

# INTERVENCION PSICOPEDAGOGICA CON NIÑOS QUE CURSAN CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Carmen González Zaizar

Asociación Oaxaqueña de Psicología, A. C.  
México

e – Magazine CONDUCTITLAN  
(2017), Vol. 3, No. 2, 21 -42

## ¿QUE SON LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD?

El estrés, se define por un conjunto de alteraciones que se producen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetidos, como por ejemplo el frío, el miedo, la alegría, etc. es una parte inevitable de la vida.

Tiene la función biológica de favorecer nuestra adaptación. Sin embargo, una exposición prolongada a situaciones que lo causan puede ocasionar severos problemas de salud, especialmente durante la infancia.

Las situaciones estresantes pueden derivar en un estado conocido como estrés tóxico, que se caracteriza por los llamados trastornos de ansiedad (TA)

La ansiedad infantil es una reacción emocional defensiva e instantánea que actúa como resultante de las situaciones que comprometen la seguridad personal del niño.

Inicialmente ejerce una función protectora contra cualquier peligro para que el pequeño pueda adaptarse a diferentes situaciones de la vida, sin embargo, cuando dicha respuesta emocional pierde su función, se convierte en trastorno de ansiedad que puede describirse como angustia incontrolable ante una amenaza real o imaginaria.

Los trastornos de ansiedad son la patología psicológica de mayor prevalencia en niños y adolescentes, y por lo general son subdiagnosticados al considerarse como un rasgo del comportamiento infantil.

Diversos estudios demuestran que los trastornos de ansiedad afectan aproximadamente al 10% de los niños, y se manifiestan de diversas formas incluyendo fobia social, ansiedad de separación, ansiedad generalizada, crisis de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y estrés postraumático.

La comorbilidad con depresión y otras patologías puede alcanzar niveles de hasta el 60%.

Cuando la ansiedad se torna excesiva, pueden surgir problemas en el funcionamiento social, personal y académico.

Los signos de los trastornos de ansiedad son similares en niños y adultos, aunque en los niños se presentan más signos de irritabilidad y falta de concentración.

A continuación, revisamos la manera en que se han caracterizado los trastornos de ansiedad más frecuentes durante la infancia:

.

*Trastorno de ansiedad por separación.* Este patrón se caracteriza por un aferramiento excesivo de los niños a las personas adultas que los cuidan y una reticencia a separarse de ellas.

Este patrón es típico de los niños pequeños de 12 a 18 meses de edad, y aunque no se espera de los niños en edad escolar, también puede presentarse ocasionalmente.

Este desorden puede indicar algunas dificultades en las relaciones entre padres e hijos o un problema real, como el ser abusado en la escuela. En esos casos, el niño o niña puede ser descrito como una persona que se niega a ir a la escuela, o que tiene fobia de la escuela. Ocasionalmente, el niño o niña puede hablar sobre sus razones para sentirse ansioso, dependiendo de su edad y de sus destrezas de lenguaje.

*Trastorno de ansiedad generalizada.* Este patrón se caracteriza por una excesiva preocupación y ansiedad ante una variedad de situaciones que no parecen ser el resultado de causas identificadas.

*Trastorno por estrés postraumático.* Este patrón frecuentemente se discute en los medios de comunicación populares e históricamente se ha asociado con soldados que han estado en combate. También se ve en personas adultas y niños que han pasado por experiencias personales traumáticas, como la pérdida de un ser querido, asalto físico o sexual, o un desastre.

Los síntomas pueden incluir ansiedad, escenas retrospectivas del suceso y reportes de parecer revivir la experiencia.

*Fobia social.* Este patrón se ve en niños que tienen ansiedad y temores excesivos de participar en situaciones sociales, como en grupos o multitudes. Se niegan a participar en clase o a asistir a eventos donde tengan que realizar alguna presentación.

*Trastorno obsesivo-compulsivo.* Las características incluyen pensamientos repetitivos que son difíciles de controlar (obsesiones) o la necesidad incontrolable de repetir actos específicos, como lavarse las manos constantemente o colocar objetos en el mismo orden siempre (compulsiones).

Los TA incluyen quejas somáticas frecuentes, irritabilidad y berrinches.

Están relacionados con problemas familiares, escolares y sociales.

## **¿COMO SE PRESENTAN LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS ESCOLARES?**

El estrés tóxico resulta de intensas experiencias adversas por un largo periodo de tiempo

Este tipo de estrés puede alterar el desarrollo del cerebro, afectar el funcionamiento de los sistemas biológicos, minando el sistema inmunológico, alterar el sistema hormonal y produciendo altas dosis de cortisol, el cual afecta el hipocampo, relacionado con la memoria y el aprendizaje.

Las investigaciones sugieren que existen factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden tener un papel predisponente en el desarrollo de este trastorno.

Los factores biológicos tienen que ver con la probable disfunción de diferentes sistemas de neurotransmisores, principalmente el de la dopamina y la serotonina, los cuales se sabe que regulan el estado de ánimo y el comportamiento.

No se debe concebir de manera separada al individuo de su ambiente. Por lo tanto, debemos señalar que los factores sociales tienen un impacto directo en el mundo psíquico de los seres humanos.

Se considera que la presencia de eventos estresantes en la vida de una persona la puede hacer vulnerable a los trastornos de ansiedad:

La manera de ser de los padres, su forma de crianza, el ambiente familiar y cultural pueden influir para que un niño sea susceptible a desarrollar (TA).

Los temores pueden ser resultado de conductas aprendidas transmitidas por adultos temerosos.

En el aula se manifiesta en las reacciones actitudinales del estudiante:

La forma en que interacciona con los compañeros de clase y maestro, las dificultades en los procesos de adquisición de conocimientos y la manera en que logra aprovechar la información para conseguir la adaptación exitosa a las circunstancias.

Precisamente lo que hace y lo que dice el niño en el medio escolar, son los datos a los que debemos prestar atención para identificar cualquier problema que pueda surgir.

### **¿DE QUE MANERA PUEDE EL DOCENTE IDENTIFICAR A QUIENES LOS PADECEN?**

En primer lugar, conociendo los factores de riesgo para este problema y sus manifestaciones

La ansiedad habitualmente tiene dos componentes

#### **A. Las manifestaciones somáticas:**

1. Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca.
2. Sudoración.
3. Temblores o sacudidas.
4. Sensación de ahogo o falta de aliento.
5. Sensación de atragantarse.
6. Opresión o malestar torácico.
7. Náuseas o molestias abdominales.
8. Inestabilidad, mareo o desmayo.
9. Parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo).
10. Escalofríos o sofocaciones.

### **B. Los síntomas cognoscitivo-conductuales y los afectivos:**

- 1.-. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo)
2. Miedo a perder el control o a volverse loco.
3. Sensación de muerte inminente.
4. Intranquilidad.
5. Inquietud.
6. Ideas catastróficas.
7. Deseos de huir.

#### ***Auto descripción***

Regularmente me inquietan los latidos de mi corazón  
Los pequeños disgustos me ponen nervioso y me irritan  
Con frecuencia siento miedo repentino sin ninguna razón  
Me preocupo en forma continua y me siento deprimido  
Todo el tiempo me siento nervioso y tenso  
En varias condiciones siento que no podré sobreponerme a mis problemas  
Me siento bajo tensión constantemente

#### **Síntomas Característicos de la Ansiedad**

López (2003), dice que los síntomas característicos se constituyen por combinaciones variadas de sentimientos de aprensión miedo o terror junto a manifestaciones físicas que van desde síntomas cardiovasculares y respiratorios hasta molestias abdominales, pasando por sensaciones de mareo, sudoración, temblor, hormigueos e incluso intensos escalofríos.

Las características incluyen sentimientos de incertidumbre, desamparo y excitación fisiológica.

Una persona con mucha ansiedad se queja de sentirse nerviosa, tensa aprensiva e irritable, con frecuencia le dificulta conciliar el sueño por la noche, se fatiga con facilidad y siente mariposas en el estómago, constantemente siente dolores de cabeza, tensión muscular y dificultad para concentrarse; los ansiosos son muy sensibles a las señales de amenaza e hipersensibles ante la vigilancia y responden con prontitud ante amenazas potenciales.

Responder a las siguientes preguntas podría ser útil para decidir si el niño o niña necesita ayuda:

- ¿Es la ansiedad típica para un niño o niña de esta edad?
- ¿Aparece la ansiedad en situaciones específicas o es más generalizada?
- ¿Es un problema a que ha durado bastante tiempo o es reciente?
- ¿Qué sucesos pueden estar contribuyendo a los problemas?
- ¿Cómo se ven afectados el desarrollo personal, social y académico?

Si la ansiedad es atípica para la edad del niño o niña, ha perdurado por largo tiempo, no parece mejorar, y está causando problemas significativos, entonces se recomienda hablar con un profesional, como el psicólogo escolar o un consejero, quien podría recomendar un referido o derivación a un profesional de la salud mental de la comunidad.

### **¿DE QUE RECURSOS PSICOMETRICOS PODEMOS ECHAR MANO?**

Existen Instrumentos para medir las competencias cognitivas, lingüísticas, sociales y emocionales.

Existen pruebas psicométricas para valorar la ansiedad, pero hay que tener en cuenta que la ansiedad comprende un aspecto normal del desarrollo, por ello las escalas de evaluación de la ansiedad, requieren de habilidad para distinguir a los niños y adolescentes con síntomas clínicos de ansiedad de aquellos con síntomas de ansiedad normal

La atención diagnóstica del especialista se hace siempre deseable, y resultan de utilidad para analizar la psicopatología de niños y adolescentes y establecer planes de tratamiento.

Entre los instrumentos de evaluación empleados con mayor frecuencia encontramos los siguientes:

Escala de Ansiedad Manifiesta en niños revisada (CMAS-R) de Cecil R. Reynolds, y Bert. O. Richmond

Escala de Evaluación ESCARED (del inglés Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders).

Escala de Evaluación Conductual Para La Ansiedad de Rojas

Fabulas de Düss

### **¿CUANDO DEBE EL DOCENTE CANALIZAR A SU ALUMNO CON UN PSICOTERAPEUTA?**

Quando se identifica que el niño está sometido a alguno de los factores de riesgo, el docente deberá canalizar al alumno con un profesional en psicología.

Para ello debe conocer cuáles son los factores de riesgo.

## Factores de Riesgo

Los trastornos de ansiedad representan condiciones complejas. Esto significa que las alteraciones resultan de interacciones entre múltiples factores de riesgo y predisposiciones subyacentes.

Debemos atender a los siguientes aspectos:

**Familiares:** incluyen las características de la familia, antecedentes de síntomas y trastornos de ansiedad y el estilo de comunicación verbal de los aspectos emocionales.

**Del niño:** debemos considerar su temperamento, labilidad emocional y vulnerabilidad, así como sus fortalezas: coeficiente intelectual, dificultad en las relaciones sociales y situaciones de abuso emocional.

**Sociales:** ambiente nocivo

Los factores precipitantes para este trastorno incluyen:

Depresión, estilos de vida estresantes abiertos y encubiertos, enfermedad física, problemas con el grupo de pares, académicos, y limitaciones cognitivas, baja autoestima, crisis familiares.

Los factores que contribuyen al mantenimiento de este problema son:

Perpetuación de las crisis y dificultades en las relaciones interpersonales y socio familiares. Modelos de familias con enfermedades serias, enfermedad mental en los padres, problemas escolares, enfermedad y evitación de conflictos, beneficios secundarios por el padecimiento, conductas profesionales reforzadoras de ansiedad y del rol de persona enferma.

### **Signos de alarma asociados para la generación de trastornos de ansiedad:**

**Temperamento/carácter:** Niño con temperamento “dificultoso”.

**Emocional:** Historia de un evento traumático (violencia doméstica) hipervigilante, ansioso, excesivamente preocupado o “congelado en el tiempo”; parece triste o sin energía, muestra poca alegría.

**Sueño:** se despierta muchas veces en la noche después de 6 meses, padece parasomnias, terrores nocturnos o sonambulismo “excesivos”.

### **¿QUE NOS DICE LA EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA DE LA INCIDENCIA DE ESTOS TRASTORNOS?**

Conforme al aumento de exposición a factores de riesgo, se incrementan los problemas conductuales y de salud

La edad de inicio promedio se encuentra en 7.5 años. Para el trastorno de ansiedad por separación entre los 12 y 18 meses, y para otros trastornos de ansiedad en niños que alcanza hasta los 10.3 años.

La proporción en género para cada trastorno de ansiedad fue relativamente igual en unos estudios y otros revelan que las niñas experimentan más ansiedad que los niños.

Los resultados aportados por el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica, que incluye datos de la población adulta de la ciudad de México, han encontrado que los trastornos de ansiedad con inicio temprano en la vida preceden el uso, el abuso y la dependencia a sustancias, lo que subraya la necesidad de identificar tempranamente problemas que con el tiempo conducen a otras patologías.

Medina Mora y cols. Encontraron en la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica que de los trastornos mentales los más frecuentes fueron los trastornos de ansiedad.

### **¿COMO MANEJA EL PSICOLOGO CLINICO ESTAS PERTURBACIONES?**

Los recursos profesionales del profesional en psicología incluyen:

Evaluación profesional, psicoterapia, programas de asesoría y educación, y campañas de información.

El tratamiento debe ser multimodal, es decir debe incluir la educación a los padres y al chico acerca de las características del trastorno, el acercamiento al personal escolar y la intervención psicoterapéutica

La selección del tratamiento se basa en las características individuales del paciente y su familia.

Se deben tomar en cuenta los estresores ambientales, los factores de riesgo, la severidad, la disfunción que le ocasiona y la comorbilidad, así como la edad y el funcionamiento familiar.

Para lograr una intervención exitosa, se requiere de un equipo multidisciplinario conformado por el personal de salud que idealmente detecta el padecimiento, médicos generales o de otras especialidades, enfermería, psicología, trabajo social, promotores de salud y los maestros.

Todos juntos deben hacer labor psicoeducativa y facilitar el entendimiento y el apego al tratamiento multimodal (intervenciones psicosociales, psicoeducativas y psicoterapéuticas).

Entre los tratamientos psicoterapéuticos útiles en el manejo de los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes se encuentran:

**Terapia cognitivo conductual:** le permite al niño o al adolescente examinar patrones confusos y distorsionados de pensar. Algunas Investigaciones informan que la terapia cognitivo conductual y la terapia cognitivo-conductual con intervención familiar son tratamientos altamente eficaces. El terapeuta enseña al niño habilidades de afrontamiento y le provee oportunidades para el cambio de pensamiento por ejemplo pasando del “no puedo” a hacerlo o de “algo malo va a pasar” al “lo voy a intentar”, “puede ser que algo ocurra”. Esta técnica, sin embargo, requiere de ciertas habilidades intelectuales, que la hacen inadecuada para niños de reducida edad o con deficiencia mental.

Terapia de Grupo: Mediante su interacción con sus pares y a través de ésta dinámica el niño podrá aumentar la comprensión de su padecimiento y mejorar sus destrezas sociales.

**Terapia Familiar:** Facilita a la familia funcionar de manera más positiva y constructiva al explorar los patrones de comunicación además de proveer apoyo y educación.

**Terapia Conductual:** Consiste en entrenar a los padres y otros familiares en los principios de las técnicas operantes, fundamentalmente se les enseña a premiar los pequeños avances del niño y a dejar de reforzar conductas que, aunque parecen aliviar la angustia del paciente, no hacen sino prolongarla innecesariamente.



## ¿DE QUE MANERA PUEDEN COLABORAR LOS FAMILIARES DE LOS NIÑOS PARA SU MEJORIA?

Los familiares deben colaborar con las indicaciones del profesional a cargo del tratamiento del problema, algunas recomendaciones a los padres pueden ayudar mucho en esta labor. A continuación, se presenta una lista de acciones recomendables que los padres pueden seguir en casa para apoyar el tratamiento:

- Sea consistente en cómo manejar los problemas y administrar medidas disciplinarias.
- Recuerde que la ansiedad no es un mal comportamiento a propósito, pero que refleja una inhabilidad de controlarlo. Por lo tanto, sea paciente y esté preparado para escuchar. Ser demasiado crítico, despectivo, impaciente o cínico, probablemente sólo empeorará el problema.
- Mantenga metas y expectativas realistas, alcanzables, para su niño o niña. No diga que la perfección es esperada o aceptable. Frecuentemente, los niños ansiosos tratan de complacer a los adultos, y tratarán de ser perfectos si creen que eso es lo que se espera de ellos.
- Mantenga una rutina consistente, pero flexible para las tareas de la escuela, los quehaceres del hogar y otras actividades.
- Acepte las equivocaciones como una parte normal del crecimiento, y que no se espera que nadie haga todo igualmente bien. Alabe y apoye el esfuerzo, aunque no espere que haya éxito. No hay nada de malo en reforzar y reconocer el éxito, mientras que no cree expectativas poco realistas y resulte en estándares no razonables.
- Si su niño o niña está preocupado sobre un suceso que se acerca, como dar un discurso en clase, practique con él o ella frecuentemente para aumentar su confianza y disminuir su incomodidad. No es realista esperar que toda la ansiedad desaparezca; en vez de eso, la meta debe ser llevar la ansiedad a un nivel manejable.
- Enseñe a su niño o niña estrategias simples para ayudarlos a lidiar con la ansiedad, como organizar sus materiales y su tiempo, escribir pequeños guiones sobre qué hacer y decir cuando la ansiedad aumente, ya sea en voz alta o para sí mismos, y aprender a relajarse bajo condiciones de estrés. Practicar situaciones, como hacer discursos hasta que se alcance un nivel de comodidad, puede ser una actividad que reduzca la ansiedad.
- Ponga atención y hable con su niño o niña regularmente, y evite ser crítico. Ser crítico puede aumentar la presión para ser perfecto, lo que puede estar contribuyendo al problema en primer lugar. No trate las emociones, las preguntas y las declaraciones sobre el sentir ansiedad como tontas o sin importancia. Podrían no parecer importantes para usted, pero son reales para su niño o niña. Considere serias todas las discusiones, y evite dar muchos consejos. Esté allí para ayudar y ofrecer asistencia en la medida en

que se lo pidan. Usted podría llegar a la conclusión que razonar sobre el problema no funciona. En algún momento, los niños podrían darse cuenta de que su ansiedad no tiene sentido, pero pueden ser incapaces de actuar sin ayuda.

- No suponga que su niño o niña está siendo difícil o que el problema desaparecerá. Busque ayuda si el problema persiste y continúa interfiriendo con las actividades diarias.

Chantal (2007), da algunos lineamientos de intervención para evitar o reducir la ansiedad en los niños, dirigido a los padres de familia.

Atención constante a las inquietudes, dudas, comentarios y opiniones de los niños, aunque estos parezcan inválidos.

Tiempo para jugar con los hijos, un partido de fútbol o baloncesto enriquecerá el lazo de confianza familiar y entre amigos.

Contarles su vida y experiencia, crea confianza en el niño, por lo que se debe hacer el esfuerzo de presentar al niño un panorama del estilo de vida que le ha tocado vivir.

Asistir a la escuela constantemente para estar al pendiente de los procesos escolares.

Mostrarle siempre el interés de que se quiere el bien para él.

Evitar hostigamiento, correcciones fuertes frente a los demás.

Eliminar castigos fuertes por faltas mínimas.

Contestar sus dudas en el momento que las lance y no evadirlas.

Comunicar con toda libertad los sentimientos y experiencias adquiridas.

Brindar afecto y bondad a quienes les rodean.

Promover un ambiente de confianza, dinamismo y seguridad.

### **¿COMO PUEDE COLABORAR EL DOCENTE EN EL TRATAMIENTO DE ESTOS TRASTORNOS?**

El comportamiento en el aula es un tema que inquieta a los profesionales de la educación ya que en el salón de clases observan una infinidad de manifestaciones conductuales, de los cuales muchas de ellos no son las esperadas, por ser inapropiadas.

Dada su cercanía con los alumnos, el aula debe funcionar también como un escenario de detección de los problemas de ansiedad en los niños. Para ello, el docente debe conocer los indicadores del problema y atender a las características del alumno y estar capacitado para colaborar en los mecanismos de atención en compañía de los expertos en el tratamiento del problema.

La ansiedad infantil influye negativamente en el comportamiento del niño en el aula y altera el comportamiento en casi todas las áreas de desenvolvimiento. La Investigación al respecto ha logrado establecer que los docentes sí atienden a los niños ansiosos, sin embargo, el 89% de ellos no intervienen oportunamente y se abstienen en indicar la técnica de atención que aplican con sus alumnos.

Cuando los niños hagan preguntas, se deberá proporcionarles la confianza necesaria y responderles con claridad y precisión. Los maestros deberán cumplir el papel de tutor y protector al mismo tiempo.

Debe mantener abierto el espacio para que el estudiante tome confianza, debe dejar las puertas abiertas a la exposición de las emociones del niño para que pueda confiarle los miedos y las debilidades que experimenta sin sentirse juzgado. En ocasiones es necesario preguntarle al niño sus inquietudes porque rara vez lo expresará espontáneamente.

Se ha observado que la ansiedad altera el comportamiento del niño cuando interactúa con diferentes personas como niños o adultos, disminuye la capacidad de realizar actividades que son propias de la edad y lo torna vulnerable ante cualquier situación al limitarle la expresión espontánea de los pensamientos y sentimientos, por eso se dice que; alto nivel de ansiedad en el niño afecta el comportamiento en el aula, es decir en el desempeño de los quehaceres educativos en las escuelas.

Sin embargo, muchos maestros no terminan de entender la razón del comportamiento de los niños en el aula o simplemente los pasan por desapercibidos, sin fijarse que experimentan un problema emocional, que precisamente es el origen del comportamiento inadecuado, no se les debe señalar como niños incontrolables ya que su comportamiento es el resultado de la ansiedad.

La investigación sobre ansiedad infantil y comportamiento en el aula se encamina a la búsqueda de mecanismos que apoyan a los docentes que atienden a niñas y niños ansiosos en las escuelas primarias para que intervengan en la reducción de los niveles de ansiedad en los alumnos y actúen en la mejora del comportamiento de los escolares al tratarlos con dignidad y así alcanzar un cambio significativo en favor de la interacción escolar.

### **TÉCNICAS EDUCATIVAS ADECUADAS PARA CONTRARRESTAR LA ANSIEDAD EN EL AULA**

Stein (2010), señala algunas formas de intervención en la ansiedad escolar como los juegos escolares, todo tipo de juegos para varones y mujeres se pueden implementar, se deberá incentivar para que se incluyan las técnicas de rompehielos, socialización e integración.

Las actividades deportivas en la escuela fomentan la confianza y seguridad en el niño para expresarse libremente con todas sus capacidades en el ámbito escolar.

Algunas técnicas para lidiar con los trastornos de ansiedad se indican a continuación:

- Cuentos: contar cuentos, suele ser una actividad divertida, en el que el niño utiliza la imaginación, es necesario no contar cuentos bruscos, de miedo o de terror, deberá evitarse en el ambiente el manejo de los cuentos que afectan la sensibilidad del niño
- Actividades grupales: la integración de grupos en el aula enfatiza la sociabilidad del niño y la apertura para que intercambie experiencia, socialice sus ideas, pensamientos, imágenes, creencias y vida natural, esto ayudará al niño a elevar la confianza en sí mismo y desarrollar capacidades que le permitan una vida saludable y poco a poco erradicar los problemas que enfrenta constantemente y que no lo dejan vivir tranquilo

Ante un problema de conducta en el aula, el punto de partida es la observación sistemática y minuciosa que incluya descripción de las conductas seleccionadas, antecedentes de las mismas y sus consecuencias, diagnóstico o evaluación de la conducta es el primer paso para la elaboración de un programa de cambio. Para ello es importante la obtención de datos biográficos a través de cuestionarios y entrevistas a los padres, datos fisiológicos y resultados de pruebas psicológicas.

Debe tenerse en cuenta las verbalizaciones del niño respecto a sus estados emocionales, actitudes y cogniciones.

Huir de etiquetas generales como nerviosismo para calificar el comportamiento del niño.

Los indicios que muestran los niños sobre los sentimientos que expresan cuando tienen que irse de casa y empiezan la escuela, con frecuencia son importantes, los niños expresan en el comportamiento la necesidad de ayuda que requieren de la familia y de los maestros de aula.

A veces los niños se portan muy bien en la escuela. Nadie diría que se sienten heridos en el interior, se lo guardan para sí mismos; no causan nunca problemas, y dentro del torbellino de la clase quedan un poco desatendidos por parte de los maestros, en otras ocasiones los niños, no necesariamente indican que no son capaces de confiar todavía, estos niños necesitan una dosis extra de ayuda del profesor y de los padres. Algunos niños exteriorizan la ansiedad con el silencio o con un exceso de charla, otros en cambio usan el lenguaje como un instrumento o para controlar los sentimientos, para ello las palabras del maestro pueden ayudarles incluso a niños muy pequeños. A través del lenguaje, los niños hacen saber que necesitan ayuda y ayudan al maestro a decidir cuál es la actitud correcta que hay que adoptar.

Las personas más próximas al niño tienen un papel muy importante en la prevención de los trastornos de ansiedad. Los padres y los educadores pueden reducir el impacto de las situaciones o acontecimientos vitales estresantes que viva el niño, pueden educarlo para potenciar sus recursos personales y pueden promover nuevas experiencias y fomentar hábitos de vida saludables. ¿Cómo?

Disminuir el impacto de los acontecimientos estresantes...

Los niños pueden carecer de recursos para afrontar de forma adecuada situaciones o acontecimientos vitales estresantes o traumáticos. La vivencia de una separación, de la muerte de un familiar o amigo, de un desastre natural (incendio, inundación), de un robo, de un accidente, etc. pueden superar la capacidad del niño para reaccionar de forma adaptativa. En estos casos, las personas próximas al niño deberían:

- ° Hablar con el niño de todo lo que le preocupa, de cómo se siente. Permitir que se desahogue y exponga todas sus preocupaciones, dudas y sentimientos. No forzar al niño a hablar de sus sentimientos, estar disponibles cuando él lo necesite.
- ° Actuar como modelos de conducta y afrontamiento: los niños aprenden a actuar y a afrontar los problemas imitando y adoptando como propios los modos de actuación de personas cercanas a ellos.
- ° Demostrar los sentimientos, no ocultarlos.
- ° Afrontar los problemas, no evitarlos: si el niño tiene miedo a alguna situación es importante que le anime a enfrentarse a ella. ¿Cómo?

- ° Hacer de modelo para el niño: darle ejemplo afrontando la situación primero, sin forzar al niño a que lo haga: de este modo comprobará que estar cerca de ese objeto temido (perro, ascensor, etc.) o en esa situación no es peligroso ni tiene consecuencias negativas.
- ° Ayudar a exponerse a la situación de forma gradual: primero acompañado, luego solo, comenzar por la situación más fácil, poco a poco aumentar la dificultad...
- ° Felicitarlo por los avances.

En otros casos, acontecimientos cotidianos como el nacimiento de un hermano, la entrada al colegio, los problemas con otros compañeros, etc. pueden ser una fuente de preocupaciones para el niño. Los padres y cuidadores deberían:

1. Comprender lo importante que para el niño es esa situación. No hay que restar importancia a acontecimientos que para un adulto pueden resultar intrascendentes: una pelea con otro compañero, un cambio de profesor, la dificultad en alguna materia escolar, etc. pueden ser lo suficientemente significativas para que el niño se muestre preocupado.
2. Hablar con el niño de todo aquello que teme. ¿Qué es lo que le inquieta? ¿Qué es lo peor que puede pasar?
3. Adoptar una actitud propicia a la resolución del conflicto o problemas: ¿qué puede hacer el niño para solucionar ese problema? ¿cómo puede hacerlo? ¿está en su mano el solucionarlo? Es importante que los cuidadores no adopten un papel demasiado directivo: el niño debe aprender a solucionar sus propios problemas. Solucionárselos no enseña al niño a ser autónomo, sino a depender de los padres o cuidadores y recurrir a ellos cada vez que tenga un pequeño contratiempo.
4. Interesarse por la evolución del problema.
5. Animar al niño, reforzarlo por los avances.

Educarlo para potenciar sus recursos personales

La respuesta ante una situación que genera ansiedad depende en parte de los recursos de que dispone el individuo para afrontar ese problema y de si percibe que es capaz de resolverlo. Dicho de otro modo, no basta con tener las armas para enfrentarse a un problema, hay que creer que se puede luchar contra él y superarlo. Este sentimiento de autoeficacia tiene mucho que ver con la autoestima. En la formación de la autoestima cobra especial importancia la familia y la escuela. ¿Qué se puede hacer para fomentar una buena autoestima en el niño?

1. Amor incondicional: la aceptación sin condiciones de los padres es, sin duda, la mejor estrategia para fomentar en el niño una buena autoestima. El niño debe estar seguro del amor de sus padres hacia él por sí mismo, no por lo que hace. Muchos trabajos han señalado que los niños que tienen una baja autoestima se sienten poco aceptados o rechazados por sus padres. Aceptar a un hijo implica, por ejemplo:
  - Demostrarle afecto, que se siente orgulloso de él, que disfruta de su compañía.
  - Demostrar que entiende lo que le preocupa, interesarse por sus problemas.

- Aceptar sus limitaciones, no pretender que sea perfecto.
  - Demostrarle afecto incluso cuando se porta mal.
2. Brindarle apoyo: los padres deben demostrar a su hijo que ellos estarán allí cuando él necesite ayuda; los profesores deben expresar al niño que ellos pueden ayudarlo cuando tenga dificultades en sus tareas escolares.
  3. Ayudar al niño a encontrar aptitudes, intereses y actividades. Reforzar y potenciar sus capacidades: animar al niño a mejorar sus habilidades en las tareas que realiza de forma deficitaria y, sobre todo, potenciar aquellas que más le gustan y que mejor o más fácilmente hace.

4. Corregirle cuando hace algo mal. Es importante que se critique su actuación, pero no su forma de ser. Es más adecuado decir 'no has hecho bien la cama' que 'eres un gandul, torpe...'; mejor señalar 'si hubieras estudiado más habrías aprobado este examen' que 'eres vago y tonto'...
5. Elogiarle por sus avances, por las cosas que hace bien. No exigir perfección ni rapidez. Valorar como válidos los resultados que vaya consiguiendo, aunque no sean perfectos. A medida que haga las cosas le saldrán mejor y más deprisa.

6. No ser excesivamente sobreprotector. Se ha visto que los niños que están muy sobreprotegidos por sus padres tienen frecuentemente una baja autoestima. La sensación de podernos valer por nosotros mismos se construye día a día y depende de las actividades que realizamos y los problemas que afrontamos. Hay que dejar que el niño se enfrente por sí solo a sus problemas y que aprenda estrategias para superarlos. Los padres no estarán siempre ahí para resolver todos los problemas de su hijo.

En este sentido, es importante fomentar en el niño:

7. Una actitud activa dirigida a la resolución de problemas:
  - a. Valorar un problema como un desafío en vez de como una amenaza.
  - b. Creer que los problemas son resolubles
  - c. Creer en la propia capacidad para resolver bien los problemas.
  - d. No esperar que los problemas se resuelvan por sí solos, no posponer la resolución del problema, no evitarlo.
  - e. Búsqueda activa de soluciones.

Está claro que no basta con animar al niño a actuar de esta forma, sino que los padres y otros cuidadores deben comportarse del mismo modo, actuar de modelos de conducta a seguir para el niño.

8. Fomentar su autonomía. Es importante que el niño desde pequeño adquiera responsabilidades en casa y en la escuela: ayudar en pequeñas tareas de casa (poner la mesa, fregar los platos, hacer su cama, etc.), recoger su pupitre, ayudar a mantener en orden el aula... Estas tareas serán tanto más complejas conforme aumente la edad. Sin embargo, la autonomía va más allá de que el niño sepa valerse por sí mismo en las tareas cotidianas. Los padres no deben ser directivos y sí, en cambio, promover que el niño sea capaz de tomar sus propias decisiones, aún a riesgo de equivocarse, y de tener diferentes experiencias, aún a riesgo de ser negativas. Esto implica que es mejor aconsejar que ordenar, sugerir que imponer.

9. No ser excesivamente exigente. Algunos padres fijan metas muy elevadas y esperan que sus hijos obtengan resultados excelentes. Otros padres no expresan de forma explícita este interés pero sí refuerzan al niño de forma diferencial en función de los resultados. Un exceso en las demandas externas que realiza la familia puede conducir a estados de elevada ansiedad en el niño. Éste puede estar preocupado por defraudar a sus padres si sus notas no son tan buenas como ellos esperan. En otros casos, son los propios niños los que se fijan metas muy elevadas. La mayoría de las veces se trata de niños y adolescentes inseguros y muy perfeccionistas, que basan su autoestima en conseguir ser el/la mejor en todo. En estos casos habría que:

- Disminuir el nivel de exigencia de los padres. Éste debe ser realista e ir acorde con la capacidad del niño.
- Crear una atmósfera de aceptación: el niño debe saber que sus padres no van a dejar de quererlo si lleva a casa malas notas.
- Fomentar una vida equilibrada: el rendimiento en la escuela no lo es todo, también son importantes las diversiones.
- Evitar hábitos perfeccionistas: estudiar hasta altas horas de la noche o repetir muchas veces un trabajo hasta que esté perfecto no es saludable. Es conveniente establecer un horario y unos objetivos de estudio realistas.
- Programar actividades deportivas y culturales que le gusten al niño.

Fomentar hábitos saludables, promover nuevas experiencias...

Es muy aconsejable que los niños tengan experiencias muy variadas. Esto les permitirá conocer a gente diferente y hacer amigos, conocerse mejor a sí mismos y saber cuáles son sus aptitudes e intereses más destacados, encontrarse con diferentes problemas y desarrollar habilidades y estrategias para resolverlos, etc. En definitiva, fomentar nuevas experiencias en el niño puede fortalecer su autoestima y sus recursos de afrontamiento y establecer una red de relaciones sociales.

El apoyo social es, sin duda, uno de los recursos más importantes para prevenir los problemas psicológicos, entre ellos los trastornos de ansiedad. Es importante fomentar las relaciones sociales del niño: dejar que realice salidas con otros niños, excursiones, dormir en casa de amigos, fijar una hora de regreso a casa que sea prudente pero no demasiado restrictiva... Cuantas más experiencias diferentes tenga el niño más estrategias desarrollará para afrontar problemas. Cuantos más amigos tenga mejor y más apoyado se sentirá para poder superar diferentes problemas.

Uno de los miedos que tienen los padres, especialmente cuando sus hijos son adolescentes, es que los amigos que lo rodean puedan influir negativamente en él. A los padres les preocupa que el chico pueda consumir alcohol, tabaco u otras drogas, se meta en peleas, etc. Es conocida la relación que existe entre las drogas y los problemas de ansiedad. Un consumo elevado de café, tabaco, alcohol u otras drogas puede tener consecuencias negativas para la salud mental y física del chico e interferir en sus actividades escolares o laborales y en sus relaciones familiares y sociales. Es importante que los padres:

- Estén informados sobre las drogas.
- Hablen con el chico/a de las drogas, de sus propiedades y efectos. Es mejor no mostrarse represor, transmitirle la idea de que puede hablar con sus padres abiertamente de lo que le preocupa.
- No actuar como un policía: los padres no están las 24h con el hijo ni pueden evitar que el chico pruebe las drogas. Deben confiar en él e insistir en el diálogo.
- Fomentar hábitos saludables: comer de forma sana y equilibrada, realizar ejercicio físico de forma habitual. El ejercicio físico ayuda a mejorar el estado de ánimo y a relajarse. Se trata de un 'antídoto' natural contra el estrés.

Si bien realizar diferentes actividades para potenciar las aptitudes del niño es aconsejable y saludable, y promover diferentes experiencias permite desarrollar estrategias para afrontar problemas y construir una buena red de apoyo social, no hay que excederse ni en la cantidad de actividades a realizar ni en lo que se espera de ellas. Los niños con un exceso de actividades extraescolares muestran cansancio, estrés y se sienten presionados. Tienen la necesidad de cumplir con todo y con todos y se dan cuenta de que no pueden. Esto puede repercutir de forma negativa en su salud mental. Es recomendable:

- No llenar la semana de actividades. Planificar un horario con el niño y destinar un tiempo suficiente a las tareas escolares, extraescolares y a su descanso. El horario debe ser realista

- Planificar actividades gratificantes para el niño. Por ejemplo, si al niño le cuestan las matemáticas se pueden destinar algunas horas a la semana a repasar esta materia, pero también a realizar otras actividades que al niño le resulten más agradables: fútbol, música...
- Las actividades deben gustar al niño, no sólo a los padres. Algunos padres quieren que el niño estudie o practique una actividad que ellos no pudieron realizar en su infancia. Hay que escuchar lo que quiere el niño.
- No hay que ser excesivamente exigentes con el niño. Hay que animarlo a que lo haga lo mejor que pueda, y reforzarlo por los pequeños avances, pero no exigir resultados.

Una última nota...

Como se ha comentado a lo largo del texto, en la educación del niño y del adolescente participan tanto los padres como los profesores y otras personas próximas al niño. Es importante que:

- Haya comunicación entre todas las personas que se encargan de la educación del niño y se informen mutuamente de los problemas que tenga.
- Se haga un frente común para solucionar estos problemas; esto implica que debe haber unidad de criterios y que todos deben trabajar en la misma dirección.

### **¿QUE PRONOSTICO TIENEN ESTOS PROBLEMAS EN LOS NIÑOS?**

Alcoholismo, abuso de drogas, promiscuidad, desordenes depresivos, suicidio.

Las **consecuencias de la ansiedad** conforman tanto efectos psicológicos como físicos y pueden afectar en gran medida a la calidad de vida.

### **Efectos negativos de la ansiedad en la vida**

#### **1-Debilita el sistema inmune**

La ansiedad puede desencadenar la respuesta de lucha o huida, liberando químicos y hormonas -como la adrenalina- en el organismo.

A corto plazo, eso aumentará el pulso y la tasa cardíaca para que el cerebro pueda obtener más oxígeno.

Esto prepara para responder a una situación intensa y el cuerpo volverá al funcionamiento normal cuando la situación haya pasado.



Sin embargo, si se está ansioso o estresado repetidamente, o si dura demasiado tiempo, el cuerpo no recibe la señal para volver al funcionamiento normal.

Eso puede debilitar el sistema inmune, dejándolo vulnerable a las infecciones virales.

## **2-Daños en sistema digestivo y excretor**

El sistema digestivo y excretor también sufren. De acuerdo a la Harvard Medical School, podría haber una conexión entre trastornos de ansiedad y el desarrollo del síndrome del intestino irritable.

Este síndrome puede provocar vómitos, náuseas o diarreas. En esta clase de síndromes estomacales, los nervios que regulan la digestión son hipersensibles a la estimulación.

Debido a que estas condiciones no producen lesiones como úlceras o tumores no se considera que amenazan a la vida, aunque sus síntomas (dolor abdominal, náuseas, diarrea, vómitos) pueden ser crónicos y difíciles de tolerar.

## **3-Pérdida de memoria a corto plazo**

Aunque parezcan que no están relacionados, la pérdida de memoria es un síntoma muy real de la ansiedad. La principal causa de la pérdida de memoria es una hormona llamada cortisol.

Numerosos estudios han confirmado que esta hormona contribuye a la pérdida de memoria, especialmente la memoria a corto plazo, ya que actúa como una toxina para las células cerebrales.

Cuanto más se esté ansioso, más cortisol se tendrá en el sistema, y más probabilidades se tendrá de continuar con la pérdida de memoria en el futuro.

## **4-Reacciones físicas variadas**

La preocupación crónica y el estrés emocional pueden desencadenar varios problemas de salud.

El problema ocurre cuando se da la preocupación o ansiedad excesivas. La respuesta de lucha provoca que el sistema nervioso simpático libere hormonas del estrés como el cortisol.

Estas hormonas pueden aumentar los niveles de azúcar en sangre y los triglicéridos (grasas). Estas hormonas también pueden provocar reacciones físicas como:

- Mareos
- Fatiga
- Dolores de cabeza
- Boca seca
- Incapacidad de concentrarse
- Ritmo cardíaco acelerado
- Tensión muscular
- Transpiración
- Respiración rápida
- Irritabilidad
- Temblores y espasmos
- Nauseas.

### **5-Ataques al corazón**

Los trastornos de ansiedad también se han relacionado con el desarrollo de problemas del corazón y con eventos coronarios en personas que ya tienen problemas del corazón.

En un estudio mencionado aquí las mujeres con los niveles más altos de ansiedad tenían un 59% más de probabilidades de tener un ataque al corazón y 31% más de probabilidades de morir de uno, que las mujeres con los niveles más bajos de ansiedad.

Por otra parte, un historial de ataques de pánico puede triplicar el riesgo de un stroke o ataque cerebral.

### **6-Insomnio**

La experiencia de ansiedad frecuente o intensa puede interferir también con el sueño y producir insomnio.

Estar constantemente en guardia, tenso o preocupado puede interferir con la habilidad para relajarse y quedarse dormido.

Por otra parte, se puede ser más sensible a los sonidos mientras se duerme.

## **7-Depresión**

Si las preocupaciones excesivas o la ansiedad se dejan sin tratar, pueden guiar a la depresión o incluso a pensamientos suicidas.

Es común encontrar personas que buscan combatir la ansiedad a la vez que un tratamiento para la depresión.

El 50% de las personas que tienen ansiedad, también tienen uno o más trastornos de ansiedad o depresión adicionales y algún otro trastorno, sobre todo el abuso de sustancias.

Para el trastorno obsesivo compulsivo los estudios indican que el pronóstico indica que cerca de dos terceras partes de los paciente mejoran en un año, el tercio restante sigue un curso crónico, con periodos de remisión que duran meses o años. El pronóstico es peor cuando los síntomas son graves y cuando existen factores estresantes crónicos.

### **Pronóstico del trastorno por estrés postraumático**

- El 30% de los sujetos se recuperan completamente
- El 40% de los sujetos padecen síntomas leves
- El 20% de los sujetos continúan con sintomatología moderada
- El 10% de los sujetos no experimentan mejoría o incluso empeoran

Factores de buen pronóstico:

- Comienzo rápido de los síntomas
  - Corta duración de los síntomas (inferior a los 6 meses)
  - Buen estado pre mórbido
  - Existencia de soporte social adecuado
  - Ausencia de trastornos psiquiátricos, médicos o de abuso de sustancias
- Asociado

### **Para el trastorno de ansiedad por separación, el pronóstico:**

Es favorable si el tratamiento es adecuado. La mayoría de los pacientes retornan a su grado previo de funcionamiento en unos tres meses.

Los adolescentes suelen requerir más tiempo que los adultos para su recuperación y no es infrecuente que desarrollen trastornos del estado de ánimo o trastornos relacionados con el consumo de sustancias.

## **COMENTARIOS FINALES**

Los Trastornos de Ansiedad constituyen uno de los problemas Psicopatológicos con mayor incidencia en la población.

Estos trastornos tienen como principal factor desencadenante el sometimiento a prolongada exposición a eventos estresantes que están ligados a las condiciones de vida que caracterizan a nuestro tiempo.

En la mayoría de los casos tienen su inicio durante la infancia por lo que resulta de la mayor relevancia las investigaciones y alternativas de afrontamiento para su prevención y tratamiento, ya que el éxito terapéutico depende de su correcta detección y temprana atención.

La primera herramienta con que contamos para llevar a cabo esta tarea es la educación sobre el tema, de tal forma que la sociedad en general lo conozca y en especial los educadores, ya que son quienes están en posibilidad inmediata de detectar el problema.

Los educadores también participan de manera relevante en la prevención y tratamiento, por lo que deben conocerlos aspectos relevantes sobre este trastorno para realizar con éxito su tarea.

## **CONCLUSIONES**

La exposición repetida y prolongada ante estímulos que producen un estado de alerta en el organismo puede derivar en un Trastorno de Ansiedad.

Los Trastornos de Ansiedad se presentan también a edades tempranas y afectan aproximadamente al diez por ciento de la población infantil.

La investigación acerca de estos trastornos indica que tienen un efecto sobre la salud y desarrollo adecuado de los niños y se relacionan con alteraciones en la vida adulta que limitan el desempeño de la persona si no son atendidos oportuna y eficazmente.

Los resultados indican que existen factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden tener un papel predisponente en el desarrollo de este trastorno.

Los trastornos de ansiedad son la patología psicológica de mayor prevalencia en niños y adolescentes, y por lo general son subdiagnosticados al considerarse como un rasgo del comportamiento infantil, por lo que resulta de suma importancia que los adultos que acompañan a estos niños, padres y maestros, sepan identificarlos adecuadamente y colaborar en su atención.

Se ha considerado que la presencia de eventos traumáticos en la vida de una persona la puede hacer vulnerable a los trastornos de ansiedad. El ambiente familiar y social en que el niño se desenvuelve juega un papel de vital importancia.

El comportamiento del niño en la escuela, es otro indicador importante en la detección de estos trastornos por lo que especialmente los maestros deben estar capacitados para reconocer estos indicadores y actuar oportunamente.

El Maestro representa una gran ayuda para los profesionales que atienden estos trastornos, con la detección y colaboración en su tratamiento al igual que los padres.

La primera instancia para atender estos trastornos compete a la Psicología, que ha desarrollado técnicas de tratamiento que han demostrado ser eficaces y la pedagogía ha colaborado con estrategias en el aula para prevenir y atender estos problemas.

## BIBLIOGRAFIA

- The effect of childhood stress on health across the lifespan. Middlebrooks and Audage
- National Center for Injury Prevention and control. USA. 2008
- <http://www.psicologiaencubas.com/2012/02/como-ayudar-los-ninos-con-ansiedad.html>
- <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf>
- <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/educando-a-los-ninos-para-prevenir-la-ansiedad/>
- <http://www.health.harvard.edu/staying-healthy/>
- [http://www.conductitlan.org.mx/06\\_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/PACIENTES/1.%20g uia\\_ ansiedad.pdf](http://www.conductitlan.org.mx/06_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/PACIENTES/1.%20g uia_ ansiedad.pdf)
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10405079>
- <http://en.wikipedia.org/wiki/Anxiety>