

## **MIEDOS Y TEMORES EN LA INFANCIA**

### **El miedo es una emoción normal**

Los niños experimentan miedos muy variados a lo largo de su desarrollo. La mayoría son pasajeros, de poca intensidad y propios de una edad determinada (el miedo a los extraños aparece a los meses de nacer, revelando que el bebé ya es capaz de identificar rostros conocidos). Estos miedos son saludables, porque dan la oportunidad de aprender a enfrentar situaciones difíciles y estresantes, con las que ineludiblemente se topará el niño en su vida.

De forma similar, el miedo es una alarma psicológica, que nos evita correr riesgos innecesarios. Las situaciones que comprometen la integridad del organismo o el bienestar de la persona producen temor. El miedo a los extraños explica que la mayoría de los niños no se marchen alegremente con el primer viandante que se crucen. El miedo es la reacción normal y adaptativa cuando nos enfrentamos a estímulos (situaciones, objetos y pensamientos) que implican peligro o amenaza. El miedo, como cualquier otra emoción, se manifiesta a tres niveles o tipos de respuesta:

- Expresiones conductuales visibles.
- Sentimientos y pensamientos subjetivos (en los humanos).
- Cambios fisiológicos acompañantes.

Tanto en los humanos como en los animales, aparecen diferentes tipos de estrategias de conducta que van desde la inmovilidad total hasta los ataques de pánico con huida desesperada de la fuente de peligro. Los sentimientos que aparecen con el miedo son sensaciones desagradables más o menos intensas (desde el simple malestar hasta el terror), irritabilidad, ira, agresividad, sensación de irrealidad, percepción espacio-temporal alterada, falta de concentración, pensamientos irreales o distorsionados, etc. Las manifestaciones fisiológicas más comunes son:

- Ritmo cardíaco acelerado.
- Sudoración excesiva.
- Tensión muscular.
- Sequedad de garganta y boca.
- Sensación de náusea en el estómago.
- Urgencias de orinar y defecar.
- Dificultad en respirar.
- Respiración rápida y entrecortada.
- Temblores.
- Dilatación de las pupilas.
- Erizamiento del pelo.
- Aumento de la presión arterial.

Si el miedo continúa durante un período de tiempo largo, producirá fatiga, dificultad para dormir, insomnio, pesadillas, pérdida de apetito, facilidad para sobresaltarse, agresión y evitación de cualquier situación temida.

### **Diferencia entre miedo y fobia**

Una pequeña proporción de miedos infantiles son persistentes, continuando incluso en la adultez, y de intensidad elevada. Estos temores se convierten en un problema, porque interfieren en el funcionamiento diario del niño y de su familia, por ejemplo, el niño que no acude al colegio a causa del malestar que siente.

Estos miedos son los denominados trastornos de ansiedad, es decir cuando la respuesta de miedo es desproporcionada, exagerada, y acaba convirtiéndose en un problema para la familia y el propio niño. Algunos estudios han demostrado que alrededor del 50 por 100 de los niños entre seis y doce años presentan siete o más miedos frente a un 6 por 100 que padece miedos intensos y desadaptativos.

El miedo se convierte en fobia infantil cuando el comportamiento no resulta apropiado a la situación:

1. Se evita el contacto de forma reiterada con el estímulo temido.
2. Es irracional.
3. Está fuera del control voluntario.
4. Es intensamente desproporcionada la respuesta de miedo.
5. No corresponde a la edad o estadio evolutivo.
6. Dura largos períodos de tiempo.

Un adulto que se atemoriza a oscuras presenta una fobia a la oscuridad, independientemente de su edad. Sin embargo, ¿es miedo o fobia el temor de un niño de tres años que sufre pesadillas y se despierta asustado en la oscuridad de la noche?

En la infancia la distinción entre miedo y fobia es más compleja. Muchos temores infantiles desaparecen por sí solos, sin tratarse, con el transcurrir del tiempo, que permite al niño madurar y aprender a superarlos. Para discriminar las fobias de los miedos transitorios se señala que las reacciones del crío perduren seis meses como mínimo. No obstante, cuando la reacción del niño constituye una fuente importante de sufrimiento para él y los que le rodean, y tiene consecuencias perjudiciales para el desarrollo infantil se recomienda iniciar la terapia, por encima de consideraciones como si aún no ha transcurrido medio año desde su aparición o si ese miedo es muy común a la edad del niño.

## **Miedos y diferencias entre sexos**

Las niñas puntúan más alto en los tests de miedos que los niños, tanto en número como en intensidad. Este hallazgo es universal en nuestro entorno cultural. De la misma manera en la vida adulta las mujeres padecen más fobias específicas que los varones.

El mayor grado de miedo femenino no implica que cualquier niña es siempre más miedosa. Evidentemente, niños concretos tienen más miedo que muchas niñas. Significa que si se seleccionan al azar muestras de mil niños y de mil niñas, la media de éstas es superior a la de aquellos.

Existen dos explicaciones a este hecho:

- a) Hipótesis biológica: Diferencia los papeles masculino y femenino en función de sus características físicas. En los mamíferos superiores los machos son constitucionalmente más fuertes y están dotados mejor para la defensa y ataque que las hembras, mostrando menos conductas temerosas.
  
- b) Hipótesis sociocultural: Las diferencias están determinadas por el rol social desempeñado por cada sexo. La educación diferencial recibida en un entorno socio-cultural determinado marcará esas diferencias. Las niñas tienen una permisividad mayor para exteriorizar los sentimientos y emociones que los niños, aunque sientan lo mismo. Una niña temerosa, que llora ante una lagartija es protegida por la madre mientras el niño debe cazarla para echarla de casa regañándole el padre si muestra algún signo de miedo.

Esto sería coherente con el rol general de comportamiento femenino (necesidad de protección, temerosidad, exteriorización de los sentimientos, etc.), frente al rol masculino (ausencia de temor, valor y defensa del sexo débil).

## **Evolución de los miedos en función de la edad**

Los temores disminuyen con la edad. Los adolescentes obtienen en los tests de miedos promedios menores que los niños pequeños. Sin embargo, en la preadolescencia (nueve a doce años) se constata un ligero rebrote.

Otra diferencia debida a la edad es que en los primeros años son más frecuentes los miedos a animales, ruidos fuertes, oscuridad, seres imaginarios (brujas, monstruos, extraterrestres, fantasmas, tec.), mientras que en la adolescencia prevalecen los miedos a equivocarse o no tener razón, al fracaso escolar, a parecer ridículo, a ser observado por los demás. Es decir, con el paso de los años la naturaleza de los temores infantiles evoluciona de miedos físicos a miedos sociales.

EDAD	MIEDOS
0-2 años	Pérdida brusca de la base de sustentación, ruidos fuertes, extraños, separación de los padres, herida, animales, oscuridad.
3 años	Máscaras, oscuridad, separación de los padres, animales.
4 años	Ruidos, oscuridad, separación de los padres, animales, seres imaginarios, personas disfrazadas.
5 años	Lesiones corporales, ruidos, oscuridad, separación de los padres, animales.
6 años	Oscuridad, seres sobrenaturales, lesiones corporales, separación de los padres y ruidos fuertes.
7-8 años	Estar solo, seres sobrenaturales, oscuridad, lesiones físicas, hacer el ridículo.
9-12 años	Exámenes escolares, lesiones corporales, aspecto físico, truenos y relámpagos, muerte, oscuridad.

En cuanto el niño va creciendo, las habilidades cognitivas permiten un mayor entendimiento de su ambiente y, en consecuencia, un descenso o cambios en los temores.

## Teorías sobre los miedos y temores infantiles

¿Se hereda o se coge miedo?

A veces los padres llegan a pensar que sus hijos heredan sus temores, porque “tiene los mismos miedos que yo”, “a mí de pequeño me asustaban las mismas cosas”.

Los miedos y las fobias son con frecuencia resultado de pautas educativas y de contagio emocional.

El miedo de un niño a los ascensores se explica porque ve a su madre subir al ático siempre por las escaleras, incluso los sábados con el carrito de la compra repleto, y le escucha decir “¿yo, en el ascensor?, ¡antes me moría

## Factores explicativos de los miedos infantiles

¿Por qué los niños temen un conjunto reducido de cosas y no otras? ¿Por qué unos críos se asustan más que otros? ¿Cuáles son las condiciones para que aparezca un miedo concreto? ¿A qué se debe que determinados miedos infantiles no se debiliten? La investigación psicopatológica tiene que avanzar más datos para ofrecer respuestas definitivas a estos interrogantes. No obstante, hoy día se conoce una serie de aspectos importantes sobre las causas de los miedos infantiles.

Factores que explican el origen y persistencia de los miedos infantiles:

1º *Preparatoriedad*: Debido a la evolución de la especie humana, los niños están preparados para coger fácilmente miedo a determinados objetos, como serpientes inofensivas, y no a otros, como enchufes eléctricos, a pesar de que en la actualidad suponen mayor riesgo.

2º *Vulnerabilidad biológica*: Los niños cuyas reacciones psicofisiológicas de defensa se disparan rápidamente, alcanzando intensidades fuertes y tardando en normalizarse, están predisuestos a coger miedo. También influye el estado general del organismo. Cuando un crío está enfermo, fatigado o con molestias físicas resiste menos las impresiones. En condiciones adversas pequeños sustos tienen gran repercusión.

3º *Vulnerabilidad psicológica*: Cuantos menos recursos tenga el niño para afrontar situaciones estresantes y atemorizadoras, más probabilidad de reaccionar con miedo y menos de responder relajada y tranquilamente.

4º *Historia personal*: El miedo depende de la forma como se han desarrollado los acontecimientos en el pasado cuando el niño se ha encontrado en la misma situación. Por ejemplo, el riesgo de que un estudiante, que lo ha pasado mal en cursos anteriores,

presente miedos escolares es mayor que el de un alumno brillante, que disfruta en el colegio.

5° *Experiencias negativas*: Un mecanismo fundamental para la adquisición de miedos es sufrir una intensa experiencia negativa, como una separación traumática de la madre, o varias experiencias negativas menos fuertes, como fracasos repetidos en los exámenes.

6° *Observación*: Una segunda vía que conduce al miedo es presenciar, en la realidad o en una filmación, a otros viviendo acontecimientos aversivos o asustándose en situaciones concretas. Películas de terror.

7° *Transmisión de información*: Mensajes e historias, orales o escritas, de contenido atemorizante desencadenan también respuestas de miedo.

8° *Ventajas del miedo*: Los beneficios de las reacciones de temor, positivos como atenciones especiales y negativos como el alivio del malestar, contribuyen a que el miedo se mantenga y resulte más difícil de eliminar. Mayor atención por parte de los padres; eximirse de responsabilidades: sacar a pasear al perro, por ejemplo.

## **Tratamiento**

Los miedos se superan cuando el niño se coloca en la situación temida y comprueba que realmente no sucede nada malo. El tratamiento de una fobia infantil consiste en que el niño se relacione con las cosas que teme. Pero este principio, sencillo a nivel teórico, resulta muy complicado llevarlo a la práctica. ¿Cómo convencer a un crío que se quede a disfrutar un castillo de fuegos artificiales si se aleja despavorido al escuchar la primera traca? ¿Cómo conseguir que juegue con un perro amaestrado en lugar de palidecer y estallar en llanto?

### **Estrategias de tratamiento**

Para lograr que un niño se acerque al objeto temido, en lugar de rehuirlo, se dispone de varias estrategias generales para afrontar la situación temida y consolidar el comportamiento valiente. Una vez vencida la resistencia inicial en forma de lloros, gritos y pataletas, el niño ensaya su conducta, numerosas veces durante poco tiempo o menos veces durante mucho tiempo, hasta que su miedo se extingue.

Las estrategias terapéuticas se centran en:

1. Reducir el grado de temor que genera la situación. (Preparar la situación)
2. Proporcionar ayudas externas al niño para que se aproxime a la situación.
3. Producir cambios internos en el niño para facilitarle el enfrentamiento de la situación.
4. Motivar al niño para que se repita su conducta valerosa hasta que pierda el miedo por completo. (Fortalecer la práctica).

### **1. ¿Cómo disminuir el miedo que produce una situación temida?**

La mayoría de los niños pequeños cuando se bañan por primera vez en el mar o en una piscina sienten miedo. Hay dos formas de quitarles el miedo al agua, poquito a poco o de golpe y porrazo. El primer procedimiento posee la ventaja de que el niño supera su miedo con un nivel de malestar mínimo, pero presenta el inconveniente de que es más lento. Con el segundo sucede al revés, el niño lo pasa peor pero es mucho más rápido.

La reacción del niño va a depender de la forma como se presenta la situación temida. A un niño con miedo a los ruidos fuertes no le asusta igual un relato vívido, una grabación sonora, una película o la explosión de un petardo en su presencia. Imaginar o utilizar algún sistema de representación simbólica, casetes, diapositivas, videocintas, etc., atemoriza menos que exponer al niño al objeto temido en su realidad física.

➤ Elaborar una jerarquía de miedos.-

Una jerarquía es una lista de pasos de aproximación al objeto temido ordenados de menor a mayor intensidad según el miedo que producen al niño.

Existen diversos tipos de jerarquías:

- Espaciales: se acerca al objeto temido, de modo que los pasos son distancias cada vez mayores. En las fobias animales, aproximarse 5 m, 4m, 3m, etc., hasta llegar a ponerse junto al animal. En la fobia a las alturas, subir por una escalera de incendios al rellano del primer piso, segundo piso, tercer piso, etc., hasta llegar al piso más alto.
- Temporales: se expone a la situación temida cada vez más tiempo, 5s, 10s, 30s, 1min, 2min, 5min, etc., a oscuras en la fobia a la oscuridad, en un recinto pequeño y cerrado en la claustrofobia, sin ver a su madre en la ansiedad de separación, estando solo en el temor a la soledad.
- De intensidad: afronta intensidades cada vez mayores del objeto temido. En la fobia a los ruidos fuertes se incrementa progresivamente el volumen. En el miedo a hablar en público aumentan los miembros del auditorio.
- Temáticas: se enfrenta a aspectos cada vez más temidos de la situación. En el miedo a la muerte: animales muertos, coches fúnebres, ataúdes, cementerios,

cadáveres, etc. En la fobia social, relacionarse con diferentes personas: amigos, conocidos, extraños, figuras de autoridad, jóvenes del sexo contrario, etc.

- Mixtas: se combinan varios criterios anteriores. En el miedo a la oscuridad, permanece cada vez más rato (tiempo), en condiciones de mayor oscuridad graduadas con un regulador de luz (intensidad), de día y de noche y en diferentes lugares (temas).

➤ Escuchar relatos emocionantes.-

Técnica de *imágenes emotivas*. Para aplicarla se procede en el siguiente orden:

1º Se le pide al niño que se siente, cierre los ojos y se imagine vívidamente el cuento que se le va a relatar.

2º Se inicia la narración de una historieta de aventuras infantiles en las que intervenga un héroe valeroso, como superman, spiderman, batman, popeye..., elegido por el niño.

3º Se realiza el relato con habilidad para suscitar sentimientos positivos de autoafirmación, orgullo, afecto, alegría, que permitan superar el miedo.

4º Cuando el niño se emociona escuchando, se intercala una escena ligeramente atemorizadora y se le indica que si tiene miedo que haga una señal, como levantar un poco la mano o contestar sí. En caso de que manifieste miedo se vuelve al argumento de la historia y se repite este paso hasta que informe que ya no siente miedo.

5º Se va introduciendo sucesivamente escenas que produzcan más miedo hasta conseguir su completa eliminación.

➤ Imágenes audiovisuales.-

Con algunos niños no funcionan las imágenes mentales, porque les resulta muy difícil imaginar las escenas o porque no les produce reactividad emocional. Hay críos que aseguran ser muy valientes cuando se les narra un cuento, pero luego al efectuar una prueba en la realidad continúan sintiendo el mismo miedo.

Otra alternativa a vivir la situación temida tal y como es realmente la constituyen las representaciones físicas de los objetos temidos, como grabaciones magnetofónicas de ladridos, fotografías, video. Los niños ven y escuchan diariamente gran cantidad de imágenes visuales y sonoras, a través de la televisión, el vídeo, el cine, el ordenador o la radio. Del mismo modo que una película de terror atemoriza, el observar en la pantalla a un niño atreviéndose a hacer cosas que asustan, puede ayudarles a superar su miedo.

## **¿Cómo ayudar al niño a exponerse a una situación temida?**

Para alcanzar este objetivo se le proporciona el apoyo oportuno.

- Palabras y acciones de empuje.-

Razonarle al niño que no tiene sentido temer una cosa inofensiva no es un procedimiento terapéutico efectivo. Los más mayores reconocen que, aunque no hay motivo para el miedo, no pueden dejar de sentirlo. Es un sentimiento que escapa al control voluntario. El objetivo no es persuadirle de lo que ya está convencido, sino de la necesidad de afrontar la situación temida para que el miedo desaparezca.

En el tratamiento de las fobias infantiles la palabra se usa para:

### a) Informar:

Conviene aclarar algunos aspectos de la situación temida. Así, “el perro es el mejor amigo del hombre” no significa acariciar cualquier perro callejero ajeno en ausencia de su amo. O se le asegura que nadie muere desangrado al ser pinchado por una aguja en una vena para extraer sangre.

### b) Instruir:

Se proporcionan normas o descripciones precisas de la conducta infantil. Por ejemplo, se le indica que, aunque la oscuridad no es peligrosa, si se apaga la luz de la escalera de repente, debe desplazarse pegado a la pared, moviéndose con precaución, palpando con las manos, hasta encontrar el interruptor.

### c) Instigar:

Se refiere a frases que empujan a aproximarse al objeto temido, órdenes como “acércate, tócalo, no muerde”, “tú solo, no pasa nada”, “venga vamos”...

A las ayudas verbales se le añade a veces el contacto físico, como darle palmadas de coraje en la espalda, coger su mano y enseñarle a acariciar cariñosamente un animal.

- Ejemplos valerosos.-

Los niños suelen ser excelentes imitadores. La tendencia infantil a observar la conducta de otras personas y repetirla posteriormente resulta muy útil. Un procedimiento eficaz para eliminar el miedo es que los niños vean a alguien, que actúa como modelo a imitar, aproximándose e interactuando con el objeto temido. Su efectividad es mayor si el modelo es otro niño del mismo sexo y edad, que también siente miedo, pero que finalmente supera su temor. Es menos probable que copien a adultos valientes porque consideran que carece de mérito que los mayores se muestren seguros y sin miedo.

## ¿Cómo enseñar al niño a prepararse ante una situación temida?

El elemento subjetivo o reacciones internas de miedo se compone de sensaciones de malestar y sentimientos de temor, por un lado, y de pensamientos negativos sobre los peligros que encierra la situación atemorizadora, por otro. Consecuentemente, un arma terapéutica muy recomendable es enseñar al niño a combatir su nerviosismo y su preocupación.

### ➤ El juego de los valientes.-

Una táctica para convencer a los críos que se acerquen a las cosas que temen es proponerles jugar con ellas, ya que disfrutan con actividades lúdicas. Una idea ingeniosa es pedirle al niño que elija personajes atractivos que constituyan la base de la trama, extraídos de películas infantiles, series televisivas o dibujos animados. Esta técnica es conocida como *escenificaciones emotivas*.

En la fobia a la oscuridad el niño interpreta el papel de Aladdín si es chico o el de Jazmín si es chica, sus hermanos o amigos son sultanes, y uno de los padres es el genio.. Se escriben cartulinas en el dintel de cada una de las habitaciones, Desierto de Agrada, Cueva de las maravillas, País de los Seres Imaginarios, Reino de Góndor, Isla del Capitán, etc. El juego consiste en que custodio o encuentre oscuros. Se parte siempre de un sitio completamente iluminado como la Alfombra Mágica del salón. Si el crío siente miedo avisa al genio para que le ayude con una linterna. Si cumple su misión es felicitado por todos, consigue su recompensa y recibe una pieza de un puzzle de Aladdín.

### ➤ Reacciones contrarias al miedo.-

Además de los estados originados por la relajación y el juego es posible suscitar en el niño emociones y sensaciones que se contrapongan a su miedo.

#### a) Enfado

La ira es incompatible con el temor. Resulta difícil sentir al mismo tiempo enfado y miedo hacia una cosa. Por tanto, se puede enseñar a un crío a mostrar rabia ante el objeto temido.

Ejemplo: caso de un niño de cinco años, que después de ver una película de terror experimentaba miedo en la oscuridad porque recordaba imágenes atemorizantes. El pequeño dibujaba a drácula, el protagonista del filme, y el terapeuta le animaba a romper el papel, tirarlo al suelo, pisotearlo... Una actividad complementaria es adherir la figura de Drácula a un almohadón para que el crío se desfogue infligiéndole una severa paliza con guantes de boxeador.

## b) Alegría

El procedimiento radica en transformar aspectos aterradores en características graciosas, mediante el dibujo, la imaginación o la broma. El humor es un antídoto para el miedo. Es improbable alegrarse y temer simultáneamente un objeto específico. La risa abierta se opone al temor.

Se utilizó la risa con un niño de seis años para eliminar el temor a la oscuridad suscitado por imágenes mentales. El ser de aspecto terrible fue objeto de burla, mofa, caricatura, por medio del dibujo. Al extraterrestre, de ojos rasgados y oblicuos de “malvado”, se le añadió una narizota graciosa, una amplia sonrisa, cejas horizontales y enormes orejas, de forma que los ojos atemorizantes se convirtieron en un simpático rostro. Se le indicó al niño que imaginara los ojos y los demás elementos faciales que lo ridiculizaban hasta que empezó a reírse.

## c) Seguridad

Las sensaciones de seguridad que genera la compañía de los adultos en los que el niño confía contrarrestan el miedo. Sin embargo, es fundamental que las personas mayores conserven la calma, de lo contrario se obtiene el resultado opuesto y la conducta infantil es disruptiva.

Unos padres que se muestren serenos en un reconocimiento médico infunden tranquilidad a su hijo, pero si se ponen nerviosos, circunstancia que el niño capta rápidamente, el efecto es contraproducente. Los padres transmiten su propio estado de ánimo, relajación si se encuentran relajados, temor si están atemorizados.

### ➤ La mentalización

En situaciones atemorizantes los niños tienen pensamientos e imágenes que interfieren la conducta adaptativa e incrementan su nivel de miedo. Por ejemplo, en la fobia a la oscuridad se imaginan seres aterradores, como ogros, dragones o asesinos.

Las autoinstrucciones se utilizan para combatir las preocupaciones. Se instruye al niño para que cuando se encuentre en la situación temida, se diga a sí mismo frases de ánimo que resalten su sensación de control, “soy un chico valiente”, “puedo cuidar de mí mismo en la oscuridad”, “soy capaz de quedarme a oscuras”. También se ensayan expresiones que minimizan el carácter atemorizante de la situación, “la oscuridad es un sitio divertido para estar”, “hay muchas cosas buenas en la oscuridad”, “la oscuridad no es peligrosa”.

A los niños pequeños se les entrena para que se repitan continuamente una frase como “calma, no pasa nada”, que tiene un efecto distractor más que mentalizador. Asimismo, se les pide que imaginen escenas agradables, como un paseo en bicicleta, o relajantes, como contemplar un riachuelo en la montaña.

## ¿Cómo conseguir que el niño repita su conducta valerosa?

Cuando se ha conseguido que el niño se acerque al objeto temido en lugar de alejarse, hay que lograr que repita una y otra vez ese comportamiento hasta la completa eliminación del miedo.

### ➤ Los puntos de valor.-

Son vales simbólicos que se otorgan por el comportamiento valeroso y posteriormente se canjean por diversos premios.

Reglas para un sistema de puntos de valor:

1ª. Especifique las conductas valientes que van a ser recompensadas por puntos de valor.

2ª. Elija los puntos de valor que van a ser entregados. Procure que sean atractivos y adecuados para la edad del niño. Con niños pequeños no es recomendable diminutos objetos llamativos con riesgo de atragantamiento. Algunas ideas: estrellas, insignias, fichas de colores, piezas de cartulina plastificadas, tarjetas con la leyenda “mérito al valor otorgado a.....”

3ª. Seleccione los premios canjeables por puntos de valor. Tienen que ser muy apetecidos por el niño. Son apropiadas cosas que combaten el miedo, como alimentos, o que se relacionan con el tratamiento, como un cronómetro en la olimpiada de la valentía o un cómic del Nereo en el juego de los valientes.

4ª. Ponga precio a los premios, de manera que haya baratos y caros. Conviene que existan premios que solo valgan un punto, para que cualquier intento de superación del miedo, por pequeño que resulte, sea recompensado. Los precios no se fijan por el coste real de los premios, sino por el interés del niño, es decir, los más deseados son los que más valen.

5ª. Aclare las normas de funcionamiento. Deben de ser claras y sencillas. Un método práctico es:

- a) Comportamiento muy valiente: el niño gana un superpunto (valor doble) si cumple la orden inmediatamente sin mostrar miedo.
- b) Comportamiento valiente: el niño gana un punto (valor simple) si prueba a realizar la acción, pero sin ejecutarla satisfactoriamente, porque se retrasa, no la termina o manifiesta temor.
- c) Comportamiento no valiente: el niño no gana ningún punto si no se esfuerza absolutamente nada para efectuar el paso que se le propone.

6ª. Controle el canje de puntos. Al final de la sesión el niño canjea los puntos de valor ganados por los premios que prefiera. También los puede ahorrar, todos o algunos, para adquirir un regalo más valioso. Lleve la cuenta por escrito de los puntos de valor entregados, permutados y ahorrados.

## **Miedos específicos**

En este apartado comentaré los principales miedos de la infancia:

Miedo a la separación  
Miedo a la oscuridad  
Miedos escolares

### **Miedo a la separación**

El miedo a la separación es aquel que sufren los niños cuando son separados de las personas con las que el niño está afectivamente unido, los padres y especialmente la madre. Es uno de los temores más consolidados de la especie humana por su valor de supervivencia, ya que la soledad convierte a los niños en presas fáciles, con alto riesgo de perecer o sufrir algún percance. Es un fenómeno universal que también ha sido observado en otras especies.

Es frecuente en pequeños de uno a seis años, sobre todo a los dos y tres años. En el 4 por 100 de los casos este miedo no remite de forma espontánea con el paso del tiempo, sino que constituye un trastorno denominado *ansiedad por separación*.

La respuesta infantil es diferente dependiendo de quién inicia la separación. El niño no muestra signos de miedo cuando se aleja porque alguna cosa atrae su curiosidad o para jugar. Si la separación se realiza contra su voluntad manifiesta señales de intenso temor, aunque el adulto cuidador permanezca en su campo de visión, y busca ansiosamente el contacto con él.

Durante la infancia se presentan diferentes situaciones en las que se produce la separación involuntaria:

- Escolarización: al acudir por primera vez a una escuela infantil, el niño se enfrenta a cambios drásticos en su estilo de vida. Su respuesta inmediata es rehuir al educador y aferrarse a la madre como tabla de salvación. La reacción de ajuste a la nueva situación es natural. Se debilita y desaparece en pocos minutos. El niño se integra rápidamente y participa en actividades lúdicas con compañeros. En días sucesivos se puede repetir este comportamiento, aunque cada vez con menos fuerza, antes de extinguirse por completo en una o dos semanas.
- Hospitalización: el efecto es más negativo cuando ingresa el niño, que ha de afrontar estresores propios de la situación hospitalaria. Depende también de la enfermedad que haya motivado la hospitalización, del régimen de visitas, de la atención sanitaria que reciba, de las experiencias anteriores, etc.
- Divorcio o separación.

- Muerte de los progenitores: el fallecimiento de uno de los progenitores afecta más a los niños mayores que a los pequeños, que no comprenden todavía el hecho de que la muerte es irreversible. Tras el suceso suelen manifestar comportamiento retraído, trastornos del sueño y dificultades en el colegio.

Cuando la separación se prolonga por mucho tiempo se ha identificado tres fases por las que los niños suelen atravesar:

1ª *Desaprobación*: conductas activas de protesta, gritar, llorar, buscar a los padres.

2ª *Desesperanza*: comportamiento pasivo, tristeza y retraimiento.

3ª *Desapego*: desinterés, indiferencia, como si hubiera olvidado a los padres.

El comportamiento de los padres ante las conductas de autonomía del niño es fundamental para la evolución del miedo a la separación. Los padres que experimentan ansiedad cuando se separan de su hijo pueden contagiarle su miedo.

#### Mecanismos de adquisición y mantenimiento

Además de tomar en consideración la preparatoriedad biológica, se desarrolla miedo a la separación por:

a) Déficit de aprendizaje: El niño no es expuesto gradualmente a pequeñas separaciones normales, de manera que no se acostumbra a estar sin sus padres. En algunos casos la razón de esta deficiencia infantil es un exceso de protección paterna. El trastorno de ansiedad por separación es más frecuente en niños de familias sobreprotectoras.

b) Experiencias traumáticas: Algunos niños han vivido separaciones forzadas, como la muerte de un ser querido, el divorcio de los padres o la propia hospitalización por enfermedad grave, que les ha trastornado profundamente. A raíz de este acontecimiento son más vulnerables a reaccionar ansiosamente ante separaciones cotidianas.

c) Potenciación del apego excesivo: La búsqueda de contacto y otras conductas de dependencia infantil son reforzadas sutil o abiertamente por los padres. Por otro lado, si el niño es tímido tiende a buscar protección paterna, que al obtenerla le tranquiliza.

Estos mecanismos pueden intervenir conjuntamente.

Unos padres se preocupan exageradamente por su hijo y lo sobreprotegen. El niño desarrolla un comportamiento muy dependiente de sus progenitores, quienes a su vez refuerzan este patrón de conducta. El mutuo desasosiego explica que el niño se separe de

sus padres en ocasiones muy raras. De pronto se presenta la necesidad de una separación, como el inicio de la escolarización, y el niño la vive traumáticamente desarrollando un acentuado miedo a la separación.

Los padres han de cuestionarse la sobreprotección, una pauta educativa errónea, ya que un objetivo básico de la educación es criar niños sanos y competentes, que se valgan por sí mismos y no necesiten continuamente cuidados y ayudas de los adultos.

### ¿Cómo actuar en la ansiedad por separación?

- Fomentar la autonomía personal

Favorecer que se maneje por sí solo y simultáneamente irle retirando apoyos innecesarios constituye uno de los aspectos más arduos de la educación. La dependencia es una trampa tentadora. A veces se prefiere peinar y vestir al niño, a invertir el esfuerzo de enseñarle, esperar a que lo haga y rectificar sus errores de principiante.

La autonomía personal se promueve aumentando la competencia del niño mediante el aprendizaje de habilidades de coordinación motora, comprensión lectora, relaciones sociales, etc., y reforzando su comportamiento independiente, curiosidad intelectual, responsabilidad, iniciativa personal.

- Intervenir en la ansiedad por separación

Se pretende disminuir la dependencia excesiva del niño hacia los adultos con los que está vinculado. Por tanto, el enfoque general es procurar que otras personas se relacionen estrechamente y cuiden al niño. Si el niño se cae jugando en presencia de sus tíos, los padres se abstienen de consolar a su hijo y delegan esta función a los familiares, pese a la insistencia del pequeño.

Una táctica complementaria es promover breves separaciones, como quedarse un ratito jugando con la abuelita mientras mamá va a un recado. Paulatinamente se amplía el círculo de personas y la importancia de las separaciones, como dormir en casa de un amigo.

## Programa de tratamiento para la ansiedad por separación

### 1º. Elaboración de una jerarquía:

Se confecciona una jerarquía sobre las siguientes bases:

- a) Distancias de separación de la persona querida cada vez mayores
- b) Tiempos de separación cada vez más prolongados.
- c) Señales de seguridad, como comprobaciones de la presencia de la persona querida, cada vez menores.

### 2º. Selección de un agente antimiedo:

Los estados emocionales placenteros derivados de la relajación, el juego, la risa, etc., sirven para combatir el miedo. Si a un niño le apasiona la música y se emociona escuchando las canciones de un grupo musical, se utiliza una casete con las novedades de su conjunto preferido.

### 3º. Práctica diaria:

Se practica de acuerdo con el plan trazado. El niño escucha la música deseada con un walkman, mientras permanece separado de su madre durante el tiempo que corresponda. Cada día las metas son más altas.

### 4º. Reforzamiento de las separaciones:

El niño es felicitado efusivamente y recompensado con privilegios especiales, como un postre apetitoso que le apetece. También se puede usar puntos de valor.

## **Miedo a la oscuridad**

Suele iniciarse alrededor de los dos años, continúa siendo frecuente en edades posteriores y empieza a disminuir hacia los nueve años. Uno de cada tres niños pequeños teme a la oscuridad.

Se pone en funcionamiento por la noche cuando llega la hora de acostarse. El momento de acostarse coincide con el fin de actividades placenteras y el comienzo de las cosas desagradables, supone concluir de jugar, de ver la televisión, de estar con los mayores y de separarse de los padres para quedarse solo en la habitación a oscuras.

El temor a la oscuridad se asocia con diferentes tipos de miedos, como seres malvados imaginarios, monstruos, ladrones, soledad, separación, etc.

Las pesadillas y los terrores nocturnos suelen aparecer como trastornos de sueño asociados a este temor. No son lo mismo, por lo que conviene definirlos para distinguirlos.

Las pesadillas son sueños aterradores prolongados, cuyo contenido gira en torno a amenazas para la propia supervivencia o seguridad. Suelen aparecer entre los tres y los seis años de edad. Cuando se despiertan se despabilan pronto y recuerdan vividamente lo soñado.

Los terrores nocturnos son despertares bruscos, que se inician con lloros o gritos de angustia y se acompañan de señales de intenso miedos. El niño se sienta bruscamente en la cama con expresión facial de terror. No reacciona ante los esfuerzos de sus padres para espabilarlo y tranquilizarlo. Si finalmente lo consiguen, está confuso y desorientado durante unos minutos. Los terrores nocturnos son mucho más frecuentes que las pesadillas. Pueden presentarse entre los cuatro y los doce años y tienden a desaparecer por sí solos en la adolescencia.

#### Mecanismos de adquisición y mantenimiento:

El hecho de que el temor a la oscuridad sea tan frecuente en los primeros años de vida se debe a varias razones:

a) Asociación: En la oscuridad acontecen experiencias infantiles negativas. Un niño sufre pesadillas y se despierta llorando en mitad de la noche. Su madre acude corriendo y enciende la luz para comprobar qué sucede. De esta forma se establece una doble asociación. Luz-Mamá-Seguridad

Oscuridad-Pesadillas-Miedo

b) Observación: El niño ve películas policíacas y de misterio en las que los sucesos dañinos, como robos o raptos, ocurren al amparo de la oscuridad. El asesino comete sus crímenes con nocturnidad y alevosía.

c) Transmisión de información: En los cuentos e historias infantiles se introducen elementos para aumentar el interés del niño. Uno de los más usados para ubicar acontecimientos perjudiciales es la oscuridad, “el ogro habitaba una cueva muy oscura”, “los malos se escondieron de noche”.

d) Ganancias: Los padres se sientan en la cama de su hijo por la noche y le entretienen. Duermen en su habitación. Le permiten que se pase a la cama de matrimonio, etc.

## Pautas de Actuación

Muchos niños no tienen que vivir ciertas experiencias atemorizantes, como ser intervenido quirúrgicamente. En cambio, todos se enfrentan a la oscuridad cuando se acuestan a dormir por la noche. La frecuencia diaria de exposición a la oscuridad posibilita adoptar medidas para prevenir la aparición del miedo y facilita la terapia con formato de juego.

### El dormitorio infantil

Cuanto más agradable sea el ambiente donde duerme el niño, mayor es la probabilidad de que descanse plácidamente y no aparezcan respuestas emocionales negativas.

#### a) Luz

Conciliar el sueño implica pasar del estado de vigilia o alerta a reposo. Para disminuir el grado de activación se retiran estímulos externos como luminosidad. Si el niño protesta al apagarle la luz se reduce progresivamente la intensidad lumínica mediante un regulador eléctrico o por medio del grado de abertura de la puerta de su habitación. También se puede enchufar un pequeño piloto que esparce una tenue luminosidad o regalar una atractiva linterna para que la tenga encima de la mesilla de noche. Estas ayudas se retiran sin prisa pero sin pausa.

#### b) Ruido

Ruidos elevados o cambios bruscos de volumen interfieren el sueño. Tampoco es conveniente acostumar al niño a dormir en condiciones artificiales de silencio absoluto, de modo que cualquier ruido insignificante le despierte.

#### c) Condiciones climáticas

El exceso de calor dificulta el sueño. La temperatura recomendada oscila entre 18 y 20°C y la humedad entre el 40 y el 70 por 100.

#### d) Camas

La seguridad es muy importante. Está indicado dormir sobre una superficie dura, en un colchón de calidad, con una almohada que no sea muy gruesa.

#### e) Decoración

Colores claros facilitan el sueño, por ejemplo azul celeste. Los elementos decorativos, papel pintado, cuadros, cortinas, han de referirse a temas infantiles.

### Rutinas para acostarse

Hay que asegurarse que a la hora convenida para que el niño se acueste su estado es el adecuado y no experimenta hambre, sed, empacho, cansancio excesivo, ganas de orinar o evacuar.

Conviene acostumbrar al niño a seguir la misma pauta antes de dormir. Los rituales para irse a la cama promueven la adquisición de hábitos de sueño saludables y proporcionan seguridad.

#### Secuencia de acciones a la hora de acostarse

1º En el salón, en la habitación de juegos o en otras salas de la casa:

- Se juega con el niño entre diez y veinte minutos a una actividad sosegada: resolver rompecabezas, montar construcciones, colorear dibujos, etc.
- Se desaconseja juegos muy movidos y excitantes: carreras a hombros, luchas a almohadazos, saltos a la pata coja, volteretas, etc.

2º En la cocina:

- Si lo desea toma un vaso de leche templada, un batido o un zumo.
- No se recomienda bebidas con gas o que contengan excitantes como cafeína o cacao.

3º En el cuarto de baño:

- Se cepilla los dientes.
- Se sienta en el retrete.
- Se ducha o baña con agua caliente.
- Se pone el pijama.

4º En el dormitorio:

- Se le hace compañía durante diez minutos, se charla sobre el día, se lee un cuento, se recita una poesía, se canta una canción de cuna, etc.
- Se disponen las medidas de seguridad, ositos de peluche, oraciones, etc.
- Se despide siempre de la misma forma, por ejemplo, “felices sueños” y un beso.

Esta práctica rutinaria debe realizarse con tranquilidad y persiguiendo relajar al niño.

Cuando se cuenta una historia el objetivo no es un relato tan ameno que produzca insomnio. Se trata más bien de aburrir al niño para que se duerma. Por tanto, se repite siempre igual, con tono cadencioso, susurrando cada vez más despacio, cada vez más débil, cada vez más monótono...

Una de las dificultades que con más frecuencia plantean los críos pequeños al empezar a dormir solos en su habitación, es que se alteran en el momento en que sus padres abandonan el cuarto. Una solución es mostrar una actitud serena y firme. Si el niño llora, se le acaricia pero no se le toma en brazos. Al cabo de un rato se vuelve a salir aunque no se haya dormido. El procedimiento se repite hasta que entienda que no se le va a sacar de la cama.

### Juegos a oscuras

Una técnica para superar el miedo a la oscuridad es practicar diariamente, durante una media hora, juegos de dificultad creciente, elogiando y premiando al niño por su esfuerzo y colaboración valerosa.

Ocho juegos para la oscuridad:

1. La gallina ciega:

Con la luz encendida, uno de los padres se venda los ojos y busca al niño hasta que lo encuentra. Después se intercambian los papeles. La primera vez la madre o el padre se dejan cazar enseguida. Luego se aumenta progresivamente el tiempo que tarda el niño en capturarle. Se le felicita cada vez que consigue descubrirle.

2. Sombras chinescas:

Sobre la pared del dormitorio infantil se proyectan siluetas de animales, gansos, perros, pájaros, camellos, etc., sirviéndose de una linterna o de un pequeño flexo. Las figuras, cada vez más complejas, no deben ser atemorizantes. Se enseña al niño a reproducirlas y se le elogia sus imitaciones. Se le propone también que ensaye él sus propios contornos.

3. La bella durmiente:

El niño solo en su habitación con la luz encendida. Uno de los padres avisa desde la habitación contigua “ya voy”. Entonces el crío simula el proceso de acostarse y dormir. Apaga la luz y se tumba encima de la cama. El adulto entra a oscuras y le da un beso. El niño finge despertarse y enciende la luz. Se alarga sucesivamente el intervalo de estancia a oscuras en la habitación.

4. Sorpresas en la oscuridad:

Los padres colocan un pequeño presente envuelto con papel de regalo llamativo en el dormitorio del niño que se encuentra a oscuras. Le informan “encima de la cama hay una sorpresa para ti. Entra sin encender la luz, la

coges, la sacas y la abres aquí fuera”. Se procede de la misma forma varias veces. Siempre se le indica dónde está el obsequio, aunque cada vez le ponen en un lugar menos accesible, por ejemplo, dentro del armario en el tercer cajón de la izquierda.

5. Animales amigos

El niño espera tumbado en su dormitorio a oscuras a que sus padres emitan desde fuera de la habitación el sonido de un animal, cuyo nombre debe adivinar. Se empieza por animales fáciles de acertar, como el pato o el gato, y se prosigue con otros más difíciles, como el asno o el mono. Se evitan animales atemorizadores, como rugidos de fieras. El tiempo entre sonidos se va alargando paulatinamente. Se alaban los aciertos del niño.

6. La búsqueda del tesoro

Es un juego similar al de las sorpresas, pero con la diferencia de que ahora el niño busca los premios sin saber dónde están escondidos. Cada vez se ocultan en sitios más recónditos y las recompensas misteriosas van aumentando su atractivo.

7. El escondite

Uno de los padres se esconde en el dormitorio infantil con la luz apagada. El niño entra y lo busca en la oscuridad. A continuación se invierten los roles. El adulto incrementa gradualmente la dificultad de la prueba. Al principio se deja atrapar enseguida, incluso ayuda facilitando pistas vocales “estoy por aquí”. De la misma forma, encuentra inmediatamente al niño en las primeras ocasiones y posteriormente se hace el despistado y tarda más tiempo en hallarle.

8. Persecución en la noche

El niño se sitúa en su cuarto. Se apagan todas las luces de la casa. Uno de los padres emite un ruido con algún juguete. El niño persigue al adulto por toda la casa. Inicialmente el sonido es continuo, luego se intercalan mayores intervalos de silencio. Finalmente, es el niño quien se mueve intentando que no le cojan.

## **Miedos escolares**

La escuela es el lugar donde los niños pasan la mayor parte de su tiempo, teniendo todo tipo de experiencias, positivas y negativas. Estas últimas son las que se refieren a los temores escolares. El rechazo al colegio es uno de los miedos más incapacitantes pero que afecta a una minoría de niños. Normalmente suele empezar de forma progresiva

independientemente del nivel educativo en que se encuentren, existen cuatro tipos de miedos escolares:

1. Miedo al fracaso escolar y al castigo.
2. Miedo al malestar físico (miedo al miedo, o sea, temor a sufrir las molestias propias de las reacciones de miedo, como dolor de estómago o de cabeza).
3. Miedo social (actividades escolares públicas, como leer, tocar la flauta o saltar el plinton)
4. Ansiedad anticipatoria (miedo que se siente en los momentos precedentes a la estancia en la escuela, como ir andando al colegio).

Se ha comprobado que los miedos escolares aumentan con la edad, al contrario de lo que sucede con los miedos infantiles, probablemente debido al nivel de exigencia creciente del sistema educativo. Los alumnos de edades correspondientes a educación infantil temen la escuela menos que los alumnos de primaria y éstos menos que los de ESO.

Los niños con fobia escolar tienden a manifestar los siguientes tipos de respuestas:

1. Se niegan a asistir al colegio.
2. Lloran, gritan y patalean al llevarles a la escuela.
3. Se quejan de dolores y enfermedades cuando se acerca el momento de ir a la escuela, desapareciendo los síntomas si se le permite quedarse en casa.
4. Manifiestan síntomas fisiológicos como rigidez muscular, sudoración excesiva en la palma de las manos, dolor de cabeza y estómago, náuseas, vómitos y diarrea.
5. Anticipan consecuencias desfavorables.
6. Evalúan negativamente sus capacidades.
7. Planean escaparse del colegio.

Al comienzo de la escolarización, los niños suelen evitar el contacto con el profesor, lloran y se agarran a su madre para que no se vaya, pero cuando pasan unos minutos la mayoría se introducen en actividades de juego.

Entre los posibles factores que pueden desencadenar la fobia escolar se encuentran:

1. Cambio de colegio. Adaptación a una nueva situación.
2. Muerte, enfermedad o marcha de los padres.
3. Haber sufrido una enfermedad prolongada. Que complica la reincorporación.
4. Miedo a hacer el ridículo.
5. Miedo al profesor.
6. Miedo al fracaso escolar.

### ¿Cómo actuar en los miedos escolares?

El objetivo fundamental del tratamiento de la fobia escolar es conseguir que el niño asista de nuevo a la escuela lo antes posible. Cuanto más tiempo esté sin ir a clase, más costará su regreso.

La norma para la fobia escolar es que la vuelta al colegio se realice tan rápido como sea posible y tan gradual como sea necesario.

#### Acciones desaconsejadas:

- Ridiculizar: no resulta adecuado tomar el pelo, gastar bromas que pongan en evidencia al niño, llamarle cobarde, etc.
- Refñir: las reprimendas verbales son ineficaces y, a veces, consiguen el efecto opuesto al prestarle indebidamente atención al miedo.
- Castigar: el castigo físico, como propinar un azote, está totalmente contraindicado.
- Moralizar: discursos sobre el valor, ejemplos moralizantes como “yo de pequeño iba contento al colegio” ponen en bandeja respuestas del tipo “pues ve tú, si tanto te gusta”, “todo para ti, te lo regalo entero”.
- Persuadir: el miedo es emocional, no racional; pretender convencer o razonar no es útil, es inefectivo el recurso a la importancia de la escuela para el día de mañana.
- Hablar sobre el problema: durante el recorrido es contraproducente formular preguntas, “¿por qué no quieres ir al colegio?”, “¿cómo te encuentras?”.

#### Acciones recomendadas para el acompañante:

- Emparejar escenas agradables con situaciones escolares: una excursión con el colegio, una fiesta con compañeros, etc.
- Suscitar emociones positivas, como alegría, cariño u orgullo, en el niño, que se contrapongan a su miedo, recordando instantes felices: la cabalgata de Reyes Magos, una visita al zoológico, etc.
- Emplear el humor: recordando películas de risa, contando chistes, relatando anécdotas graciosas, etc.
- Proponer juegos: adivinanzas, veo-veo, concursos como acertar el color del próximo coche...
- Entonar melodías infantiles.
- Narrar historietas.

### **¿Cómo actuar ante cualquier miedo infantil?**

- Eduque positivamente, empleando elogios e incentivos en lugar de amenazas y coacciones.
- Guarde el castigo para ocasiones excepcionales. Juegue esta última carta para eliminar conductas peligrosas o disruptivas.
- Evite el castigo físico.
- Realice cambios de forma gradual para acostumbrarlo a situaciones nuevas. Una idea es visitar la guardería con él antes del primer día de curso.
- Prepárale para acontecimientos difíciles, como intervenciones quirúrgicas o la muerte esperada de un familiar anciano.
- Procure que no sucedan asociaciones indebidas. Así tranquilice a oscuras al niño; si es necesario encienda la luz después, no antes de calmarlo.
- Evite que sufra experiencias negativas y repentinas, como sustos a oscuras.
- Seleccione películas infantiles apropiadas para su edad, cuidando de que no vea filmes de terror o de violencia indiscriminada.
- Mantenga la compostura y disimule sus propios temores en presencia del niño.
- Escoja lecturas infantiles adecuadas, especialmente las que protagonizan niños que se sobreponen a sus miedos.
- Cuénteles historias agradables y absténgase de relatos truculentos o atroces.
- Intente conservar la calma y no perder los nervios en situaciones de estrés, por ejemplo, cuando su hijo tiene una rabieta en la sala de espera del dentista.
- Reste importancia a las manifestaciones normales de temor del niño.
- Entrénelo en valentía, animándole a que afronte poco a poco situaciones que provocan ligero temor.
- Resalte los comportamientos valerosos del niño.
- Fomente que sea él quien solucione las dificultades, no le dé siempre resueltos los problemas. Fomenta la autonomía e independencia.
- Evitar la sobreprotección, fomenta la dependencia.