

Atención psicológica a grupos específicos.

Atención psicológica a grupos específicos.

Caso práctico



Galería peretzpup. CC by sa. [Procedencia](#).

Marta y Alberto acuden a una llamada de emergencia de un incendio en un chalet a las afueras de la ciudad. En la casa vivía un matrimonio con sus dos hijos pequeños, uno de 5 años y otro de 12. Cuando llegan, los bomberos se encuentran apagando las llamas que han devorado la mayor parte de la casa. El equipo sanitario tiene que atender al matrimonio por intoxicación leve de [monóxido de carbono](#). Una vez realizado esto, Marta se queda con el niño mayor y Alberto con el de 5 años. Marta en primer lugar tapa al niño a la par que le da un pequeño abrazo; luego, cogiéndole de la mano el niño comienza a relatarle lo ocurrido a Marta mientras que ella le escucha pacientemente. Una vez que acaba, Marta le dice: "No te preocupes, tus papas se van a poner bien y aunque ahora se te hayas quedado sin casa ya verás como luego tus papis se hacen otra más chula"

¿Crees que su actuación ha sido correcta?, ¿es bueno tanto contacto físico?, ¿crees que es buena idea mencionar que se han quedado sin casa?

Materiales formativos de FP Online propiedad del Ministerio de Educación y Formación
Profesional

[Aviso legal](#)

Atención psicológica a grupos específicos de afectados por la emergencia.

En la unidad didáctica anterior estudiaste ciertas pautas, actuaciones y actitudes que has de tener para la realización de la atención psicológica ante ciertas situaciones de emergencia. En esta unidad lo que vas a estudiar son esas mismas pautas y actitudes pero dirigidas a grupos específicos como pueden ser; niños y niñas, personas mayores o con cierto grado de limitación, mujeres víctimas de violencia de género o familiares de las víctimas en una emergencia.

Está claro que cada persona y cada situación es totalmente diferente, y por tanto, sus características individuales serán únicas, pero en estos grupos anteriormente descritos si que se puede establecer ciertas actuaciones generales que te pueden ayudar a modo general en una emergencia.

Primeros auxilios, Infancia. (I).

Ya estudiaste que las necesidades y los comportamientos en la etapa infantil son totalmente diferentes a la de los de la edad adulta. Su personalidad se está formando y por tanto son más vulnerables psicológicamente.



piqsels. [Procedencia.](#)

Ante una emergencia, sin embargo, si se puede establecer una relación directa entre las reacciones de los adultos con las [respuestas emocionales](#) de los niños y niñas. Así, si estos ven un comportamiento muy alterado (como por ejemplo personas queridas que comienza a gritar o que sufren un ataque de ansiedad), emocionalmente les va a afectar mucho más la situación que si ante esa misma emergencia sus familiares mantienen la calma.

A continuación se exponen algunos criterios generales para la atención psicológica de niños/as en situaciones de emergencia:

- A poder ser, es recomendable que siempre estén acompañados por los padres o por algún otro familiar con el cuál tengan un fuerte vínculo sentimental, pues esto les ayudará a sentirse más seguros. En el ejemplo que poníamos al principio de este apartado, vemos como Marta y Alberto se ocupan cada uno de un niño; lo recomendable es que los mantengamos juntos y no separarlos, ya que cada uno de ellos supone un apoyo emocional muy importante para el otro.
- Abrazarlos, cogerles de la mano, sentarse junto a ellos..., en definitiva, cualquier contacto físico es importante para los menores. En el caso práctico puedes apreciar como Marta abraza y sostiene la mano del pequeño.
- Antes de comenzar una conversación debes captar su atención para asegurarte que comprende todo lo que le indicas. El mejor recurso es un juguete o peluche, pero si careces de el, puede servirte un guante de látex hinchado. Cuando hables con ellos sobre lo ocurrido o sobre cualquier otro tema, no olvides que son "niños/as", con lo cual

evita usar términos técnicos o palabras y expresiones que puedan ser de difícil comprensión para ellos. Recuerda que hasta la tercera infancia (periodo que abarcaba desde los 7 años hasta la adolescencia, puedes consultarlo en la unidad 1 en el punto 4.1. *Evolución psicológicas. La infancia*) no se desarrolla el pensamiento abstracto, con lo que algunas ideas o conceptos pueden ser de difícil comprensión para ellos. A ser posible, colócate a la altura de su cabeza para hablar con ellos, si lo haces desde un nivel superior, pueden sentirse intimidados/as.

Primeros auxilios, Infancia (II).

En este punto continuamos con la explicación de los criterios generales de la atención psicológica en la infancia:



pxfuel. [Procedencia.](#)

- Recuérdales constantemente que están a salvo y seguros.
- Facilita que hablen sobre lo ocurrido si quieren hacerlo.
- No minimices ni exageres la situación.
- No les mientas. No prometas cosas que no puedas cumplir, ni realices predicciones que no sabes si serán correctas. Por ejemplo; no le digas que su madre se pondrá bien si no lo sabes con seguridad.
- Los niños tienen sus propios miedos ante una emergencia, así que evita inculcarles los miedos que puedan tener los adultos. En el ejemplo, Marta en la conversación con el niño hace referencia a que el niño ya no tiene casa, lo cual es un error, ya que es una inquietud que el niño no tenía en un principio y ella se lo puede haber transmitido con ese comentario.
- Procura no hablar de las muertes acontecidas si no es necesario. En caso contrario, debes tratar la muerte de forma concreta, explicarles que ésta es permanente y que la tristeza es un sentimiento totalmente normal en una situación así.
- No le digas a los niños que los muertos son felices en el cielo, ya que pueden desear morir para reencontrarse con esa persona.
- Procura que los niños también estén activos en la ayuda del resto de víctimas de la emergencia sanitaria (siempre y cuando no implique la visualización de [escenas traumáticas](#)), pero dale tareas apropiadas para su edad. Por ejemplo, si el niño de 5 años quiere ayudar sus padres, puedes pedirle que sujete la mascarilla de oxígeno, que

aunque esta tenga gomas de sujeción y no sea necesaria esta acción, al niño le servirá de escape para el estrés que está sufriendo y se tranquilizará, ya que ello le hará sentir útil.

Autoevaluación

Cuando hables con un niño debes hacerlo...

- Situando tus ojos por debajo de la altura de los suyos.
- Situando tus ojos a la misma altura que los suyos.
- Situando tus ojos por encima de la altura de los suyos.
- Da igual a la altura que te coloques a la hora de hablar con ellos.

Incorrecto.

Correcta: Ya que si lo haces por encima de su nivel puedes llegar a intimidarlos, y si lo haces por debajo, puede que llegues a perder su atención o la credibilidad sobre lo que estés explicando.

Incorrecto.

Incorrecto.

Solución

1. Incorrecto
2. Opción correcta
3. Incorrecto
4. Incorrecto

Primeros auxilios en personas de edad avanzada.

A la hora de realizar la primera ayuda a personas de avanzada edad, ya sea sanitaria o psicológica, debes recordar las limitaciones tanto físicas como psicológicas a las que pueden estar sometidos este grupo de personas. Así, debes tener cuidado de no infantilizarles, o no escuchar lo que tienen que decir, pensando que solo son quejas típicas de su edad.

Para saber más

En este vídeo que te propongo aquí, puedes apreciar que debido a edades avanzadas, las capacidades cognitivas, como puede ser la memoria en este caso, se pueden verse afectadas.

<https://www.youtube.com/embed/YECK1MGCLXw>

Las principales actitudes que deberías presentar ante este colectivo serían:

- En primer lugar y más importante, siempre has de actuar con respeto y comprensión. No les trates como a "niños pequeños" e informales del mismo modo que lo harías con una persona adulta.
- Debes tener paciencia, recuerda que los procesos cognitivos pueden ser lentos, y por tanto un retardo en su respuesta.
- No intentes ayudarles en cosas que ellos puedan realizar por sí mismos. Aunque tú puedas realizar esa misma acción en un menor tiempo que ellos, es bueno que



pxfuel. [Procedencia.](#)

permanezcan activos y por tanto que también colaboren en la ayuda de otras personas afectadas dentro de sus posibilidades.

- Procura que siempre permanezcan con familiares o personas de su confianza. No debes dejarles solos en ningún momento.
- No aceptes ningún obsequio.
- Intenta favorecer la escucha activa. En los ancianos es habitual encontrarse con sentimientos de soledad, lo que puede producir cierta ansiedad y necesidad de comunicarse, lo cual, se puede incrementar en una situación de emergencia.

Autoevaluación

Señala la frase incorrecta a la hora de atender a un anciano.

- No les hables como a niños y mantén el respeto en todo momento.
- Intenta favorecer la escucha activa.
- No aceptes obsequios.
- El dejarlos solos ayudará a que desarrollen su autonomía.

Incorrecto.

Incorrecto.

Incorrecto.

Correcta: No debes dejarlos solos, e intentar que siempre permanezcan con familiares o personas de confianza.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto

3. Incorrecto

4. Opción correcta

Primeros auxilios ante un caso de violencia doméstica.

En primer lugar, tenemos que definir **violencia doméstica** o **intrafamiliar**, la cual la podemos entender como los malos tratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de cualquier otra índoles, infligidas por personas del medio familiar y dirigida normalmente a los miembros más vulnerables como pueden ser; niños y niñas, mujeres, y ancianos/as.

Dentro de la **violencia doméstica** las más habituales que encontramos son:

- **Violencia de género:** Todo acto de violencia hacia la mujer que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada».
- **Violencia hacia las personas de avanzada edad:** Es el acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de avanzada edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación familiar o de confianza.
- **Violencia paterno-filial:** Se define como los abusos y la desatención de los padres hacia los hijos menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño/a, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.
- **Violencia filio-parental:** Es el conjunto de conductas reiteradas de agresiones físicas (golpes, empujones, arrojar objetos), verbales (insultos repetidos, amenazas) o no verbales (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados) dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar.



Oleg magni. Pexels. [Procedencia](#).

Tipos de violencia:

- **Violencia psíquica:** considerando como tal los actos, conductas o exposición a situaciones que agredan o puedan agredir, alteren o puedan altera el contexto afectivo

necesario para el desarrollo psicológico normal. Esta violencia puede verse reflejada en insultos, amenazas, humillaciones, rechazos, aislamientos, etc.

- **Violencia física:** La violencia física es una invasión del espacio físico de la otra persona y puede hacerse de dos maneras: una es el contacto directo con el cuerpo de la otra persona mediante golpes, empujones y jalones; la otra manera es limitar sus movimientos encerrándola, provocándole lesiones con armas de fuego, forzándola a tener relaciones sexuales y produciéndole la muerte.
- **Violencia sexual:** La violencia sexual se manifiesta con actos agresivos que mediante el uso de la fuerza física, psíquica o moral reducen a una persona a condiciones de inferioridad para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad. Este es un acto que busca fundamentalmente someter el cuerpo y la voluntad de las víctimas.
- **Violencia económica.** Esta vulneraría los derechos a la propiedad, la educación y el acceso a un puesto de trabajo, los cuales están recogidos en la Constitución. Y se define como una forma de control y de manipulación que se puede producir en las relaciones de pareja y que se muestra a través de la falta de libertad que el agresor ofrece a la víctima en la realización de gastos necesarios para cubrir sus necesidades. La víctima debe dar justificación constante de aquello que ha hecho, de dónde ha gastado el dinero y también, no dispone del presupuesto con la libertad que merece.
- **Violencia Simbólica:** Se refiere al uso de aquellos símbolos que denotan superioridad del victimario sobre la víctima, y que expresan dominio de fuerza.

Violencia de género I.



Kenn1. CC by-sa. [Procedencia.](#)

Al hablar de **violencia de género** nos referimos a la violencia ejercida por hombres contra mujeres en la que el género del agresor y el de la víctima están íntimamente unidos a la explicación de la violencia.

Según la Declaración de Beijing, la violencia de género es también una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, y la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo.

Los actos de violencia de género también afectan a los y las menores de edad que conviven con el agresor y la víctima y pueden verse afectados de diferentes formas:

- Sufriendo malos tratos.
- condicionando su bienestar y desarrollo personal. Causándoles problemas de salud física y psicológicos.
- Siendo utilizados como instrumentos para ejercer dominio sobre la otra parte de la pareja.

Para saber más

Si te interesa este tema, te presentamos aquí algunas guías publicadas por estamentos públicos sobre el maltrato de género y una campaña publicitaria que procura concienciar a la población del gran problema existente.

[Guía Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género \(Instituto Canario Mujer\)](#)

[Protocolo Sanitario ante Malos Tratos Domésticos \(Gobierno Vasco\)](#)

Campaña publicitaria:

<https://www.youtube.com/embed/JBsp0Wwn1lc>

La **violencia de género**, es una problemática que se encuentra presente en nuestra sociedad actualmente. Constituye una de las manifestaciones más claras de la desigualdad y subordinación de las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

El primer y principal factor de riesgo para padecer violencia de género es el mero hecho de ser mujer, situación que expone a la posibilidad de vivir violencia de género en algún momento de la vida. De hecho a niveles de micromachismo, casi cualquier mujer habrá vivido situación de acoso callejero en espacios públicos o acoso laboral.

Para poder actuar en una situación de **violencia de género**, habría que saber identificar este problema cuando aparezca, lo cual muchas veces no es fácil debido a que, por un lado la **mujer maltratada puede intentar ocultar la situación por diferentes motivos**, o por otro lado, que el **personal sanitario sea incapaz de ver este maltrato** o no le de la importancia que tiene.

Habitualmente, las mujeres que sufren malos tratos serán incapaces de ayudarse a si mismas por el deterioro psicológico que van a presentar como consecuencia de la violencia reiterada. Por eso la detección y la atención profesional van a representar un apoyo clave para romper con la violencia género y facilitar la normalización de la vida de la mujer y de las personas que de ella dependen, su reincorporación a la vida social y su recuperación psicológica.

Por otra parte, los discursos de negación, legitimación, justificación o naturalización de la violencia de género que siguen existiendo en la sociedad y en una parte de las y los profesionales que intervienen en el proceso, así como los mitos y estereotipos a través de los que se transmiten, provocan en las mujeres un estado de conflicto e inseguridad en la percepción e interpretación de la agresión que van a estar sufriendo, que paraliza o anula su capacidad de reacción y la búsqueda de soluciones y dificulta la detección por parte de los servicios que deben intervenir.

Todo ello puede ocasionar diversas **reacciones por parte de la mujer víctima de malos**

tratos, tales como:

- Negar u ocultar las agresiones.
- Minimizar la gravedad de la situación de violencia.
- Culpabilizarse de la agresiones sufridas.
- Identificarse con el agresor.

En muchos casos, la negación o naturalización de la violencia por parte de las mujeres víctimas de malos tratos, esta condicionada por las siguientes circunstancias:

- Miedo a reconocer el problema por temor a la desprotección, la falta de seguridad, los trastornos en la vida propia y en la vida de los hijos e hijas, etc.
- Miedo a las amenazas y a sufrir acoso si se intenta romper la relación.
- Vergüenza por el hecho de ser víctima de violencia y por el miedo a ser juzgada.
- Sentimientos de culpas porque, en ocasiones, llegan a asumir que la violencia es merecida.
- Sentimientos de comprensión y protección hacia el agresor, por sus circunstancias personales.
- Percepción de que el maltrato no es severo, así como incapacidad para prever la evolución del mismo e identificar el peligro.
- Miedo al futuro, especialmente cuando tienen menores o personas a su cargo.
- [Alienación](#) a la que están sometidas por parte de su pareja.
- Valores y creencias culturales. Si para la sociedad en la que vive, este maltrato esta tolerado, ellas también lo tolerarán.
- O simplemente porque están acostumbradas a ocultarlo.

Así, si actúan de esta manera es en gran parte debido al proceso del maltrato al que están sometidas, por tanto, **no debes juzgar jamás estos comportamiento.**

Violencia de género II.

En relación a la dificultad para reconocer la violencia de género, los principales errores que suelen cometer el personal sanitario son:

- No considerar la violencia como un problema de salud.
- La creencia de que la violencia no es tan frecuente y por tanto no se está alerta ante este problema.
- Intento de racionalización de la conducta del agresor.
- Desconocimiento de las estrategias para el manejo de estas situaciones. Este desconocimiento puede hacer que aparezcan miedos a ofender a la víctima, a empeorar la situación, miedos por la seguridad propia o por la de la víctima.
- Formación deficiente y dirigida básicamente al cuidado físico del paciente, obviando la importancia de los problemas psicosociales.

Autoevaluación

¿Cuál de las siguientes respuestas no corresponde con alguna razón para que las mujeres sigan ocultando la violencia que sufren por parte de su pareja?

- El deseo de proteger a su pareja.
- La costumbre de ocultarlo.
- La dependencia económica de su pareja.
- Todas la respuestas anteriores son correctas.

Incorrecto.

Incorrecto.

Incorrecto.

Correcta: Existen muchas razones para que se produzca la ocultación de la violencia de género, el conocerlas hará más fácil poder identificar el maltrato y así poder actuar.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Opción correcta

Violencia de género III. Reconocimiento del maltrato.

Tras todo lo que hemos visto, te puede surgir la siguiente duda: *¿Cómo reconocer el maltrato de género cuando se nos presente un caso?*. Pese a las dificultades que pueden existir, existen ciertos indicadores que te pueden ayudar a detectar un caso de violencia de género. Estos indicadores los podemos resumir en tres grupos: La actitud de la víctima, la actitud del maltratador y las características de las lesiones.



kenny Rivas. [Procedencia.](#)

La actitud de la víctimas: Existen estados alterados que pueden ser indicativos de un maltrato, como pueden ser ansiedad o angustia, nerviosismo, temor, tristeza, sentimientos de culpabilidad,... pero hay que tener cuidado en la interpretación de estos, ya que en una situación de emergencia, estas alteraciones son típicas, y por tanto buscaremos otros indicativos. Algunos de estos pueden ser:

- Retraimiento de la víctima, con una comunicación difícil y evitan mirar directamente a la cara.
- En algunos casos pueden llevar vestimentas que pueden ocultar la presencia de lesiones.
- Justifica las lesiones o le quita importancia.
- Sentimiento de inseguridad y baja autoestima .
- Si está presente su pareja, puede que la victima busque constantemente su aprobación y se muestra temerosa con las respuestas que proporciona al personal sanitario.

Perfil de agresor: Si hay algo que caracteriza la violencia de género es precisamente que el perfil de agresor no contribuye a su caracterización. Es aquello que permanece oculto y ha sido ocultado lo que a permitido y posibilitado actuar de forma violenta contra la mujer para conseguir su control y sometimiento. Según un medico y profesor de la Universidad de

Granada, la primera gran característica que han ofrecido algunos autores sobre los agresores es que no existe ningún dato específico ni típico en la personalidad de los agresores, es decir no existe un perfil de agresor como tal.

Actitud del maltratador: Aunque no tengan un perfil determinado, ante una emergencia sanitaria suelen tener ciertas actitudes como: ser controladores y solicitar estar presentes en toda la atención e incluso, muchas veces, responde él a las preguntas que se le realizan a ella. Puede mostrarse excesivamente preocupado aunque a veces su actitud puede ser callada y despreocupada. En ocasiones se puede mostrar colérico con el personal sanitario o con la víctima.

Características de las lesiones: Cuando examines a una persona, el lugar, estado y tipo de herida puede ser indicativo de que una mujer está sufriendo un maltrato físico. Algunos de estos indicativos son:

- Lesiones en la cara interna del antebrazo. Suelen producirse al intentar defenderse de la agresión física a las que están sometidas.
- Rotura del tímpano y hematomas en zonas como cara, cabeza y/o muslos.
- Lesiones en diferentes estadios de curación, lo cual indica que la violencia es prolongada en el tiempo.
- En mujeres embarazadas es típico que estas agresiones físicas se centren en genitales, abdomen y mamas.
- Incongruencia entre el tipo de lesión que presenta la víctima y explicación de la causa que da esta.

Violencia de género IV. Actuación.

Una vez que tengas la sospecha de que existe una mujer maltratada debido a diferentes indicios, ¿qué deberías hacer?, ¿cómo deberías actuar?. En primer lugar tienes que tener muy claro que se trata de un tema delicado y que por tanto has de tener el máximo tacto posible con la víctima. Así, intenta seguir estos cinco puntos:

- Procura atender a la víctima sin la presencia del posible maltratador, asegurando siempre la confidencialidad.
- Facilita la expresión de sentimientos, manteniendo una actitud empática y de escucha activa.
- Empieza con preguntas generales e indirectas y poco a poco vas concretando.
- Expresa claramente que nunca está justificada la violencia en las relaciones humanas.
- Aborda directamente el tema de la violencia.

Como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe Violencia contra las mujeres, dirigiéndose al personal sanitario: *"No tenga miedo de preguntar. Contrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa. En realidad, muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte"*

Si la mujer no reconoce los hechos, vuestra obligación ante la sospecha es informar sobre lo acontecido a los servicios sociales para que estos realicen un seguimiento y un estudio detallado sobre el tema.

En caso de que la mujer reconozca el maltrato, en primer lugar has de creer a la mujer sin poner en duda la interpretación de los hechos, sin emitir juicios e intentar quitar el miedo a la revelación del abuso. Procura tener en cuenta las siguientes pautas de actuación a la hora de atender a una mujer víctima de género:

- Procurarles un espacio tranquilo y relajado.
- Darles el tiempo que necesiten para que puedan expresar lo que sienten y lo que les ha

sucedido.

- Apoyo emocional.
- Informar y orientar en la toma de decisiones, sin imponer tus criterios o tus propias decisiones.
- Hazle sentir que no es culpable de lo sucedido.
- No le des falsas esperanzas.
- No infravalores la sensación de peligro que pueda expresar la mujer.
- No recomiendes terapia de pareja ni mediación familiar.
- No utilices una actitud paternalista con ella.
- No impongas tus criterios o decisiones.
- No critiques su actitud con preguntas como: "¿Por qué sigue con él?"

Para saber más

En el 2008 el gobierno creó el ministerio de igualdad para, entre otras muchas funciones, intentar crear un recurso para atender a las víctimas de la violencia de género y para intentar informar y sensibilizar a la ciudadanía sobre este problema.

[Ministerio de igualdad](#)

Maltrato infantil.

Según la OMS el maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.



piqsels. free for personal. [Procedencia.](#)

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales

Un estudio analiza las cifras hechas públicas por el Ministerio del Interior y la Fiscalía sobre esta problemática, revela que en 2019 más del 25 por ciento de los niños y niñas en España (Una cuarta parte de los menores) ha sido víctima de malos tratos en su hogar. A pesar de que estas sean las únicas cifras oficiales, creemos que el número real de víctimas de maltrato infantil en España siga siendo desconocido. De ahí, la importancia de una detección precoz y de una actuación certera.

Los **factores de riesgo** son indicadores que avisan que el menor de edad vive bajo circunstancias que lo ponen en peligro de que se desencadene violencia hacia él o ella.

Factores de riesgo en el maltrato infantil:

- Niños no deseados.
- Bebés prematuros o con hospitalización prolongada.
- Retraso mental o parálisis cerebral.
- Deformidad física, o cualquier otra discapacidad.

- Síndrome de Dawn.
- Enfermedades crónicas.
- Hiperkinéticos.
- Alteraciones en el desarrollo psicomotor.
- Menores de 3 años.

Factores de Riesgo respecto a padres y cuidadores

- Embarazos en adolescentes
- Ausencia de vínculo afectivo hacia el menor de edad.
- Psicopatía, sociopatía o cualquier otro desorden de personalidad.
- Padres o cuidadores con antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su Infancia.
- Poca tolerancia al estrés y a la frustración.
- Pobre socialización, baja autoestima.
- Padres muy jóvenes e inmaduros.
- Falta de información e inexperiencia específica sobre la crianza de menores.
- Crisis familiares por necesidades básicas insatisfechas.
- Tolerancia frente al castigo con dolor como método educativo. Padres o adultos que utilizan cualquier instrumento para su aplicación sin tener en cuenta los daños físicos y emocionales que puedan causar a los niños.
- Ignorancia de padres o adultos frente al desarrollo de los niños, generando expectativas distorsionadas frente a ellos.
- Disfunciones familiares. Falta de relaciones afectuosas, malos tratos.
- Negligencia.
- Padres / madres no biológicos.
- Uso de alcohol o drogas, enfermedades mentales, trastornos emocionales o de Personalidad.
- Padres asiduos consumidores de pornografía.
- Familias disfuncionales, donde visiblemente se percibe una ausencia de valores morales en la familia.

Para saber más

En este enlace encontrarás un protocolo de atención a la niñez maltratada para que puedas ampliar tus conocimientos sobre el tema.

[Protocolo de atención a la niñez maltratada](#)

[Campaña contra la Niñez Maltratada](#)

Autoevaluación

¿Cuál de las siguientes respuestas no es un factor de riesgo en el caso de maltrato infantil?

- Consumo de sustancias por parte de los padres o personas a cargo.
- Pobreza.
- Enfermedad mental del niño.
- Estrés por parte del maltratador.

Incorrecto.

Incorrecto.

Correcta: La enfermedad mental del niño no es un factor de riesgo para el maltrato de este, lo que si sería un factor es la enfermedad mental por parte de la persona que esté a su cargo.

Incorrecto.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

Maltrato infantil. Indicadores.

Al igual que en el caso de violencia de género, deberías estar alerta para identificar los posibles casos de maltrato infantil. Puedes pensar que en una emergencia sanitaria, tu relación con el menor será corta y por tanto, difícil de apreciar el posible maltrato. Aunque en cierta manera lo es, no debes bajar la guardia. En este punto veremos algunos indicadores que te pueden dar pistas, acerca de la situación del menor.



pxfuel [Procedencia.](#)

Recuerda siempre, *"que no tienes la competencia para apartar al niño o niña de sus padres o tutores"*, aunque tengas la certeza del maltrato. Ningún sanitario puede realizar esta acción.

En la siguiente tabla expongo los indicadores físicos y de comportamiento más fáciles de detectar dentro de una emergencia sanitaria:

	INDICADORES FÍSICOS	INDICADORES DE COM
ABUSO FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones (heridas, quemaduras, fracturas, etc) que no son coherentes con la explicación de las causas de las mismas. • Lesiones en distintas fases de curación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imposibilidad de recordar lesiones o explicación incoherente • Miedo de volver a casa. • No intenta buscar consuelo • Extremadamente agresivo con • Asustadizos si se les toca de • Búsqueda de afecto ind

		complacer.
ABUSO EMOCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores físicos para el abuso emocional suelen ser a largo plazo y en una situación de emergencia es muy complicado que puedas observarlos, o incluso, es común que los confundas con diferentes patologías. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta inapropiada para l • Renuencia a jugar, miedo al • Miedo inusual. • Tendente a la mentira. • Constantemente se disculpa • Excesivamente obediente, limpio.
ABUSO SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Úlceras en la boca • Picores en la zona genital o anal. • Ropa interior rota o con manchas de sangre (se observará si el menor solicita ayuda para ir al baño) • Lesiones en la zona genital o anal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo a un contacto físico proviene de un adulto. • Miedo a casa. • Replicaciones de actos sex edad; pueden ser consigo r otros menores. • Altos conocimientos sexuales • Automutilación, depresión, de comportamiento.

NEGLIGENCIA	<ul style="list-style-type: none">• Abandono, falta de supervisión.• Higiene pobre, ropa inapropiada y/o hambre.• Retrasos en el desarrollo, tanto físico como cognitivo.	<ul style="list-style-type: none">• Demandas constantes de at• Abuso de alcohol u otro tipc• Autolesiones.
-------------	---	--

Primeros auxilios frente a la discapacidad intelectual.

Existen muchas personas en España con discapacidades intelectual que por supuesto, **no podemos considerarlas como personas enfermas**. El origen de esta discapacidad puede ser muy diferente, ya sea genético, por una infección, por accidentes, etc. Las características que las definen también dependerá del origen, del grado de afectación, el ambiente familiar, etc. Es decir dentro de este grupo tan amplio es difícil centrarnos en un sólo caso y obviar los otros, así, vamos a estudiar los rasgos cognitivos que se alteran con mayor frecuencia y cómo pueden estos afectar en nuestra **intervención** sobre este grupo tan amplio.



Ignacio López. [Procedencia](#).

Los déficit cognitivos con mayor incidencia en los discapacidad intelectual y que pueden afectar a tu intervención son:

1. **La atención:** En algunos casos tienen dificultad para mantener la atención puesta en un mismo estímulo durante mucho rato. Por tanto, en tu atención psicológica, procura que se encuentre en un ambiente libre de muchos estímulos y ruido. Es conveniente hablarle de forma tranquila, asegurandote de que comprende todo lo que les dices, en muchas ocasiones es positivo el contacto físico, como por ejemplo: poner tu mano en su hombro. Si ves que este acercamiento lo recibe de positivamente, comunícate de una forma tranquila, háblale con calma y no muy alto. No realices movimientos bruscos y ante la duda consulta a la propia persona de como se siente y lo que necesita.
2. **La memoria:** Dependiendo del déficit cognitivo de la persona y de su estado de estrés o ansiedad puede resultarles difícil contarnos lo que ha sucedido. Así pues, procura tener paciencia y no presionarles si no son capaces de recordar algo.
3. **Respecto a su persona:**
 - Por lo general son personas vulnerables al estrés y sus reacciones de ansiedad son más frecuentes y de mayor nivel. Así, es normal que ante una situación que en principio no es aparente muy estresante, este grupo de personas lleguen a alterarse bastante. Actúa con este colectivo, como en cualquier caso de ataque de ansiedad que vimos en

la unidad anterior.

-Ante la situación de emergencia sanitaria, puede ocurrir que se queden paralizados, que tengan mucho miedo o pueden tener reacciones de hiperactividad, esta última puede llegar a entorpecer la labor del personal sanitario. Por eso, procura buscar alguna actividad para que pueda dirigirse a ella.

-Puede ocurrir que la persona sufra algún tipo de derrumben emocionalmente ante cualquier situación que no puedan controlar. Por eso es importante reafirmarles positivamente en cualquier actividad que les hayamos encomendado. Por ejemplo: si les hemos solicitado que sujeten la botella del suero de algún familiar suyo, no olvides decir frecuentemente frases como: "Muy bien..", "Lo estás haciendo genial", "Sigue así", etc.

Primeros auxilios en personas con cierto grado de limitación.

Muchas veces, al llegar a lugar de una emergencia, puede que te encuentres con personas a las que debes auxiliar y que tengan cierto grado de [limitación física](#). Tu actuación con este grupo de personas ha de ser igual que con cualquier otro colectivo, pero tienes que tener en cuenta ciertas pautas. Así, lo más importante, igual que ante cualquier otro grupo, es establecer una buena comunicación y demostrarles que estás ahí para ayudarles. Es muy común caer en el error de hablarles como si fueran "niños" (es importante evitar este tipo de comportamientos) el que tenga una limitación, no quiere decir que sus procesos mentales estén alterados.



Constanza Bonilla. c.c [Procedencia](#).

Dependiendo de la limitación que tengan las pautas a seguir serían:

[Deficiencia visual.](#)

- Puede que tengan cierta deficiencia visual, pero no auditiva, con lo que debes evitar gritarles cuando les hables.
- En la comunicación no uses términos o conceptos espaciales que no puedan comprender, como puede ser aquí o allí, ya que no pueden ver la dirección a la que estas señalando; mejor utiliza izquierda, derecha, en frente, etc.
- Pregúntale cómo le puedes ayudar.
- A la hora de caminar ofrécele tu brazo y camina a paso lento y ligeramente adelantado a él. Si existen obstáculos, descríbelos antes de llegar a ello. Por ejemplo: "cuatro pasos más y tendremos que bajar tres escalones" o "Ahora vamos a pasar a una zona con escombros, yo evitaré los más grandes, pero ten cuidado al caminar, no resbales con las pequeñas piedras que hay por todos los lados".
- Si va a sentarse, toma su mano y ponla encima del asiento.

Para saber más

En este enlace puedes ver de una forma breve y muy básica como deberías guiar a una persona invidente. Aunque no está basado en una situación de emergencia, este vídeo te puede dar nociones de realizar el acompañamiento.

<https://www.youtube.com/embed/Tv898Xpj2Ik>

Deficiencia auditiva.

- Sitúate siempre de tal manera que la persona que vas a auxiliar te vea la cara.
- A la hora de expresarte utiliza mucho la expresión no verbal y habla despacio y vocalizando.
- Si la persona tiene deficiencia auditiva, no le grites, no te va a oír.
- Pero si tiene [hipoacusia](#), si es conveniente que eleves el tono de voz.

Deficiencia motriz.

- En primer lugar, es conveniente que le preguntes en qué y cómo le podemos ayudar.
- A la hora del desplazamiento, adopta un ritmo y postura que os resulte cómoda a ambos.
- Procura que siempre tenga consigo cualquier dispositivo que use para desplazarse.
- Explícale a donde os dirigís y la razón de dicho desplazamiento.



Creative. [Procedencia.](#)

Atención psicológica a familiares de afectados.

Caso práctico



Ministerio de Educación. Uso educativo-nc.

Elaboración propia.

Alberto ha acudido a un accidente de tráfico, en el que hay involucrado un coche, el cual se ha salido de la calzada y ha impactado contra la mediana de la autopista. Al llegar, se encuentran con un herido aparentemente leve que se encuentra inconsciente, y una fallecida, la conductora. Mientras que están tratando las heridas leves del acompañante, llega un familiar del conductor y se acerca a la ambulancia para preguntar por sus seres queridos. Se acerca a Alberto y le pregunta:

- Por favor, ¿cómo se encuentra mi hermano?

Alberto que supone que se refiere a la persona herida contesta.

- En principio parece que sólo tiene heridas leves, pero habrá que llevarle al hospital para asegurarnos.

- ¿Y mi cuñada, la conductora del vehículo?

Alberto sabe que la mujer a fallecido, pero: ¿cómo decírselo al familiar que se encuentra alterado por los acontecimientos?, ¿es mejor mentirle y decirle la verdad más adelante cuando esté mas tranquilo?

¿Tú que harías?, ¿cómo darías la noticia?

Date cuenta, que ante una emergencia sanitaria, no sólo son las víctimas que la sufren los que pueden tener una necesidad de ayuda psicológica, sino también todos los familiares o sus seres queridos. Así pues, ante la presencia de estos, también has de tener ciertas pautas de actuación para minimizar el [impacto psicológico](#) que puedan recibir estas personas.

Por ejemplo, puedes imaginar que no es el mismo impacto el que sufrirá una persona al ver a su familiar muerto en una mesa con las heridas limpias, que verlo entre otros cadáveres, simplemente tapado con una sábana y con sangre reseca en las heridas.

Ya veremos que es importante cuidar algunos detalles, pues la primera impresión que tengan de un acontecimiento puede hacer que su alteración psicológica sea mayor menor.

Así, en este apartado estudiarás las respuestas a todas las preguntas que se te plantean en el caso práctico y a otras que se te puedan plantear en la atención a familiares.



Ministerio de Educación. Uso educativo-nc. Elaboración propia.

Recepción de los familiares.

En primer lugar debemos procurar que se habilite un espacio íntimo donde recibir a los familiares, un lugar tranquilo y fuera del alcance de las miradas curiosas. Este sitio tiene que estar bien indicado en el punto de llegada, y así, cuando lleguen los familiares sabrán donde han de dirigirse para conseguir la información y la atención necesaria.

Tras esto, y una vez que hayan llegado los familiares, deberás presentarte a ti mismo y a todo el equipo y explicar vuestra función allí, y todo lo que pueden esperar de vosotros. Debes escuchar a los familiares activamente y [empatizar](#) con su estado emocional; esto será fundamental para tu posterior actuación, ya que si en el primer contacto creas un ambiente de confianza, tus posteriores actuaciones serán más fáciles de realizar.

En un primer momento, los familiares reclamarán información de sus seres queridos, sobre su paradero y su estado de salud. Tú has de darle una información sincera y objetiva (evita mentir o realizar ninguna hipótesis), pero la transmisión de esta debe ser rápida, concreta y constante. O sea, intenta explicar la situación de manera:

- **Clara**, no utilices tecnicismos médicos para explicar el estado de salud de un familiar.
- **Escueta**, si puedes explicar la situación con cinco palabras en vez de con veinte, mucho mejor, además, con discursos largos, los familiares pueden tergiversar tus palabras y entender algo que se aleje de la realidad.
- **Reiterativa**, los familiares agradecerán que te dirijas a ellos de manera continua, aunque sólo sea para comunicarles que no se sabe nada desde la última vez que estuviste con ellos. Frases como: "los equipos de rescate siguen trabajando para encontrar a su familiar", suelen ser bien recibidas.

A parte de la información que soliciten los familiares tú, como técnico de emergencias sanitarias, has de aportarle otro tipo de información que puede ser igual de valiosa. Piensa que los familiares, cuando llegan al lugar de una catástrofe, puede que lleven varias horas sin comer o dormir así, debes informarles sobre espacios o lugares donde puedan cubrir estas necesidades básicas (recuerda que este era uno de los principios básicos de la atención psicológica, procurar cubrir el primer escalón de la pirámide de Maslow). Debes proporcionar

información sobre posibles alojamientos, medios de transporte, puntos de información, hospitales, protección civil, tanatorio, etc.

Para saber más

En agosto de 2008, un avión de Spanair con destino a Las Palmas de Gran Canarias, se estrelló nada más despegar en el aeropuerto de Bajas (Madrid). El resultado fue el de 154 muertos. En este vídeo podrás observar el desconsuelo de los familiares al que muchas veces te tendrás que enfrentar.

<https://www.youtube.com/embed/gQw2gpzFTDw>

En el siguiente vídeo podrás visualizar una clase sobre la intervención psicológica en coronavirus, afectados, familiares y sanitarios:

<https://www.youtube.com/embed/AMnoTNLorXo>

cruda realidad, es mejor que les des la noticia directamente.

- Tras la noticia de un fallecimiento, las reacciones pueden ser muy dispares, desde una inmovilidad y falta de expresividad total, hasta la actividad exacerbada. Ya conoces que estas reacciones son normales ante estas situaciones. Tras un periodo razonable pregúntale si hay algo que puedas hacer por esta persona, o que si quiere que llames a algún otro familiar para que le acompañe.
- Puedes utilizar frases que muestren tu comprensión, aunque siempre dejando claro que su dolor es individual. Intenta hacerles ver que sus reacciones son normales y que por tanto no deben de reprimirlas.
- Procura que la información vaya dirigida a la mayor cantidad de familiares posibles a la vez. Así, también evita hacer pactos de confidencialidad.

Autoevaluación

¿Cuándo utilizaremos la vía telefónica para la comunicación de una mala noticia?

- Nunca.
- Es indiferente utilizar la vía directa o la vía telefónica.
- Sólo cuando tengamos la certeza de que la noticia va a llegar al familiar antes que nosotros.
- Sólo cuando el familiar tenga la imposibilidad de desplazarse al lugar del incidente.

Incorrecto.

Incorrecto.

Correcto.

Incorrecto.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto
3. Opción correcta
4. Incorrecto

Ver o no ver al fallecido.

Tras la muerte de un familiar, lo más común es que los familiares quieran ver por última vez a la persona querida; pero muchas veces, ante una muerte trágica en la que el cuerpo se encuentre en grave deterioro, como puede ser un mutilado o un carbonizado, dudamos si esta acción puede ser positiva o negativa en el proceso de asimilación de pérdida de un ser querido.

Incluso en ocasiones, algún juez ha llegado a prohibir la visión de los difuntos a los familiares por esta causa. Entonces, ¿ver o no ver al fallecido?



ITE. Uso Educativo nc.. [Procedencia.](#)

En este punto se ponen de acuerdo todos los psicólogos:

1. La familia tiene todo el derecho de ver a su fallecido, se encuentre en el estado en que se encuentre.
2. La familia puede tener la necesidad psicológica de ver al fallecido por última vez. Si se le niega esto, puede facilitar que se produzcan fenómenos de negación y que se pueda complicar la posterior elaboración del duelo.

Así pues, en ningún momento debes de negar que un familiar vea el cadáver de su familiar ni realizar ninguna maniobra que impida esta visión; lo que si puedes hacer es recomendar que se recuerde al fallecido con el aspecto que tenía en vida. Puedes usar frases como: "No voy a hacer nada para impedir que vea a su fallecido, pero debo informarle que su aspecto es terrible, y antes de hacerlo debo pedirle que piense como hubiera querido él que usted le recordara".

Recuerda

"La decisión final sobre si se ve o no el cadáver, siempre será del familiar y has de

respetarla"

Acompañamiento en la identificación de cadáveres.



Roselwel Pinheiro CC by [Procedencia](#).

En principio el acompañamiento en la identificación de cadáveres no es una de tus tareas como técnico de emergencias sanitarias, pero ante una gran catástrofe, el desbordamiento de trabajo y las circunstancias particulares de la emergencia puede que te lleven a este punto.

En primer lugar debes conocer el protocolo que se suele usar en el reconocimiento cuando existe una gran catástrofe y hay gran cantidad de fallecidos.

Para saber más

En estos enlaces puedes ver alguno de los grandes desastres ocurridos en España en donde la identificación de cadáveres pudo llegar a ser más o menos complicada.

https://www.youtube.com/embed/78Ypv7_PfXA

<https://www.youtube.com/embed/YEFLYcg-eQY>

A los familiares no se les hace ver todos los cadáveres uno a uno, sino que se les pide una descripción de este y se hace una selección previa dependiendo del sexo, altura, color de pelo,... En la catástrofe de Biescas, por ejemplo, se realizó fotografías a los cuerpos, y así, los familiares, llegado el momento, solo tuvieron que elegir entre 2 ó 3 fotos a lo sumo. Ante la impaciencia de los familiares de reconocer el cadáver cuanto antes, puedes explicarles los métodos que empleamos y el porqué de estos para calmar su ansiedad.

Para saber más

En este enlace que te presento aquí, puedes descubrir nuevas tecnologías que se están usando para la reconstrucción facial de cadáveres en alto grado de deterioro

https://www.youtube.com/embed/Nxz_I7GJU8Y

Una vez que el familiar ha reconocido a la víctima en fotos, deberías verlo tú primero por dos motivos:

1. Para mejorar su aspecto dentro de tus posibilidades siempre y cuando las autoridades lo permitan. Está claro que el ver a un familiar que acaba de fallecer de una manera repentina causa cierto estrés psicológico. Así pues, debes adecuar al cadáver para reducir este impacto, por ejemplo, limpiarle la sangre de la cara, tapar las fracturas abiertas con las ropas,...
2. Una vez que tú hayas visto a la víctima puedes describírsela al familiar, esto le ayudará a hacerse una idea visual de este y reducirá el impacto. Por ejemplo: "Su familiar recibió un golpe muy fuerte en la cabeza que es lo que le ha causado la muerte,....", el familiar ante esta explicación, ya espera ver ese golpe con las posibles consecuencias físicas de este, y al verlo, no le sorprenderá tanto.

A veces, la piel de los cadáveres puede aparecer perlada de sudor debido a un proceso normal de deshidratación de los cuerpos; en caso de que veamos este proceso en el cadáver, debemos advertir a los familiares, ya que puede impresionar mucho a los familiares o incluso dar la falsa apariencia de que todavía viven.

Durante la identificación procura estar cerca del familiar, ya que no sería raro el desmayo por parte de este.

Una vez que reconozca el familiar, déjale su tiempo y espera a que esté preparado para alejarse del cadáver. Después de esto, no es recomendable dejarles solos, y sería conveniente que le acompañases al menos hasta la zona donde se encuentran el resto de familiares o los

equipos psicológicos si ya están organizados.

Cómo informar a los niños y niñas del fallecimiento de seres queridos (I).



Galería emrank. CC by. [Procedencia](#).

Ante una emergencia sanitaria, donde existan heridos de gravedad o muertes, es común encontrarse a menores entre los familiares más allegados, sin embargo, la comunicación hacia ellos, de todo lo acontecido, suele ser muy medida para evitarles sufrimiento. De ahí, que sea muy común, que se oculte o se retrase el momento de comunicárselo. Pero, aunque queramos ocultar esta información, el niño o niña, mediante el lenguaje no verbal, está recibiendo la información de que algo malo ha pasado, puede ser: mediante gestos, la tristeza de sus familiares, la negativa a hablar de la ausencia del fallecido, etc.

Pero, la cuestión es que nunca se debería ocultar el fallecimiento de un familiar a un menor, ya que esto a la larga jugará en contra del menor.

La forma en que el menor comprenda lo sucedido va a estar condicionado en gran parte su edad. Así, los niños y niñas de entre 3 y 6 años, que ven la muerte como algo reversible, les costará más asimilar que su ser querido no va a volver más. Además, como en las películas y tebeos sólo le ocurres cosas trágicas a los "malos" o a los de edad muy avanzada, les puede costar entender que los buenos o a gente de su misma edad puedan fallecer; lo que le puede producir un sentimiento de terror.

En algunas ocasiones, puede que la familia, a la cual le hayas comunicado la noticia de la defunción de un familiar, te solicite que realices esta misma acción con algún menor. A la hora de realizar esta desagradable tarea, es importante que tengas presentes una serie de recomendaciones (Markhan, 1997):

- No intentes ocultar la verdad.
- Explícaselo con cariño y delicadeza.
- Evita usar eufemismos como: es un ángel, se ha marchado.... Sobre todo evita decir que "está en el cielo", ya que el niño puede desear su muerte para seguir al ser querido que

se encuentra en un lugar tan plácido.

- No des falsas esperanzas de regreso del fallecido.
- Tampoco relaciones la muerte con el sueño. "está durmiendo". Pues esto puede producirles problemas de sueño.
- Ya conoces que las emociones son contagiosas, así que no expreses pena delante del menor.
- No dilates el tiempo para dar la noticia.

Autoevaluación

¿Cuál de las siguientes expresiones podrías usar en la comunicación de un fallecimiento ante un niño?

- Tu papá se ha convertido en un ángel y está en el cielo.
- Tu papá está durmiendo.
- Tu papá no está muerto, sólo está muy malito.
- Ninguna de las expresiones anteriores son correctas.

Incorrecto.

Incorrecto.

Incorrecto.

Correcta: Todas las expresiones anteriores reúnen todas las pautas que no se deben realizar ante la comunicación de un fallecimiento a un niño.

Solución

1. Incorrecto
2. Incorrecto

3. Incorrecto

4. Opción correcta

Cómo informar a los niños y niñas del fallecimiento de seres queridos (II).

En el anterior punto, hemos explicado cómo dar la noticia de un fallecimiento a un menor, pero, una vez que le damos esta noticia, ¿Qué reacciones caben esperar de este? Estas se pueden ser muy variadas, aunque las podemos resumir en las siguientes:



Ministerio de Educación. Uso educativo-nc. Elaboración propia.

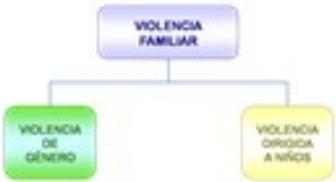
- El [sentimiento de culpabilidad](#) suele ser común, puesto que pueden llegar a asociar el que ellos hayan deseado que le ocurriera algo malo en algún momento a un familiar.
- Si la muerte es la de un hermano/a, pueden experimentar "celos", ya que ante el sentimiento de dolor que expresan sus padres por la pérdida, pueden llegar a pensar que sus padres hubieran deseado que muriera él/ella, en lugar de su hermano/a.
- También es normal, que cuando el fallecimiento es de uno de los progenitores, aparezcan relaciones de dependencia con el progenitor vivo.
- O, por el contrario, que busque una independencia emocional y por tanto rechacen abrazos, besos, etc.
- Los problemas de sueño pueden estar presentes durante la primera etapa del duelo, presentando pesadillas, [insomnio](#) o necesidad de dormir con alguien.
- Otra reacción sería la negación de la muerte del familiar, que en algunas ocasiones puede ir acompañada de episodios violentos cuando se les intenta hacer ver la realidad.

A parte de las pautas recomendadas en la comunicación de noticias de fallecimientos a menores, también es importante ciertas recomendaciones que se les pueden dar al entorno familiar para que esta situación sea menos estresante para el niño/a. Estas serían:

- No se les debe obligar a acudir al entierro o velatorio, pero tampoco se le debe prohibir. Lo recomendable es que se le de a elegir y se respete esta elección. En caso de que se

niegue a acudir al velatorio o entierro, si que sería recomendable que el niño/a visitara a posteriori la tumba, le llevara flores o visitara un templo.

- Es recomendable que en la vivienda existan fotografías del fallecido para que no sienta una separación total del ser querido. Sin embargo, deben evitarse dejar objetos que puedan crear la falsa apariencia de que el fallecido estuviera a punto de llegar como su chaqueta colgada en el perchero.
- Es conveniente informar a la escuela del suceso para que el equipo educativo actúe en consecuencia.

	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R022_AtencionAn</p> <p>Autoría:</p> <p>Licencia: Free for commercial use, DMCA</p> <p>Procedencia: https://www.pxfuel.com/es/free-photo-xaeba</p>
	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R222_AtenciónVíc</p> <p>Autoría: oleg Magni</p> <p>Licencia: pexels</p> <p>Procedencia: https://www.pexels.com/es-es/fotografico-medico-4059047/</p>
 <pre> graph TD A[VIOLENCIA FAMILIAR] --> B[VIOLENCIA DE GÉNERO] A --> C[VIOLENCIA CONTRA NIÑOS] </pre>	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R221_ViolenciaFar</p> <p>Autoría: Ministerio de Educación</p> <p>Licencia: Uso educativo no comercial</p> <p>Procedencia: Elaboración propia</p>
	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R223_ViolenciaGer</p> <p>Autoría: Kenn!</p> <p>Licencia: CC by SA</p> <p>Procedencia: http://www.flickr.com/photos/3635/3598456456</p>

	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R225_ReconocerM</p> <p>Autoría: kenny Rivas</p> <p>Licencia:</p> <p>Procedencia: https://www.flickr.com/photos/kenny/3591627484</p>
	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R227_MaltratoMer</p> <p>Autoría: piqsels</p> <p>Licencia: Free for personal & commercial use</p> <p>Procedencia: https://www.piqsels.com/es/public-fsdcx</p>
	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R228_MaltratoMe</p> <p>Autoría: pxfuel</p>



Licencia: Free for commercial use, DMCA

Procedencia: <https://www.pxfuel.com/es/free-pt>



Título: EME_APSE05_CONT_R229_Disminuido

Autoría: Ignacio López

Licencia: flickr

Procedencia: <https://www.flickr.com/photos/g.../28618175357>



Título: EME_APSE05_CONT_R031_DepVisual.jp

Autoría: Constanza Bonilla *et al.*

Licencia: [Creative Commons Genérica de Atribuc Igual](#)

Procedencia: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Archivo:ConstanzSystem_Cyntia.jpg



Título: EME_APSE05_CONT_R033_DepMotriz.jj

Autoría:

Licencia: Creative Commons CC0.

	<p>Procedencia: https://pxhere.com/pt/photo/88629</p>
	<p>Título: EME_APSE08_CONT_R034_AtenciónFa Autoría: Ministerio de Educación. Licencia: Uso Educativo no comercial Procedencia: Elaboración Propia</p>
	<p>Título: EME_APSE05_CONT_R04_esquema.jpg Autoría: Binarius Licencia: CC by Procedencia: Elaboración propia</p>



Título: EME_APSE05_CONT_R06_Certificado

Autoría: Tomás Montero

Licencia: CC by NC ND

Procedencia: <http://museomemoriarepublicana.b/2008/05/copias-literales-de-certificados-de.htm>



Título: EME_APSE05_CONT_R07_Comunicación

Autoría: EFE

Licencia: CC by NC ND

Procedencia: <http://www.atlantico.net/noticia/60/Monforte/herida/adelant%C3%B3/regreso/Canc>



Título: EME_APSE08_CONT_R08_cadaver.jpg

Autoría: ITE

Licencia: Uso Educativo no comercial

Procedencia:

http://bancoimagenes.isftic.mepsyd.es/bancoimagenes/ArchivosImágenes/DVD01/CD06/h686_m.jpg



Título: EME_APSE05_CONT_R09_Identificación

Autoría: Roosevelt Pinheiro



Licencia: CC by

Procedencia: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Archivo:Soldiers_aid_2010_Haiti_earthquake



Título: EME_APSE08_CONT_R10_niño_triste.jp

Autoría: Galería emrank

Licencia: CC by

Procedencia: <http://www.flickr.com/photos/emrank/in/photostream/>



Título: EME_APSE05_CONT_R12_Pesadillas_niñ

Autoría: Damián López

Licencia: CC By NC ND

Procedencia: <http://desconfianzaacronica.blogspot.com/canciones-para-leer-ii.html>



Título: EME_APSE05_CONT_R12_Pesadillas

Autoría: Ministerio de Educación

Licencia: Uso Educativo no comercial

Procedencia: Elaboración propia