OBSERVA INFANCIA | Observatorio Español de la Salud Mental Infanto-Juvenil



RECOMENDACIONES PARA LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

1. Implantar un sistema estable y homogéneo de vigilancia epidemiológica en salud mental infantil.
Un sistema de vigilancia permite identificar tendencias y factores de riesgo a partir de datos fiables, evitando respuestas improvisadas o fragmentadas. Facilita el ajuste de las políticas preventivas a edades especialmente vulnerables y sustenta la toma de decisiones con evidencia científica. Además, mejora la coordinación entre educación, sanidad y servicios comunitarios mediante criterios comunes de actuación.

2. Crear y reforzar servicios de salud mental infanto-juvenil con un enfoque preventivo, comunitario y presencia en los centros educativos.
La atención temprana de los casos de riesgo evita que evolucionen hacia cuadros graves, aprovechando el centro escolar como espacio de detección e intervención privilegiado. Un enfoque comunitario hace la atención más accesible y continuada, y permite superar la dependencia de modelos episódicos basados en intervenciones externas puntuales. Esto asegura intervenciones más sostenibles y mejor integradas en la realidad del alumnado.

3. Implementar programas universales y selectivos de prevención desde la educación primaria con especial foco en las habilidades de afrontamiento y regulación emocional.
La edad de inicio cada vez más temprana de estos problemas justifica implantar programas preventivos antes de la adolescencia. En la base de problemas como el suicidio, las alteraciones de la conducta alimentaria o las autolesiones se encuentran dificultades de afrontamiento y regulación emocional. Los programas permiten actuar antes de que la sintomatología se agrave y deben centrarse en el desarrollo de estas habilidades. Integrarlos en la dinámica escolar es coherente con un enfoque que implique a toda la comunidad educativa en la prevención.

4. Regular y supervisar el consumo digital y el acceso a redes sociales en menores, retrasando usos de alto riesgo.
Los efectos negativos del entorno digital, como la comparación social y el ciberacoso, hacen necesario retrasar el acceso a redes sociales, con propuestas como el acceso a partir de los 16 años, así como establecer tiempos y condiciones de uso. La regulación protege frente a contenido dañino y conductas impulsivas, especialmente en menores con vulnerabilidad emocional. Estas medidas deben complementarse con educación digital y con la colaboración de las plataformas tecnológicas.

5. Dotar a los centros de profesionales de bienestar emocional y reducir la proliferación de programas no evaluados.
La incorporación de perfiles de psicología educativa y preventivos garantiza una atención continuada, evitando la introducción aislada de proyectos externos sin respaldo empírico. La adopción de modelos únicos basados en evidencia mejora la coherencia del centro y refuerza la acción tutorial. También facilita la formación en cascada y la participación de todo el personal, asegurando sostenibilidad y mejor adaptación a las necesidades del contexto escolar.

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Educación, Universidades y Empleo
CIPROM/2021/031

aitana
CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
UNIVERSITAS Miguel Hernández

RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL Y LA EDUCACIÓN

1. Realizar detección temprana y rutinaria de síntomas internalizados, especialmente entre los 10 y 12 años.
La evidencia indica que las señales de riesgo aparecen cada vez a edades más tempranas y pueden pasar inadvertidas sin una evaluación sistemática. La detección precoz permite intervenir antes de que los problemas se agraven y se cronifiquen. Esta tarea requiere coordinación entre profesorado, orientación educativa y salud, sobre todo en etapas de especial vulnerabilidad. Con ello, se facilita una intervención rápida y ajustada al nivel de riesgo.

2. Priorizar las intervenciones familiares y fortalecer la alianza escuela–familia.
Los problemas familiares y la comunicación disfuncional se asocian con una mayor persistencia de los síntomas, por lo que trabajar con las familias es fundamental. La formación y el acompañamiento a cuidadores mejoran la detección de señales tempranas y el apoyo emocional en casa. Una alianza sólida entre escuela y familia favorece la prevención y la resolución temprana de conflictos.

3. Atender precozmente autolesiones, micro-señales de riesgo y cambios emocionales relacionados con el uso de redes sociales.
La aparición temprana de autolesiones exige respuestas rápidas y especializadas, que eviten la progresión hacia conductas más graves. El uso de redes sociales influye en el estado emocional de los menores, por lo que su monitorización es esencial. La supervisión profesional contribuye a identificar patrones de riesgo y a intervenir adecuadamente. Además, un enfoque dimensional y transdiagnóstico permite adaptarse mejor a los nuevos perfiles clínicos.

4. Implementar programas de habilidades sociales, regulación emocional e inclusión dentro de la vida diaria del centro.
Los déficits en habilidades sociales y la falta de integración con los iguales se relacionan con síntomas depresivos y aislamiento a largo plazo. Promover actividades grupales, espacios de convivencia y estrategias de afrontamiento fortalece la protección emocional. Los programas deben ser flexibles y adaptarse a cada contexto educativo para ser efectivos. Su integración en la dinámica diaria del centro evita intervenciones aisladas que pierden impacto con el tiempo.

5. Formar a docentes y agentes educativos en detección temprana, competencias socioemocionales y prevención del suicidio.
El profesorado desempeña un papel clave para observar señales que pueden pasar inadvertidas en otros contextos, especialmente en edades tempranas. La formación facilita identificar riesgo sin generar estigma ni alarma. Además, dota a los docentes de herramientas para acompañar emocionalmente y activar protocolos cuando sea necesario. Esto refuerza su papel como agentes esenciales en la prevención del malestar y la promoción del bienestar.

OBSERVA INFANCIA | Observatorio Español de la Salud Mental Infanto-Juvenil



EMO Child

OBSERVA INFANCIA | Observatorio Español de la Salud Mental Infanto-Juvenil

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Educación, Universidades y Empleo
CIPROM/2021/031

aitana
CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

UNIVERSITAS Miguel Hernández

RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN (FAMILIAS, JÓVENES Y COMUNIDAD)

1. Reducir el estigma y promover la búsqueda temprana de ayuda ante señales de malestar.
Resulta fundamental evitar tanto el estigma como la invisibilización del problema, promoviendo una actitud de reconocimiento y acción temprana. Pedir ayuda a tiempo disminuye la probabilidad de que los síntomas evolucionen hacia situaciones graves. La normalización del malestar favorece el apoyo emocional dentro de la familia y la comunidad. Esto contribuye a una cultura de cuidado y no de ocultamiento.

2. Supervisar activamente el entorno digital: redes sociales, pantallas y videojuegos.
El uso problemático del entorno digital se relaciona con depresión, ansiedad y conductas impulsivas, por lo que se requiere supervisión adulta. Retrasar el acceso a redes sociales reduce la exposición a riesgos en etapas tempranas. El acompañamiento crítico permite que el uso sea más seguro y consciente, mitigando efectos negativos como el ciberacoso o la exposición a contenido nocivo.

3. Cuidar la comunicación familiar y establecer rutinas y tiempos de calidad compartidos.
Las tensiones familiares y la comunicación deficiente se asocian a mayor riesgo emocional, por lo que es esencial generar espacios seguros de diálogo. Las actividades conjuntas fortalecen el vínculo seguro, favoreciendo la regulación emocional del menor. Resolver conflictos en momentos apropiados evita escaladas innecesarias y promueve la comprensión mutua. Rutinas de calidad en comidas, deporte y ocio actúan como factores protectores.

4. Fomentar la vida social presencial, el ocio saludable y la participación comunitaria.
La integración con los iguales reduce los síntomas depresivos y el aislamiento, reforzando el sentido de pertenencia. Las actividades grupales y recreativas favorecen habilidades sociales y convivencia. Los programas municipales gratuitos y bien supervisados amplían oportunidades de relación positiva. La comunidad debe facilitar espacios inclusivos que promuevan interacción sana y continuada.

5. Observar señales tempranas de malestar y acompañar emocionalmente sin minimizar ni alarmar.
Los cambios en la conducta o el estado de ánimo son indicativos de posibles dificultades y requieren atención cercana. La detección temprana favorece la intervención profesional antes de que los síntomas se intensifiquen. El acompañamiento afectivo ayuda a disminuir la carga emocional y las conductas de riesgo. Las familias, como agentes principales, desempeñan un papel clave en esta vigilancia cotidiana.



Estas recomendaciones han sido elaboradas por el Comité de Expertos del Observatorio Español de la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia (www.observainfancia.es), formado por:

Miguel Ángel Carrasco, Catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.
José Pedro Espada, Catedrático de Psicología de la Universidad Miguel Hernández.
Inmaculada Gómez, Catedrática de Psicología de la Universidad de Almería.
Jonatan Molina, Doctor en Psicología, profesor de la Universidad Miguel Hernández.
Inmaculada Montoya, Catedrática de Psicología de la Universidad de Valencia.
Luisa Lázaro, Catedrática de Psiquiatría, Jefa del Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil del Hospital Clínic de Barcelona.
Jose Antonio Luengo, Psicólogo Educativo y Sanitario, Catedrático de Educación Secundaria.
Iban Onandia, Neuropsicólogo Clínico. Doctor en Psicología. Profesor de la Universidad del País Vasco.
Mireia Orgilés, Catedrática de Psicología de la Universidad Miguel Hernández.
María Fe Rodríguez, Catedrática de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.
Mateu Servera, Catedrático de Psicología de la Universidad de las Islas Baleares.
Selene Valero, Doctora en Psicología, profesora de la Universidad de Valencia.

www.observainfancia.es