

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Psicología

DIvisión del Sistema de Universidad Abierta

DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD A TRAVÉS DE UN CUENTO-MANUAL

TESIS

que para obtener el grado de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

presenta

Nancy Chiapa López

Directora de tesis

MTRA. KARINA BEATRIZ TORRES MALDONADO

Revisora

MTRA. ESTHER GONZÁLEZ OVILLA

Sinodales

MTRA. GABRIELA GARCÍA ROMERO

MTRA. INDA GUADALUPE SÁENZ ROMERO

MTRA. PATRICIA PAZ DE BUEN RODRÍGUEZ

Ciudad Universitaria, Ciudad de México, Septiembre 2019

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A mi *mamá Olga López* y a mi *papá Alfonso Chiapa* quienes me han regalado todo su amor y apoyo incondicional.
A mis hermanos *Esteban, María Luisa, Olga y Aurora,* quienes me han brindado su amor y existencia.
A *Jacob,* mi compañero de viaje y aventuras.
A mis *amigos de la Facultad*, Marco, Jeny, Jesús y Alberto, con quienes recorrí la increíble vivencia de la Psicología.
A *Daniel Jiménez,* diseñador e ilustrador quien me tuvo la paciencia para hacer realidad a las aves de la ansiedad.

A la *Universidad Nacional Autónoma de México*, que me dio las herramientas, espacios y recursos para para nunca dejar de aprender y hacer preguntas buscando respuestas.
A la *Facultad de Psicología*, que me acogió con generosidad y sin prejuicios.
A mis *maestros de SUA*, quienes se comprometen con la enseñanza y con el perfil que tenemos sus estudiantes.
Agradecimiento muy especial a la *Mtra. Karina Torres*, quien con su gran entrega y ética como docente y como Psicóloga es mi mayor inspiración y la muestra de que los grandes maestros lo son, no sólo porque nos dan profundos conocimientos de la ciencia sino porque logran formar nuestro espíritu.

ÍNDICE

1 Introducción 1

2 Marco Teórico

2.1.1 Epidemiología 5

2.1.2 Definiciones

Miedo 8

Preocupación 13

Ansiedad y angustia 15

Trastornos de ansiedad 19

Síntomas generales de los Trastornos de Ansiedad 25

2.1.3 Fisiología de la ansiedad 26

2.1.4 Cognición en la ansiedad 35

Teoría de los cuatro factores de Eysenck 36

Modelo de Beck 38

Modelo de Kendall 39

Distorsiones cognitivas y sesgos 40

Sesgo de atención 42

Sesgo de memoria 46

Sesgo de interpretación

2.1.5 Temperamento y personalidad en la Ansiedad 49

2.1.6 Genética y Ansiedad 54

2.1.7 Familia y Ansiedad 55

2.2 Etapa escolar

2.2.1 Definición de la etapa escolar o infancia media 58

2.2.2 Desarrollo cognitivo

Principales teorías conductuales del desarrollo 59

Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget 61

Procesos cognitivos: atención, memoria y velocidad de procesamiento 63

Funciones ejecutivas: flexibilidad e inhibición cognitiva 64

2.2.3 Desarrollo emocional 66

2.2.4 Desarrollo social (escolar y familiar) 70

2.2.5 Ansiedad infantil
Factores de riesgo 76
Consecuencias 77
Límites de la normalidad y anormalidad 81
2.3 Estrés y afrontamiento
2.3.1 La biología del estrés 83
Activación biológica del estrés 83
Activación conductual del estrés 85
2.3.2 Modelo de estrés de Lazarus y Folkman 87
Factores del individuo y del entorno 91
Evaluación cognitiva: primaria, secundaria y reevaluación 95
Afrontamiento 98
2.3.3 Estrés y afrontamiento infantil 102
2.4 Intervención, Salud mental y Prevención
Salud mental 104
Prevención primaria en salud mental 107
2.4.1 Teoría Cognitivo Conductual
Modelo Cognitivo Conductual 111
Distorsiones cognitivas 114
Terapia cognitiva conductual (TCC) 116
Técnicas cognitivo-conductuales
Psicoeducación 119
Regulación emocional 120
Relajación y distracción 126
Reestructuración cognitiva 127
Resolución de problemas 129
2.4.2 TCC en niños de edad escolar 133
2.4.3 TCC infantil en la Ansiedad
Métodos 138
Programas 143
Manuales como tratamiento 145

3 La investigación: Objetivo, Método y Producto 149
3.1 Objetivo principal 149
3.2 Método 149
3.2.1 Investigación cualitativa 149
3.2.2 Análisis de contenido 151
3.3 Obtención, análisis y síntesis de la información
Obtención: fuentes y casos 152
Análisis y Síntesis 155
Del cuento 155
Del manual 161
3.4 Producto final: Propuesta de intervención 167
Cuento “Los pájaros de la ansiedad”
Manual de las aves de la ansiedad y del afrontamiento
4 Discusión, conclusiones y limitaciones 168
5 Referencias 177

INTRODUCCIÓN

La ansiedad en población infantil es un problema de salud que debe ser abordado por la Psicología no únicamente cuando se diagnostica el trastorno de ansiedad, sino como parte de una estrategia de intervención en prevención. El abordaje de la ansiedad debe tomar en consideración al individuo y sus características cognitivas, emocionales, genéticas, fisiológicas y conductuales así como su relación con el contexto económico, social y cultural en el que se desenvuelve y que lo moldea, por lo que en la Psicología se requiere tanto de un análisis y abordaje clínico como epidemiológico, que ayuden a estructurar estrategias que favorezcan la salud mental tanto del individuo como de políticas públicas de bienestar.

Lo anterior es importante ya que la Salud no se concibe sin la Salud Mental y debe estar presente en todas las etapas del ciclo de vida de las personas. En los niños la Salud Mental implica que logren tener un adecuado desarrollo, una identidad, educación, capacidad para gestionar pensamiento y emociones y crear relaciones sociales que les permitan participar en la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2013). Es la infancia media (aproximadamente entre los 7 y 10 años de edad) un momento clave del desarrollo infantil en el que, debido al proceso natural del desarrollo existe una maduración física, emocional y cognitiva que permite dejar atrás el pensamiento preoperacional y avanzar al pensamiento concreto, lo que brinda al niño una comprensión diferente de su identidad, su contexto y su relación con los otros, pero que al mismo tiempo implica nuevas preocupaciones personales, sociales, familiares y escolares.

La ansiedad en los niños se puede presentar a una edad muy temprana, siendo el trastorno de ansiedad por separación a los cuatro años uno de los trastornos más frecuentes en la población infantil. Muris (2006) menciona la importancia de reconocer la existencia de la ansiedad en niños ya que por mucho tiempo no fueron tomados con suficiente seriedad e indica que una amplia proporción de desórdenes de ansiedad en ellos tienen un desarrollo crónico que dura hasta la adultez. De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la salud mundial en el 2012 de niños y adolescentes de entre 10 y 19 años, los trastornos de ansiedad fueron el octavo problema de salud (OMS, 2014 citado en García y Sanz, 2016), presentan un inicio promedio a los cuatro años de edad y su prevalencia tanto en niños y adolescentes oscila entre el 15 y 20% (Beesdo-Baum and Knappe, 2012), pudiendo durar toda

la vida si no se obtiene el tratamiento adecuado. En México en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro durante el 2014, “103 niños de entre 5 y 14 años de edad fueron atendidos con un diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada, constituyéndose la cuarta causa de consulta externa después de los Trastornos no especificados, las Perturbaciones de la actividad y la atención y los Episodios Depresivos” (Gutiérrez, 2017: 29).

En los niños la carga de la ansiedad parece contribuir al desarrollo de otras psicopatologías secundarias, siendo la más común la depresión, aunque también se han asociado con el abuso de sustancias durante la adolescencia (Beesdo-Baum and Knappe, 2012). Ajcher y Pollack (citados en OMS, 2005) señalan que existe una alta proporción de niños que no superan sus trastornos de ansiedad durante la adolescencia y adultez, lo que implica una carga en la calidad de vida del individuo y en la salud pública debido a la elevada comorbilidad con otros trastornos psicológicos. En cuanto a la salud, los niños con trastornos de ansiedad presentan mayor cantidad de dolores de cabeza que los niños sin trastornos (Fielding, Young, Martin and Waters, 2016). También existe una mayor presencia de síntomas somáticos como dolores de estómago, ruborizarse, palpitaciones, tensión muscular, sudoración y temblores (Ginsburg, Riddle and Davies, 2006). Todo esto tiene un gran impacto nivel escolar ya que los niños suelen aislarse, tener un menor rendimiento académico y mayores posibilidades de dejar la escuela (Hughes, Lourea-Waddell and Kendall, 2008). En la población infantil es importante mencionar que cuando se trata de pacientes menores de edad con un trastorno psicológico, éstos dependen de los cuidadores principales en un inicio para la detección de un problema mental y posteriormente para la búsqueda y continuidad en el tratamiento ya sea farmacológico, de índole psicoterapéutica o de ambos.

Debido al impacto que tiene el trastorno de ansiedad en los niños y en su bienestar, además de considerar la dificultad del acceso a las intervenciones farmacológicas y psicológicas especializadas para la población infantil una vez presente el diagnóstico, así como el costo económico y social, se opta por la prevención, que es definida como una intervención que se realiza antes de la aparición del desorden y que está dirigida tanto a grupos vulnerables como a población general con el objetivo de evitar la incidencia de los trastornos favoreciendo el bienestar mental. En México cuando hablamos de los trastornos mentales, si bien existen planes gubernamentales alineados con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013: 7), que toman en consideración a la salud mental, las intervenciones están

enfocadas en el diagnóstico y tratamiento pero no así en la prevención, además de que muchos programas no están dirigidos a grupos específicos – como los niños - quienes poseen factores de riesgo y de protección diferentes a otros grupo de edad.

En relación a la prevención en los niños su importancia radica en que es un grupo que puede ser abordado - ya sea para identificación, atención o referencia - dentro de contextos acotados como lo son el escolar y familiar. Es en la escuela donde maestros, trabajadores sociales y padres pueden observar –sin ser necesariamente especialistas- características y conductas no adaptativas propias de la ansiedad, como el preocuparse excesivamente por algo, que influyen de manera negativa en su desempeño escolar, su desarrollo individual y en sus relaciones interpersonales con sus pares. Es importante abordar de manera preventiva el desarrollo de la ansiedad en la etapa de la infancia a través de la diversidad de estrategias de afrontamiento que permitan resolver situaciones generadoras de estrés, de sintomatología ansiosa y que en el más grave de los casos provoquen trastornos de la ansiedad que requieren de atención tanto psicológica como psiquiátrica.

La prevención de la ansiedad en los niños desde la Psicología puede hacer uso de diversos recursos como los modelos y las técnicas cognitivo conductuales. Es desde la teoría Cognitivo Conductual que existe un fundamento teórico y una serie de técnicas que han mostrado una alta efectividad en la disminución de la sintomatología ansiosa. Además sus resultados y procedimientos pueden ser documentados y reproducidos para asegurar validez de las intervenciones. La terapia Cognitiva Conductual ha sido ampliamente empleada en niños con trastornos de ansiedad con buenos resultados, siendo una de las más usadas y con más evidencia empírica, aunque sus técnicas deben ser ajustadas tomando en consideración la edad del niño debido a las diferencias en el desarrollo y las habilidades de comunicación, sin olvidar la individualidad de la persona. También se hace uso de modelos, que son marcos de referencia para organizar información (Kendall and Comer, 2010) y que en psicología permiten entender qué factores inciden y la manera en que lo hacen de un fenómeno determinado y desde una perspectiva teórica. Este es el caso del Modelo Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman (1986) desde donde se aborda la interacción que tiene el individuo con su entorno, mediado por procesos cognitivos y psicosociales, a través de la valoración de acontecimientos y de la generación de respuestas que pueden ser efectivas o inefectivas y que dan lugar al estrés.

Una forma de realizar una intervención puede ser en forma impresa como lo son los manuales. Bunge, Mandil y Gomar (2010) señalan que el uso de los manuales no sólo ayuda a que se estructure y se genere un registro, sino que también es una herramienta que involucra la verbalización que se efectúa de manera común en la terapia, y permite el involucramiento de otros sentidos relevantes en el aprendizaje de los niños. Como antecedentes a esta propuesta de intervención cabe mencionar que existen materiales como el “El gato valiente” (Kendall, 2010) que posee un cuaderno de actividades para que sean ejecutadas por los niños y un cuaderno para el terapeuta. En formato de libro se encuentra “Que puedo hacer cuando me preocupo demasiado” (Huebner, 2008) donde se brindan estrategias para lograr la disminución de la ansiedad y la preocupación. En un formato digital y de libro impreso se encuentra del programa *Friends for Life*, que está enfocado en el desarrollo de la resiliencia y en la disminución de la ansiedad, a través de pensamientos positivos, emociones y estrategias de autoregulación, y debe ser impartido por un especialista que se acredite en un curso de entrenamiento y que debe certificarse cada tres años.

Tomando en consideración lo anterior y desde una intervención de prevención, con fundamento en la teoría Cognitiva Conductual se planeta la estructuración y desarrollo de un *Cuento Manual* que busca una interacción más directa con la población infantil para la identificación y disminución de las respuestas emocionales de ansiedad a través de la enseñanza de diversas estrategias de afrontamiento. El planteamiento del *Cuento Manual* responde a la necesidad de la generación de materiales atractivos para la población infantil que permitan realizar de manera válida y confiable una intervención (Gutiérrez, 2017), que se conviertan en un instrumento de apoyo para los padres y cuidadores, quienes con la guía de un especialista como el psicólogo pueden trabajar con los niños para lograr el desarrollo de nuevas habilidades como la resolución de problemas, la identificación de emociones, la autorregulación y nuevos estilos de afrontamiento que permitan en última instancia prevenir altos niveles de ansiedad en los niños escolares.

MARCO TEÓRICO

2.1.1 Epidemiología

La prevalencia de los desórdenes de ansiedad en niños y adolescentes de países occidentales es aproximadamente del 15% al 20% (Beesdo-Baum and Knappe, 2012), estas cifras se presentan a pesar la variedad en los métodos empleados para obtenerla y de las diferencias entre los instrumentos y definiciones diagnósticas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) reporta que entre 1990 y 2013 las personas con depresión o ansiedad han aumentado cerca de un 50%, de 416 millones a 615 millones, aunque no existen datos específicos de la población infantil o adolescente, sin embargo dichos datos muestran un crecimiento casi del doble en el diagnóstico de dichos trastornos.

De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la salud mundial en el 2012 de niños y adolescentes de entre 10 y 19 años, los trastornos de ansiedad fueron el octavo problema de salud (OMS, 2014 citado en García y Sanz, 2016). Además los trastornos de ansiedad suelen iniciar durante la infancia, siendo los más frecuentes el trastorno de ansiedad por separación y las fobias específicas y sociales (Beesdo-Baum and Knappe, 2012; OMS, 2005). García y Sanz (2016) mencionan que el curso de los trastornos de ansiedad difieren, por ejemplo las fobias específicas son muy inestables en la infancia ya que después de dos años de ser diagnósticas la gravedad del temor se reduce en gran medida, es decir que la gravedad del miedo ante un objeto o situación fóbico se reduce tanto que los niños se pueden considerar libres de síntomas; en cambio otros trastornos como la fobia social y la agorafobia suelen tener un curso más crónico, mientras que el trastorno de ansiedad generalizada, la fobia social y el trastorno obsesivo compulsivo muestran un incremento en su sintomatología durante la adolescencia.

El análisis de la distribución de las edades de inicio de los trastornos de ansiedad ha mostrado que existen diferencias entre éstos ya que muestran patrones y secuencias de inicio de periodos de riesgo, mismos que pueden ser indicadores importantes de diferentes tipos de ansiedad y pueden ser útiles para realizar el diagnóstico diferencial. Por ejemplo el trastorno con una edad de inicio más temprana es el trastorno de ansiedad por separación, y también algunos tipos específicos de fobias (animales, inyecciones, heridas y ambientales), donde la

mayoría de los casos tienen un inicio anterior a los 12 años, mientras que el trastorno de fobia social tiene incidencia en la niñez tardía y en la adolescencia. En cambio el desorden de pánico, la agorafobia y la ansiedad generalizada suelen tener una edad de inicio en la adolescencia.

En relación al sexo los desórdenes de ansiedad son más frecuentes entre mujeres que entre hombres con un aumento de la proporción conforme aumenta la edad (Beesdo-Baum and Knappe, 2012; OMS, 2005). En México, durante la edad de adulta se observa que son las mujeres quienes poseen una mayor prevalencia con respecto a los hombres en la presencia de trastornos de ansiedad (18.5%) mientras que en los hombres es menor (9.5%) (Medina Mora et al., 2003; Beidel and Alfano, 2011).

Ajcher y Pollack (1996, citados en OMS, 2004: 42) señalan que “la evidencia indica que una alta proporción de niños no superan sus trastornos de ansiedad durante la adolescencia y adultez”, lo que implica una carga en la calidad de vida del individuo y para la salud pública, ya que los trastornos de ansiedad comúnmente poseen comorbilidad elevada con otros trastornos como la depresión. Según el análisis de Beesdo-Baum y Knappe (2012) los estudios prospectivos muestran que los individuos que habían sido diagnosticados con un trastorno de ansiedad poseen mayor riesgo de tener el mismo diagnóstico o sintomatología ansiosa que aquellos que nunca han sido diagnosticados. Y una vez diagnosticados los individuos, mostraron un bajo nivel de remisión total y en cambio se detectó la presencia de otros trastornos ansiosos (continuidad homotípica amplia) u otros trastornos diferentes (continuidad heterotípica). En estudios de seguimiento de niños y adolescentes diagnosticados con un trastorno de ansiedad entre un 40% y 50% de ellos, después de 6 u 8 años continuaron con ese mismo trastorno y entre un 25% y 30% ya no tenían ese primer diagnóstico de ansiedad pero sí presentaban otro tipo de trastorno de ansiedad (Beidel y Alfano, 2011 citados en García y Sanz, 2016). Siin considerar al trastorno de fobia específica, la presencia de los trastornos de ansiedad tiene una alta estabilidad en su prevalencia una vez manifestados: “los desórdenes de ansiedad parecen presentar un curso crónico, según resultados clínicos de las poblaciones adultas y de estudios retrospectivos” (Beesdo-Baum y Knappe, 2012: 465).

En México, según los datos de la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI, 2017), residen 39.2 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad, que representa el 32.8%, es

decir casi un tercio de la población total. De manera específica la edad escolar (de 6 a 11 años) representa el 33.7%, del total de la población de 0 a 17 años, siendo un total de 13 224 826 niños y niñas. En términos generales la población infantil dentro de cada estado representa aproximadamente el 30% de la población total en éste, lo que muestra que forma una parte importante dentro de la sociedad mexicana y la relevancia de ser abordada como un grupo con necesidades específicas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), que formó parte de la Iniciativa 2000 de la Organización Mundial de la Salud Mental y que fue aplicada en diversos países tanto desarrollados como en vías de desarrollo, se realizó un estudio a población no institucionalizada, de 18 a 65 años de edad y con vivienda en áreas urbanas y entre los datos que obtuvieron encontraron que en México el Trastorno de Ansiedad por Separación de la infancia, junto con el Trastorno de la Actividad de Atención y la Fobia Social tienen una edad de inicio temprana, siendo el Trastorno de Ansiedad por Separación de la Infancia el de inicio a más temprana edad con una edad media de inicio de 4 años (Medina Mora et al., 2003), lo que implica que se comienza a desarrollar sintomatología ansiosa en los niños en una etapa temprana de la infancia. Se debe tomar en consideración que los criterios diagnósticos de la encuesta están basados en el CIE-10 y el DSM-IV por lo que el límite entre dar o no el diagnóstico podría variar según el manual con el que se interpreten los datos, ya que actualmente se hace uso del DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014). La diferencia entre el Manual Diagnóstico DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995) y el Manual Diagnóstico DSM 5 radica en que el primero está estructurado por categorías que establecen específicamente la patología a través de la cuantificación específica de los síntomas así como del deterioro del paciente; mientras que las dimensiones, para la evaluación de los síntomas, permiten una continuidad más flexible entre lo normal y la patología, lo que da lugar a los espectros de los trastornos. De igual manera se debe considerar la naturaleza retrospectiva de la ya mencionada investigación, en donde se trabajó con datos que dependen del recuerdo de las personas adultas sobre su infancia, lo que puede dar lugar a baja confiabilidad, sin embargo nos brinda un dato nacional y mundial sobre la salud mental infantil.

En el análisis que realizan Medina, et al. (2009), destacan que la utilización de los servicios de salud mental en México cuando se trata de ansiedad, sólo 3.6% tuvieron contacto con los servicios de salud durante el primer año de la enfermedad, estimándose que para 50 años sólo

lo habrá hecho el 53% de quienes cumplen con los criterios para el trastorno. En México, en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” durante el 2014, 103 niños de entre 5 y 14 años de edad fueron atendidos con un diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada, constituyéndose la cuarta causa de consulta externa después de los Trastornos no especificados, las Perturbaciones de la actividad y la atención y los Episodios Depresivos” Gutiérrez, 2017: 29). Es importante sumar a estos datos el que cuando se trata de pacientes infantiles, éstos dependen de los cuidadores primarios en un inicio para la detección de un problema mental y posteriormente para la búsqueda y continuidad en el tratamiento ya sea farmacológico o de índole psicoterapéutico.

2.1.2 Miedo, Ansiedad,Trastornos de Ansiedad y Preocupación

Los conceptos de angustia, miedo, ansiedad y preocupación son muy similares y suelen ser empleados de forma indistinta por lo que es importante establecer algunas de sus diferencias conceptuales.

Miedo

El miedo es una respuesta resultado de la herencia biológica que poseemos y que nos protege de peligros del entorno. Por ejemplo, los temores que son comunes en las personas a los animales como las serpientes y a los fenómenos naturales como las tormentas son universales en los primates, al igual que los temores que tienen los niños y que los protegen del entorno como la altura (Cía, 2007).

El miedo “es una respuesta fisiológica primaria del organismo, tanto en los animales como en los humanos, ante un peligro; peligro que puede ser real o percibido tanto ante situaciones presentes como futuras” (Garcia, 2017: 30). Cuando una situación provoca miedo y se torna peligrosa, se pueden activar modelos de emergencia como el de huida, inhibición y desmayo. Las reacciones al miedo son diferentes según sean enfrentadas directamente o sólo se piense en su afrontamiento: cuando existe una confrontación directa suele desencadenarse un mecanismo de escape automático o una reacción del sistema nervioso parasimpático (sudor y mareo), sin embargo muchas veces estas reacciones primitivas no son adecuadas a las situaciones por lo que provocan que el individuo se perciba como incapaz a enfrentar una situación y con temor a que la respuesta se repita.

Es importante destacar que el temor tiene una importante función ya que sirve como “una advertencia sobre la vulnerabilidad de un individuo ante posibles sanciones sociales (ansiedad social) y peligros físicos (ataques de pánico). Además los miedos tienen dos direcciones: desalentar una conducta agresiva, o desalentar una infantil y regresiva” (Beck and Emery, 2014: 67).

Beck y Emery (2014) definen al miedo como “una *valoración* de un peligro real o potencial en una situación dada. Y como un proceso cognitivo, por oposición a una reacción emocional” (Beck y Emery, 2014: 59). Su activación se da cuando un individuo está expuesto a un estímulo que considera amenazante o cuando se acerca una situación amenazadora, y una vez que el miedo se activa, la persona experimenta ansiedad y de manera paralela presenta síntomas provocados por el sistema autónomo y nervioso-somático. Además, el *miedo puede estar latente* lo que implica que el temor se debe a algo no presente pero que puede ocurrir en el futuro. Finalmente otra cualidad es que “el miedo se caracteriza por inquietud sobre el peligro o la amenaza a la sobrevivencia” (Gullone, King y Ollendick, 2000: 72), lo anterior implica que se tiene miedo ante algo que el individuo percibe como peligroso a su misma vida y ante el que existe una respuesta de huída o lucha.

Se insiste en el establecimiento de las diferencias entre el miedo y ansiedad ya que aunque están relacionados no representan lo mismo. El miedo es el estado psicológico que subyace e impulsa la ansiedad (Clark y Beck, 2012: 15) y es considerado una reacción defensiva inmediata a un estímulo de amenaza, mientras que la ansiedad es definida como aprehensión sobre un evento futuro (Johnson and Melamed, 1979, citados en Beidel y Alfano, 2011). Para el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) “el miedo se asocia con accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos” (American Psychiatric Association, 2014: 189). Beck y Emery (2014) los diferencian definiendo al miedo como un proceso cognitivo y la ansiedad como un proceso emocional: “el miedo implica la valoración intelectual de un estímulo amenazador; la ansiedad, la respuesta emocional a dicha valoración” (Beck y Emery, 2014: 60).

Clark y Beck (2012: 14) definen al miedo “como una respuesta automática a un objeto, situación o circunstancia específica que involucra la percepción de un peligro presente o potencial (...) en términos de terapia cognitiva la principal característica del miedo es un pensamiento de amenaza inminente o de peligro a la propia seguridad”, mientras que la ansiedad es un estado emocional complejo y prolongado que es originado por un miedo inicial. En ésta la persona anticipa futuras posibilidades (con pensamientos de tipo ¿y si…?) ante una situación evento o circunstancia que puede involucrar una amenaza angustiante, impredecible e incontrolable para sus intereses vitales.

Miedos comunes en la infancia media

Se ha observado que los miedos de los niños desaparecen de manera natural conforme aumenta su edad o si no se eliminan, la severidad del mismo cambia (Eme and Schmidt, 1978 citados en Beidel y Alfano, 2011; García, M., Sanz, J. 2016; Field and Muris, 2008). Sin embargo, el **miedo** en los niños no sólo cambia de acuerdo al desarrollo propio de la edad, también es importante tomar en consideración que, si bien existen miedos comunes según la edad, también se agregan miedos por el contexto global o local o por eventos extraordinarios de alto impacto, así como por la difusión que existe en medios como la televisión y el internet. Beidel y Alfano (2011) mencionan como un ejemplo cuando después del 11 de septiembre los niños tenían miedo de los ataques terroristas, en México tendríamos que comenzar a cuestionarnos el miedo que se está gestando en los niños por la falta de seguridad, violencia, narcotráfico, secuestros, feminicidios, desapariciones y eventos naturales como los sismos e incluso el miedo social a ser obesos.

El miedo en la infancia puede ser aprendido de tres maneras diferentes de acuerdo con Rachman (1991, citado en Muris y Field, 2010), siendo la primera forma el condicionamiento clásico cuyo ejemplo más notable es el caso del pequeño Alberto: su miedo a una rata blanca fue condicionado a través de la asociación de un fuerte ruido que lo asustaba junto con la presencia de la rata blanca; posteriormente el miedo condicionado se extendió a la sola presencia de la rata e incluso ante la presencia de un objeto afelpado de color blanco. Si bien dicho estudio fue replicado con diversos resultados, en algunos estudios se ha demostrado que es válido, aunque actualmente su realización es éticamente cuestionable por lo que no ha sido repetido recientemente. Una segunda forma de aprender el miedo es a través del aprendizaje vicario en donde una persona aprende de las respuestas de miedo ante un estímulo, a través

de la observación de otras personas. Una tercera consiste en la transmisión verbal de información de una amenaza y se se refiere a que un niño puede sentir miedo al escuchar o leer que algo puede ser una amenaza o tener una connotación negativa, y que puede exhibirse en medios de comunicación como lo es la televisión, internet, libros, etc. En este último la evidencia señala que existe una alta relación entre los niños que se exponen a contenidos violentos en televisión y una mayor percepción y desarrollo de miedo, mismo que disminuye por explicaciones de los padres, mientras que aumenta cuando éstos prohiben ver los contenidos (Muris and Field, 2010).

Se deben tomar en consideración ciertos factores al determinar los miedos de los niños, uno de ellos es que muchas de las escalas están construidas para que sean los padres quienes reporten los temores de sus hijos, lo que puede llevar a una subestimación o una sobrestimación de éstos. Si bien se han encontrado diferencias en la variable sexo, en donde se muestra que las niñas suelen tener mayor cantidad de miedos que los niños, en un estudio realizado por Beidel and Turner, 1988, citados en Beidel y Alfano 2011) en donde se medían dos factores indicadores de ansiedad, la presión sanguínea y la presión arterial de niños escolares mientras hacían un examen, se encontró que en ambos sexos la respuesta fisiológica era la misma, lo que muestra que esto no es algo controlable y que las respuestas que dan los niños pueden deberse más bien a que los niños no admiten su preocupación como lo hacen las niñas debido a la deseabilidad y roles sociales. También se debe tomar en consideración el nivel socioeconómico de los niños, ya que los niños con bajo nivel socioeconómico reportan mayor cantidad de miedos (Graziano et al., 1979, citados en Beidel y Alfano, 2011).

Sin embargo una de las variables más importantes para establecer las diferencias entre los miedos de los niños son los grupos de edad, ya que se pueden detectar los más comunes y también su secuencia de desarrollo en la infancia. Beidel y Alfano (2011) realizan una compilación de los miedos más comunes según la edad de los niños: entre los 6 y 9 años se encuentran el miedo a los animales, truenos y relámpagos, seguridad personal, la escuela y la muerte; mientras que los niños de 9 y 12 años muestran miedo a los exámenes y a la salud personal. De manera general “miedos de daño y ansiedad social permanecen estables a lo largo de la vida desde el momento de su primera aparición en la infancia temprana” (Beidel y Alfano, 2011). Es relevante señalar que los cambios en los miedos puede ser un indicador del desarrollo cognitivo que tienen los niños.

Muris y Field (2010) refieren que en la infancia temprana los miedos son: ser separados de sus padres, a los animales y daño. Öhman et al. (1985, citado en Muris y Field (2010) señalan un posible marco de referencia evolutivo del miedo, ya que cuando un niño tiene una edad corta requiere ser protegido por los padres, cuando el niño crece entre los 4 y los 8 años es más fuerte físicamente pero debe cuidarse de los animales ya que aún es vulnerable y finalmente en los años de adolescencia, cuando se ha desarrollado más cognitivamente, comienza a preocuparse por su lugar en el grupo por lo que sus miedos son de carácter social. Beck y Emery (2014) al hablar de los miedos infantiles los refieren como reguladores que evitan que éstos se expongan a conductas peligrosas, por ejemplo, ”el miedo arraigado a ser abandonado o perderse, son miedos que se desencadenan antes de alejarse demasiado del cuidador” (Beck y Emery, 2014: 66). En el caso del miedo a la evaluaciones negativas, parece que es un disuasor de conductas que dañen a las relaciones con los otros.

Diversos autores han hecho estudios empíricos sobre los miedos más usuales en los niños. Por ejemplo en la infancia temprana suelen presentarse los miedos hacia los fantasmas y monstruos, mientras que con la edad estos miedos se tornan más reales como aquellos de daño físico o heridas en el cuerpo, para finalmente ser miedos de tipo social y médico. Siendo los siete años la edad en la que los miedos llegan al máximo (Laing, Fernyhough, Turner, y Freeston, 2009).

Berazaluce y Álvarez (2003) establecen algunas diferencias entre el pensamiento y los miedos de los niños en diferentes edades, los cuales van de la mano con las características propias de la edad y del nivel de desarrollo. En los niños de entre 7 y 8 años, si bien el círculo familiar es muy importante, comienza a descentralizarse, se enfoca en sus compañeros y busca su reconocimiento, aceptación y un rol sobre todo con el grupo del mismo género, sin embargo ambos ámbitos son muy importantes. Sus miedos son fundamentalmente: miedo a la oscuridad y a los seres sobrenaturales, mientras que el miedo al ridículo y a la muerte tienen una preocupación centrada en él. En relación a los niños de 9 y 10 años éstos poseen buenas habilidades de comunicación, su pensamiento es flexible, moldeable y con gran imaginación. Disfrutan de estar acompañados o se aburren y es de lo que los otros perciben de él, que construyen la imagen de sí mismo. Sus principales miedos son “a la escuela o la aceptación social, también a la enfermedad, la muerte, la pérdida del presente y al temor a lo desconocido” (Berazaluce y Álvarez, 2003: 179).

Preocupación

La preocupación es "un componente cognitivo integral de la ansiedad, que puede interferir con el procesamiento de la información directamente y ha sido vinculado a sesgos atencionales por estímulos de amenaza" (Goodwin, Yiend y Hirsch, 2017: 107). Estos autores consideran que la preocupación elevada es una forma de ansiedad en donde los individuos poseen pensamientos negativos repetitivos.

La preocupación es un elemento central en los síntomas de los trastornos de ansiedad, aunque es mayor en el trastorno de ansiedad generalizada. Puede ser positiva o negativa, sin embargo no es claro cómo es que puede pasar de ser algo adaptativo a algo excesivo e incontrolable, aunque si se poseen como indicadores el que sea una preocupación *persistente* y que el individuo no posea las estrategias adecuadas para manejala. Entre sus funciones, está el que "sirve para evitar emociones negativas, distraerse de las sensaciones fisiológicas displacenteras e inhibir sensaciones de descontrol, pero a largo plazo contribuye al incremento de la intensidad y duración de la ansiedad, impide el procesamiento emocional, dificulta la toma de decisiones y no permite la habituación psicológica" (Reyes y Tena, 2016: 18).

Mineka (2004) realizó un modelo sobre la preocupación excesiva e incontrolable en individuos con alto neuroticismo y rasgos de ansiedad que son propensos al desarrollo del trastorno de ansiedad generalizada. Esta investigadora se cuestiona, si la preocupación tiene efectos emocionales molestos ¿por qué es empleada y mantenida por el individuo? Llega a la conclusión en base a los estudios realizados por Borkovech, que la **preocupación es una estrategia de afrontamiento ante una amenaza:** "Borkovech ha argumentado que el descenso en la activación simpática durante la preocupación sirve como refuerzo negativo (y por tanto aumenta la probabilidad de) del proceso de preocupación" (Mineka, 2004: 33). Lo que esto implica es que la preocupación sustituye la excitación somática que se presenta en la ansiedad ante una situación. Así la presencia de la preocupación evita las sensaciones ansiosas por lo que se refuerza negativamente, al mismo tiempo para el individuo la preocupación es empleada como estrategia de prevención de la ansiedad y de afrontamiento ante una situación que se prefiere evitar. Entonces la preocupación permite que la persona no procese totalmente la experiencia que le genera estrés, así que Borkovec y sus colegas proponen que "**la preocupación sirve como una *respuesta cognitiva de evitación*** la cual es repetidamente reforzada negativamente debido a la reducción de la respuesta emocional

psicológica y fisiológica que ocurre durante y después de la preocupación" (Mineka, 2004: 33). En un procedimiento de evitación "el individuo realiza una respuesta específica para impedir la presentación de un estímulo aversivo" (Domjan, 2010: 334)

De manera común las personas consideran que la preocupación - establecida como una respuesta de evitación - puede ser positiva ya que las ayuda a estar preparadas ante un situación negativa, o consideran de manera supersticiosa que las protege ("si me preocupo y no sucede la amenaza, entonces debo preocuparme en adelante para prevenir que pase algo malo"), para evitar emociones e incluso como una motivación para lograr metas. En estudios de investigación se ha observado que ante el aprendizaje de respuestas de evitación el sujeto cree tener mayor control de la situación y logra la atenuación del miedo por lo que se reduce la ansiedad (y se refuerza negativamente la preocupación). Estas conductas de evitación no son fácilmente extinguibles y permanecen aún sin la presencia del estímulo generador de la preocupación.

Sin embargo, la preocupación también tiene repuestas que pueden ser consideradas como castigos y que incluyen los pensamientos intrusivos, intentos de supresión de estos pensamientos y percepción de falta de control. Mineka (2004) menciona que existen consecuencias negativas y de castigo cuando una persona intenta controlar o suprimir su preocupación, ya que al intentar no pensar en algo, lo que se produce es pensar más en esto, por lo que los pensamientos aumentan en lugar de disminuir.

Si la preocupación es una **respuesta de evitación,** con carácter negativo, su castigo no reduce su presencia sino que la aumenta y esto es parte de una paradoja llamada *círculo vicioso de la conducta*. El modelo de preocupación como una respuesta cognitiva de evitación, implica que "las consecuencias del castigo (de la preocupación) pueden crear un círculo vicioso en el que la ansiedad aumentada, generada por el castigo, lleva a más preocupación porque ésta es la respuesta de afrontamiento que ha sido aprendida para reducir la preocupación" (Mineka, 2004: 39). Además de este circuito de ansiedad y preocupación que llevan a la meta-preocupación (preocupación por la preocupación ante la percepción de falta de control), están involucrados los sesgos cognitivos ante las amenazas entre los que se encuentran una gran atención a la amenaza y la interpretación de la información ambigua como algo amenazante. De igual

manera se debe considerar en el individuo, su rasgo de personalidad ansiosa, el aprendizaje vicario en la familia y la presencia de eventos de vida estresantes y negativos.

Laing, Fernyhough, Turner y Freeston (2009), al realizar un estudio sobre la relación entre el miedo, la preocupación y el comportamiento ritualista en niños ingleses de entre 7 y 16 años, definen a la preocupación como "una inquietud en relación a un posible futuro social o malestar cognitivo" (Barlow, 1988, citado en Laing, Fernyhough, Turner y Freeston, 2009: 352). Estos autores señalan que la preocupación ha sido medida por escalas de autoreporte y que los contenidos suelen estar dominados por preocupaciones sociales conforme los niños maduran, sin embargo existen miedos comunes como el daño a un ser querido, salud, relaciones sociales y desempeño académico.

Hirsch y Mathews (2012) consideran que es la combinación de los sesgos de procesamiento así como la disminución del control atencional lo que mantiene la ansiedad: "Inicialmente los sesgos de procesamiento emocional aumentan la activación pre-consciente de las representaciones de amenaza, haciendo más probable su intrusión en la conciencia. Pensamientos intrusivos negativos se convierten en episodios de preocupación debido a la influencia continua de los sesgos de procesamiento emocional, junto con la captura de recursos de control atencional por parte del contenido amenazante" (Hirsch y Mathews, 2012: 638).

Angustia y ansiedad

Rodríguez-Sacristán (1998) señala que la **angustia** es una experiencia corporal, "con repercusión visceral, de sobrecogimiento, con un sentimiento inmotivado que no necesita acompañarse de un objeto concreto" (Rodríguez-Sacristán, 1998: 522). Es también considerada como una manifestación afectiva de temor sin objeto y cuyo origen proviene de la raíz latina *angustia* que significa "estrangulamiento, constricción y sofocación, estrechez o estenosis, y se refieren a la sensación de opresión o constricción precordial con desasosiego" (Cía, 2007: 33). La angustia es vivida por el individuo como una amenaza y pérdida de control, y es normal cuando al resolverse la problemática la preocupación desaparece, pero es patológica cuando es irreal, desmedida, limita al individuo y cuando el estímulo se percibe erróneamente como amenazador.

El término ansiedad tiene un origen etimológico del latín *ansius*, que se define como “un estado de agitación y angustia. La raíz de ansioso *anx*, proviene de otra palabra latina, *angere*, que significa ahogar o estrangular. La palabra *anxious* (ansioso) probablemente se refería a la sensación de ahogo” (Beck y Emery, 2014: 59).

La **ansiedad** según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DMS 5) “es una *respuesta anticipatoria* a una amenaza futura y está vinculada a comportamientos evitativos, de vigilancia ante peligros futuros y respuestas fisiológicas” (American Psychiatric Association, 2014: 189).

Una de las definiciones más completas la da Beck (2014) quien refiere que la ansiedad se da ante la presencia de amenaza y en donde el sistema cognitivo, realiza valoraciones específicas del ambiente y de los recursos de afrontamiento y si determina que existe un peligro, activa los sistemas afectivo, conductual y fisiológico: “el componente afectivo - en este caso la ansiedad - sirve para acelerar la reacción potenciando la reacción de urgencia. Ante una amenaza el componente conductual consta a la vez de modelos de acción activados y de inhibiciones. El sistema fisiológico incluye comportamientos autónomos puestos la servicio de la movilización somática” (Beck, 2014: 75).

Para Muris y Field (2008: 395) la ansiedad es una emoción adaptativa ya que “es muy útil en circunstancias de amenaza (donde) los pensamientos cognitivos (‘estoy en peligro’), las manifestaciones fisiológicas (respiración acelerada, aumento de la frecuencia cardiaca) y las manifestaciones conductuales (pelea o huida), están enfocadas a enfrentarla”, sin embargo cuando la ansiedad puede interferir con las actividades y el funcionamiento de las personas en su vida diaria por lo que deja de ser adaptativa.

Para Beesdo, Knappe y Pine (2009) la **ansiedad** es una emoción básica presente desde la infancia, y es la respuesta del cerebro al peligro, estímulo que un organismo tratará de evitar activamente. Sin embargo puede convertirse en patológica cuando la ansiedad es frecuente, severa y persistente: “la ansiedad patológica a cualquier edad puede estar caracterizada por grados persistentes y extensos de ansiedad y evitación asociados con angustia o discapacidad” (Beesdo, Knappe y Pine, 2009: 483).

La **ansiedad** es un estado emocional negativo, que en una pequeña o moderada cantidad puede motivar al individuo, sin embargo cuando la ansiedad cruza cierto límite se convierte en un obstáculo ya que se puede convertir en maladaptativa si es excesiva (Vallance y Garralda, 2008). “En situaciones competitivas una cantidad moderada de ansiedad mejora la habilidad de sobresalir, pero la ansiedad severa interfiere con la habilidad de concentrarse y actúa para disminuir el desempeño” (Beidel y Alfano, 2011: 6).

Existe una diferencia entre la **ansiedad** como un síntoma, como un síndrome y cómo trastorno: “la ansiedad como un *síntoma* es un estado de ánimo centrado en la emoción de miedo. La ansiedad como *síndrome* alude a un conjunto de síntomas covariantes, que incluye el estado de ánimo ansioso, evitación de situaciones u objetos temidos, preocupación exagerada, insomnio, tensión muscular excesiva, taquicardias, irritabilidad,etc. Cuando se habla de *trastornos* se hace alusión a varios síndromes de síntomas de ansiedad que difieren entre sí en cuanto a los síntomas específicos que presentan, las situaciones ante las cuales aparecen, las causas que los provocan, etc.” (García y Sanz, 2016: 119).

Beck, Emery y Greenberg (1985, citados en Bunge, Gomar y Mandil, 1997) señalan que la ansiedad resulta de una sobrestimación de la amenaza y del significado que se le asigna, y de que se subestimen las capacidades de afrontamiento. Además se mantiene por conductas de evitación, por la atención selectiva que se hace de las amenazas y por las medidas de seguridad que toma el sujeto, lo que provoca que se mantengan las creencias catastróficas.

Grieger y Boyd (1983) hacen una descripción muy sencilla que ayuda a clarificar las diferencias entre el miedo y la ansiedad: la ansiedad es una sobrerreacción aprensiva ante las posibles consecuencias por un evento externo, dichas las consecuencias incluyen un fuerte y aversivo sentimiento que las personas consideran una experiencia terrible de vivir. Mientras que el miedo es una reacción aprensiva ante una situación o evento que es objetivamente peligroso u objetivamente seguro pero temido por el sujeto; este miedo no es deshabilitante ni interfiere significativamente con su vida.

LeDoux y Pine (2016) consideran que los términos de ansiedad y miedo no deben confundirse con el uso común que hace referencia a las emociones subjetivas de miedo y ansiedad. Especifican que no debe confundirse el miedo y la ansiedad con los *circuitos defensivo*s que

son aquellos circuitos del cerebro que detectan y responden a las **amenazas,** ni con las respuestas defensivas, ni con los ajustes fisiológicos defensivos. Estos autores establecen que el término ***miedo*** como estado mental, sea usado para describir emociones que ocurren cuando la fuente de daño, la amenaza, es inmediata o inminente (en el miedo, contribuye la amígdala) y la ***ansiedad*** será usada para describir las emociones que ocurren cuando la fuente del daño es incierta o distante en el tiempo o espacio (en la ansiedad, el núcleo del lecho de la estría terminal forma parte de un circuito de defensa que detecta y procesa determinadas amenazas). Es decir que los ya mencionados autores consideran tanto al miedo como a la ansiedad como una emoción que se presenta en situaciones diferentes.

Las aclaraciones de la terminología que hacen LeDoux y Pine (2016) se deben a que por mucho tiempo se ha considerado que la ansiedad está ligada al llamado sistema subcortical del miedo, en donde las conductas, respuestas fisiológicas y emociones generadas por una amenaza son vistas como producto del mismo circuito, sin embargo consideran que existen dos circuitos diferentes, lo que ayudaría no sólo a comprender la ansiedad sino a mejorar las intervenciones farmacológicas efectivas. Así según su hipótesis, la amígdala estaría encargada de controlar respuestas conductuales y fisiológicas de amenazas inmediatas es decir el circuito del miedo, mientras que el núcleo del lecho de la estría terminal se activa cuando las amenazas son inciertas resultando en una inhibición conductual y evaluación del riesgo, por lo que éste sería el circuito en donde las emociones de ansiedad emergen. Su investigación requiere aun mayor profundidad, sin embargo tendría importantes implicaciones en las intervenciones.

Desde una perspectiva biológica y de adaptación, la ansiedad es definida como una estrategia ante el peligro para afrontar las amenazas e incluye tanto el análisis de las conductas hostiles que se dan, como de los mecanismos para afrontarlas. Uno de los principales mecanismos que tiene el individuo es el llamado “reacción lucha-huída”, pero también existen otras estrategias automáticas, con conducta primitivas e involuntarias, como el reflejo y que constituyen una primer defensa contra el peligro, que Beck y Emery (2014) denominan como reacciones primarias. Estas reacciones primarias (náuseas, diarrea, desarmado, tos, espasmos) dependen de la activación de sensaciones subjetivas desagradables que impulsan una acción para disminuir el peligro (que incluye conductas desencadenadas por la ansiedad).

Finalmente también es importante determinar si se habla de la ansiedad como un rasgo o como un estado. Spielberg (1973, citado en Rodríguez-Sacristán, 1998) define al **rasgo-ansiedad** como una dimensión de la personalidad, lo que implica que es una característica estable y por tanto una genera una respuesta habitual en situaciones similares. En cambio el **estado-ansiedad** hace referencia a un momento, una situación específica y transitoria y que puede ser no placentera y que genera síntomas orgánicos. Igualmente importante es la consideración de la **ansiedad aguda o crónica** de la ansiedad por las repercusiones que puede tener: la ansiedad aguda puede generar o no un impacto clínico y la ansiedad crónica puede ser tan persistente que cause daños.

Trastornos de ansiedad

La American Psychological Association a través del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) establece diferentes tipos de **Trastornos de Ansiedad** que son determinados "según el tipo de objetos o situaciones que inducen el miedo, la ansiedad, las conducta evitativas, y según la cognición asociada" (American Psychiatric Association, 2014: 189). Para este Manual Diagnóstico la diferencia entre la ansiedad propia del desarrollo y la patológica se encuentra en la excesividad de la emoción y en la persistencia (duración) de los miedos más allá de lo esperable según el momento en el ciclo de vida. En relación a los niños, el criterio de temporalidad puede ser menor a los seis meses, para ser considerado como un síntoma de un Trastorno de Ansiedad.

Desde una perspectiva en línea al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales (DSM-IV) el **Trastorno de ansiedad** en niños y adolescentes es definido por García y Sanz (2016) como: "patrones de conductas que se presentan con una frecuencia, intensidad o duración mayor de lo que cabría esperar en función del contexto o del nivel del desarrollo del niño o adolescente, y que causan malestar o deterioro clínicamente significativo en la actividad familiar, escolar, social o en otras áreas importantes de la actividad del menor, o van asociados a un riesgo elevado de morir o de sufrir discapacidad o malestar clínicamente significativos" (García y Sanz, 2016: 28)

Con una **visión cognitiva** Beck y Emery (2014: 68) señalan que "la generación incesante de ansiedad constituye un mecanismo persistente, ineficaz, destinado a hacer que el organismo

reduzca el supuesto peligro (o amenaza) que está activando la respuesta de ansiedad", pero cuando el problema no es en realidad una amenaza y la percepción es equivocada o se exagera el peligro, la ansiedad es inadecuada y entonces el individuo no puede bloquear un peligro que es inexistente. Así, el problema no es la cantidad de la ansiedad (como una emoción), sino la modificación de los esquemas (modelos cognitivos) que están siempre alerta tanto al peligro interno como al externo (Beck, 1971, citado en Beck y Emery, 2014).

El **Trastorno de Ansiedad** puede ser considerado, más que como un síndrome biológico producto de una enfermedad mental, como un constructo que ayuda a conformar hipótesis que determinen las causas de la conducta y a partir de esto se pueda generar un plan de intervención, por lo que se debe considerar también el contexto particular del individuo (nivel de desarrollo biológico), así como su contexto histórico.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) constituye una guía de referencia para la sintomatología de diversos trastornos mentales, entre los que se encuentra el Trastorno de Ansiedad, teniendo también como utilidad el que constituye una herramienta que permite que los especialistas en salud la unificación de sus diagnósticos. A continuación se presentan de manera simplificada los trastornos de ansiedad según la quinta versión del DSM (American Psychiatric Association, 2014) y se especifican características en población infantil.

Cuadro I. *De los Trastornos de Ansiedad según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5)*

Trastorno	Características generales en población adulta	Características en los niños
Trastorno de ansiedad por separación	A. Miedo o ansiedad excesiva que se manifiesta por al menos tres de las siguientes circunstancias: Malestar excesivo cuando se prevé o vive la separación de aquellas personas por las que siente apego en un grado que es inapropiado para el desarrollo. Miedo o ansiedad persistente sobre los posibles daños que puedan sufrir	Pueden mostrar retraimiento social, apatía tristeza o dificultad para concentrarse en el trabajo o en el juego. Puede dar lugar a la negativa a ir al colegio generando problemas académicos y de evitación social. Cuando están muy alterados por una perspectiva de separación los niños

	las personas por las que siente apego y sobre las situaciones que puedan llevar a la pérdida o separación de las personas a quienes el sujeto está vinculado, rechazo a separarse de personas de mayor apego, pesadillas y síntomas físicos de angustia. Rechazo o resistencia persistente a salir lejos del lugar donde se esté por miedo a la separación. Miedo excesivo a estar solo o sin las figuras apego. Quejas repetidas de síntomas físicos (dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas, vómitos) cuando se produce o prevé la separación de figuras de apego. B. Duración aproximada de cuatro semanas en niños y adolescentes y seis o más en adultos. C. Alteración causa malestar clínico significativo, deterioro social, académico, laboral, etc. D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno.	pueden mostrarse coléricos y, golpear a quien les fuerce a dicha separación. A una edad corta, en la noche al estar solos pueden experimentar percepciones inusuales (presencia de monstruos, personas, sentir que unos ojos los miran fijamente). Estos niños suelen ser exigentes, intrusivos y con necesidad de atención constante.
Mutismo selectivo	A. Incapacidad para hablar en las situaciones sociales en las que hay expectativa de hablar (ej., en la escuela), a pesar de que la persona habla en otras situaciones. B. Interferencia con logros educativos, laborales y de comunicación social. C. Duración mínima de un mes. D. No se atribuye a desconocimiento del lenguaje. E. No se explica por otro trastorno.	Los niños cuando se encuentran con otros sujetos en interacciones sociales no inician el diálogo o no responden recíprocamente cuando hablan con los demás. Hablan en casa con familiares inmediatos pero no amigos o familiares de segundo grado. Puede existir elevada ansiedad social. Se niegan a hablar en la escuela por lo que es difícil evaluar habilidades como la lectura. Pueden comunicarse por medios no

		verbales y pueden estar dispuestos a participar en encuentros sociale cuando no necesitan hablar. Algunas características asociadas: timidez excesiva, miedo a la humillación social, “pegarse” a otros, rasgos compulsivos, negativismo y pataletas o comportamiento controlador o negativista, en especial en casa Puede ser una estrategia compensatoria para disminuir la activación en los encuentros sociales
Fobia específica	A. Miedo o ansiedad intensa hacia situaciones u objetos precisos. B. El miedo, la ansiedad y la evitación están casi siempre inducidos inmediatamente por la situación fóbica. C. El objeto o situación fóbica se evita o resiste con miedo o ansiedad. D. Miedo en un grado persistente o desproporcionado al riesgo real. E. Duración mayor a seis meses. F. Deterioro en lo social, laboral u otras áreas. G. No se explican síntomas por otro trastorno.	El miedo o la ansiedad se puede expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados o aferrarse y abrazos e incluso desmayo. Los niños muy pequeños no suelen entender el concepto de evitación, por lo que se debe reunir información de padres, profesores y personas que conozcan bien al niño. Tomar en consideración momento del desarrollo.
Trastorno de ansiedad social (fobia social)	A. Miedo o ansiedad ante las interacciones sociales y las situaciones que implican la posibilidad ser examinado o se evitan. B. Miedo a actuar de cierta manera o mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente (que lo humillen, avergüencen o rechacen). C. Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad. D. Las situaciones sociales se evitan o resisten	En los niños la ansiedad se puede producir en reuniones con individuos de su misma edad y no sólo con adultos. En los niños el miedo o la ansiedad se pueden expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados, aferrarse o encogerse o el fracaso de hablar en situaciones sociales.

	con miedo o ansiedad. E. Miedo y ansiedad desproporcionados F. Miedo y ansiedad persistente dura más de 6 meses. G. Causa deterioro social, laboral, clínico H. Miedo y ansiedad no pueden deberse a una sustancia o afección médica. I. Miedo y ansiedad no se explica por otro trastorno. J. Si existe otra enfermedad, el miedo, ansiedad o evitación deben estar no relacionados con ésta.	
Trastorno de pánico	A. Experimentación de recurrentes e inesperadas crisis de pánico desde estado de calma o ansiedad. Las crisis de pánico se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestar intensos que alcanzan su malestar máximo en minutos, acompañados de síntomas físicos o cognitivos (al menos cuatro): palpitaciones, sudoración, temblor, dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor en tórax, miedo a morir, náuseas, mareo, escalofrío o sensación de calor, parestesia (hormigueo), desrealización, miedo a perder el control. B. A los ataques le han seguido: preocupación de una nueva crisis, cambios desadaptativos del comportamiento debido a las crisis.	Su prevalencia en niños menores de 14 años es baja, pero aumentan en la adolescencia, sin embargo la primera aparición de un episodio de miedo se remonta a la infancia.
Agorafobia	A. Miedo o ansiedad intensa a dos o más situaciones como: uso de transporte público, estar en espacios abiertos o cerrados, hacer una fila o en medio de una multitud, estar en casa solo.	La primera aparición en la infancia es poco común. La cognición más común en los niños es de perderse.

	B. Se teme a las situaciones porque se teme que escapar es difícil que no se puede tener ayuda si aparecen síntomas incapacitantes o embarazosos. C. Miedo o ansiedad D. Las situaciones agarofóbicas se evitan y se requiere la presencia de un acompañante. E. El miedo es desproporcionado a la realidad. F. El miedo dura más de seis meses. G. Existe un deterioro en áreas de funcionamiento. H. Si hay una afección médica la ansiedad es excesiva. I. No se explican síntomas por otro trastorno	
Trastorno de ansiedad generalizada	A. Ansiedad persistente y excesiva (anticipación aprensiva). B. Al individuo se le hace difícil controlar la preocupación. C. Se experimentan síntomas físicos como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga fácil, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. D. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos generan deterioro en el funcionamiento. E. No se atribuye al uso de sustancias. F. No se explica por otro trastorno mental.	En los niños sólo se requiere un ítem de los síntomas del punto C. Los niños se preocupan en exceso por su competencia o la calidad de su desempeño en la escuela o actividades deportivas aunque no estén siendo evaluados. Las preocupaciones pueden trasladarse de un objeto o situación a otra. Preocupaciones sobre sucesos catastróficos. Pueden ser formales, perfeccionistas e inseguros y repiten tareas debido a una gran insatisfacción con su rendimiento. Son propensos a buscar seguridad y aprobación y requieren reafirmación excesiva sobre su desempeño y otras cosas que les preocupan.

Síntomas generales de los Trastornos de Ansiedad

Beck refiere que los síntomas que muestran la presencia de un Trastorno de Ansiedad son de tipo cognitivo, afectivo, conductual y fisiológico y los define como las “expresiones del funcionamiento excesivo de los sistemas de una persona, o de una interferencia con la función de un sistema en particular” (Beck, 2014: 77). Los síntomas cognitivos se pueden deber a una intensificación (hipervigilancia, timidez) o inhibición (pérdida de concentración, bloqueo) de funciones normales así como pérdida de control voluntario. También pueden ser de tipo sensorio-perceptibles, en donde se afecta la manera en que se perciben las cosas y se perciben como diferentes aunque no sea así; otro tipo son las dificultades para pensar debido a una inhibición cognitiva o a que la atención se centra en la amenaza.

Los síntomas afectivos son lo más notorio de los trastornos de ansiedad y para Beck (2014) representan uno de diversos los mecanismos para hacer frente al peligro. Algunos adjetivos de esta emoción son: *irritable, impaciente, inquieto, nervioso, tenso, con los nervios de punta, ansiosos, temeroso, asustado, atemorizado y alarmado.* Entre los síntomas conductuales se encuentran la inhibición, inmovilidad tónica, huida, evitación, displicencia del habla, coordinación defectuosa, agitación, colapso e hiperventilación.

Finalmente los síntomas fisiológicos “reflejan la disposición del organismo para la autoprotección” (Beck, 2014: 81) y está involucrado el sistema nervioso autónomo y su rama simpática que favorece el afrontamiento activo, mientras que la rama parasimpática favorece el colapso (huída o lucha). Al parecer la reacción fisiológica de los niños ansiosos es muy similar a la de los adultos y no sólo es una reacción inicial sino que se mantiene (es decir no se adapta). Beidel y Alfano (2011) mencionan que entre los síntomas físicos que se presentan en los niños de manera común debido a la ansiedad, se encuentran los dolores de cabeza, sudoración, dificultad en respirar, frío o calor repentino, mareos, hormigueo en las manos o pies, dolores en el pecho o náusea, dolores musculares y quejas somáticas vagas.

Vallance y Garralda (2008) citando al CIE 10 mencionan que para el diagnóstico de la ansiedad se requiere “la presencia de cambios autonómicos o fisiológicos (inquietud, aumento de sudoración, temblores, boca seca, dolor abdominal, malestar en el pecho y palpitaciones) que ocurran en una situación temida específica (situaciones públicas, sociales, objetos determinados, etc.)” (Vallance y Garralda, 2008: 325).

Cuadro 2. *Síntomas de la ansiedad*

Fisiológicos	Cognitivos	Conductuales	Emocionales
Palpitaciones Falta de aliento, respiración rápida Dolor o presión en el pecho Mareos Sudoración, bochorno, frío Náusea, dolor de estómago, diarrea Temblores Adormecimiento de brazos y piernas Debilidad, desmayo Músculos tensos y rígidos Boca seca	Miedo a perder el control o ser incapaz de afrontar Miedo a una lesión física o muerte Miedo a volverse loco Miedo a ser evaluado negativamente por otros Pensamientos, imágenes o memorias atemorizantes Percepciones de irrealidad Pobre concentración, confusión, distracción Reducción de la atención, hipervigilancia a la amenaza Memoria pobre Dificultad en razonar, pérdida de objetividad.	Evitación de señales de amenaza o situaciones Escape, huída Búsqueda y reafirmación de seguridad Intranquilidad, agitación Hiperventilación Inmovilidad Dificultad al hablar	Sentirse nervioso, tenso, con muchas emociones. Sentirse asustado, temeroso, aterrorizado. Estar nervioso, sobresaltado Estar impaciente, frustrado.

Clark y Beck (2012)

2.1.3 Fisiología de la ansiedad

Si bien los trastornos de ansiedad al parecer son resultado de una combinación de vulnerabilidad genética y factores ambientales, “la interacción de ambos tipos de factores se expresa a nivel cerebral en una serie de alteraciones en circuitos cerebrales, especialmente, del denominado sistema límbico que podrían explicar, la presencia de alteraciones o fallos en el desarrollo de las funciones ejecutivas en personas ansiosas” (Peña y Maldonado, 2015: 98). En una revisión, en artículos del 2015 al 2017, que realizaron estos autores sobre las principales alteraciones neuropsicológicas para elaborar un perfil de las disfunciones ejecutivas que presentan los niños y adolescentes, señalan que aquellas personas diagnosticadas con Fobia Social poseen rigidez cognitiva, déficit en la memoria de trabajo de tipo visual, sobre todo en situaciones de alto estrés. En aquellos con Trastorno de Ansiedad Generalizada hay déficits en

la flexibilidad cognitiva, atención sostenida, saturación del bucle fonológico de la memoria de trabajo (por la preocupación), dificultades en toma de decisiones y solución de problemas. En pacientes con trastornos de pánico hay un déficit en la atención dividida y en toma de decisiones. En pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo principalmente hay un déficit en tareas de flexibilidad cognitiva, inhibición cognitiva y de memoria no verbal. Se puede concluir entonces de manera general que en los trastornos de ansiedad se encuentran alteraciones en funciones ejecutivas como la baja flexibilidad cognitiva, las dificultades en la solución de problemas y en tareas de razonamiento abstracto, menor capacidad de inhibición y alteración en la toma de decisiones.

A través los avances en la obtención imágenes del cerebro así como por el estudio de las lesiones, se ha llegado a conocer los circuitos neurológicos, las áreas y los neurotransmisores que están involucrados en la ansiedad, cuya complejidad involucra la intervención de diversas áreas que integran la respuesta y que van desde la corteza hasta las estructuras más primitivas de nuestro cerebro como lo es la amígdala. Entre los sistemas más importantes se encuentran la corteza orbitofrontal, el sistema límbico, la amígdala, el hipocampo, el hipotálamo y la presencia de neurotransmisores como lo son la serotonina, dopamina y GABA.

Corteza cerebral

La corteza cerebral integra al telencéfalo o cerebro más evolucionado filogenéticamente y tiene a su cargo la capacidad analítica y pensamiento abstracto (particularmente en el Hemisferio Izquierdo), mientras que el Hemisferio Derecho está vinculado con la memoria emocional, reconocimiento gestual, espacial y comunicación no verbal. En términos generales “la corteza cerebral recibe información de todo el Sistema Nervioso Central (SNC) y mantiene el control ejecutivo de las demás partes del mismo” (Cía, 2007: 85). En ella se dan las sensaciones, pensamientos, lógica, imaginación, intuición, memoria consciente y planeación (Pittman and Karle, 2015: 13). Finalmente se divide en lóbulo frontal, temporal, parietal y occipital.

El camino de la ansiedad en la corteza inicia en los órganos de los sentidos, que son fuentes de información del mundo. La información que proviene de los sentidos llega al tálamo y desde ahí es enviada a los diferentes lóbulos de la corteza para ser procesados e interpretados. En los lóbulos frontales la información se integra, tiene sentido y permite comprender el mundo, por lo

que se dice que éstos tienen funciones ejecutivas ya que supervisan los procesos que ocurren en el cerebro (Pittman and Karle, 2015).

La Corteza prefrontal (CPF) es aproximadamente el 30% de la corteza, regula funciones ejecutivas, motoras y afectivas y tiene una amplia participación en la ansiedad. Es considerada como una gestora de las emociones ya que “tiene una capacidad para integrar estímulos sensoriales (que informan del entorno), interoceptivos (que informan del intracuerpo), cognitivos (procedentes de la corteza cerebral) y sociales (a partir de las representaciones internas de los estados emocionales de los otros” (Treadway y cols., 2013, citado en Valdés, 2016: 77). Sus lóbulos frontales “anticipan los resultados de las situaciones, planean las acciones, inician respuestas, y usan retroalimentación del mundo para detener o cambiar la conducta” (Pittman y Karle, 2015: 18). Es debido a la anticipación e interpretación de situaciones, lo que puede llevar a la persona a la ansiedad, la preocupación y a pensamientos obsesivos, aun cuando el peligro no esté presente.

La CPF se divide en Corteza Prefrontal Izquierda (CPI) y La Corteza Prefrontal Derecha (CPD). De manera específica la Corteza Prefrontal Izquierda (CPI) tiene como funciones "analizar información, sintetizar experiencias, planificar la ejecución de objetivos tanto mentales como motores, comprender el significado del tiempo, ubicar los sucesos en determinada secuencia, generar procedimientos a partir de información entrante, interpretar la experiencia y modular los estados emocionales” (Cía, 2007: 89). Se enfoca en la atención, planea, evalúa y analiza problemas, objetivos y metas, es decir está involucrada en funciones ejecutivas. Una hiperactividad en el Córtex prefrontal dorsolateral izquierdo se asocia a una mayor frecuencia de pensamientos positivos, mientras que una activación disminuida de la misma se ha observado en pacientes con desórdenes emocionales, como por ejemplo depresión (Elliott, Sahakian, Herrod, Robins y Paykel, 1997, citados en Medrano, Muñoz-Navarro y Cano, 2016). La Corteza Prefrontal Derecha (CPD) se especializa en funciones no verbales, espaciales, expresiones faciales y lenguaje y en relación a la ansiedad muestra alteración cuando hay “una reacción desmedida del individuo ante gestos faciales negativos, lo cual puede generar ansiedad social o gatillar un pánico situacional al hiperreaccionar ante determinados tonos a actitudes corporales del otro” (Cía, 2007: 90).

Otra división más detallada divide a la *Corteza Prefrontal, en Corteza prefrontal Dorsolateral, Corteza prefrontal Ventromedial y Corteza prefrontal Orbitofrontal.* En la ansiedad se destaca la participación de la Corteza Orbitofrontal (COF), entre cuyas tareas se encuentran "el procesamiento de la información, el mantenimiento de la atención consciente y la preparación o el desarrollo de las respuestas comportamentales adecuadas, así como otorgar significado a la información sensorial recibida" (Cía, 2007). La corteza Orbitofrontal está conectada con la amígdala, el tálamo y envía señales a la CPF a través de los lóbulos temporales. Dentro de sus funciones se encuentra el "controlar la memoria de trabajo e inhibir las acciones inadecuadas liberando de las urgencias del deseo y permitiéndonos diferir una recompensa inmediata en pos de obtener ventajas a mediano o largo plazo" (Cía, 2007: 87). Entre sus tareas también está el establecer una comparación entre la información emocional del contexto y los recuerdos que provienen del sistema límbico. La corteza orbitofrontal está relacionada con el llamado Proceso Ejecutivo Caliente, que está relacionado con la reevaluación flexible del significado afectivo o motivacional del estímulo (Zelazo and Carlson, 2012).

En la corteza cerebral, debido a su conciencia, es donde suelen enfocarse los tratamientos de la ansiedad ya que ésta es capaz de evaluar la utilidad las respuesta ante los peligros: "si (las personas) descubren que son sus pensamientos los que inician ideas o imágenes que aumentan su ansiedad, o que se obsesionen con dudas, se preocupen constantemente, o se queden atorados en tratar de pensar soluciones a problemas, es probable que se esté experimentando ansiedad que inicia en la corteza cerebral" (Pittman y Karle, 2015: 13), pero también existe ansiedad que tiene su origen en la amígdala y de la que se hablará más adelante, pero que en términos generales tiene un efecto muy fuerte en las respuestas físicas que tiene el cuerpo, no es consciente, es muy rápida en iniciar y no produce pensamientos.

Pittman y Karle (2015) señalan que desde la corteza existen dos caminos que pueden iniciar la ansiedad. En uno de los caminos, la corteza puede interpretar información que llega de los sentidos como amenazante aunque no lo sea, enviando un mensaje a la amígdala que crea una respuesta de ansiedad. El segundo camino en donde la corteza puede iniciar la respuesta de ansiedad, se puede dar sin que exista una sensación externa, es decir se puede iniciar por preocupaciones o por pensamientos de angustia que inicien en la corteza, "lo que puede activar la amígdala para producir la respuesta de ansiedad aunque la persona no haya escuchado, visto o sentido nada que sea peligroso" (Pittman y Karle, 2015: 52). Estas dos formas

generación de ansiedad en la corteza tienen un proceso común denominado **fusión cognitiva** o “el creer que los pensamientos son una verdad absoluta, lo que puede producir una creencia rígida de que los pensamientos y emociones deberían ser tratados como si reflejaran una realidad que no puede ser cuestionada” (Pittman y Karle, 2015: 52), en el caso de la ansiedad esto sucede con los pensamientos e imágenes negativos que la corteza toma como verdades, cuando en realidad ésta es propensa a generar malas interpretaciones y a tener errores que dan lugar a pensamientos ilógicos.

Es importante mencionar que la ansiedad con origen en la corteza puede iniciar como pensamientos o como imágenes, sin que exista información desde los sentidos y cada una tiene un origen en diferentes hemisferios de la corteza, sin ser excluyentes: “la ansiedad basada en el pensamiento procede el hemisferio izquierdo y la ansiedad basada en imágenes procede del hemisferio derecho” (Pittman y Karle, 2015: 54). La ansiedad basada en el hemisferio izquierdo, que se enfoca en el razonamiento lógico, da lugar a la preocupación y a la rumiación y el uso repetitivo de estas estrategias da lugar al fortalecimiento de esta ruta y a una fácil activación futura. Esto es algo común en los trastornos de ansiedad generalizada y en los trastornos obsesivos-compulsivos. Aquí la ansiedad se origina en las *interpretaciones* de la corteza de información sensorial neutra que los convierte en una fuente de angustia, promoviendo preocupación, pesimismo y procesos interpretativos negativos.

De manera diferente en el hemisferio derecho, se da la habilidad humana de imaginar situaciones en gran detalle, de manera no verbal y con procesamiento holístico, integrativo que usa patrones, por lo que ayuda a identificar emociones y rostros. Así, cuando las personas imaginan o visualizan algo que les da miedo o causa ansiedad se activa el hemisferio derecho y la amígdala se puede activar. Este hemisferio está fuertemente relacionado con ansiedad de miedo muy intenso (Keller et al., 2000 citado en Pittman y Karle, 2015) y con altos niveles de vigilancia (estado de alerta en el que el ambiente es revisado con indicios de peligro) (Warm, Matthews and Parasuraman, 2009 citado en Pittman y Karle, 2015).

Girus o Circunvolución Anterior del Cíngulo (GAC)

Se conecta directamente con el sistema límbico ya que se ubica debajo de la corteza prefrontal. Su principal función es la conexión e integración entre las emociones y la cognición que se espera sea flexible, uniendo los recuerdos del hipocampo con el tono emocional de las

motivaciones y recompensas. Así, conecta la atención consciente con la motivación propia del sistema límbico, por lo que contiene divisiones afectivas y cognitivas asociadas con el procesamiento emocional y la información cognitiva (Blair, Zelazo and Greenberg, 2005, citados en Cía, 2007).

El GAC filtra información y si su funcionamiento es rígido entonces el pensamiento deja de ser adaptativo ante los problemas y aparece la ansiedad, en donde el control ejecutivo que debe hacer la Corteza Frontal se ve interrumpido y alterado: “cuando el GAC está hiperactivo, surge el cerebro ansioso, en lugar de pasar de una idea a otra o encarar los problemas viéndoles múltiples soluciones, genera preocupaciones al reciclar los problemas de modo reiterativo, sin cambiarlos. Comienzan las rumiaciones y los errores cognitivos” (Cía, 2007: 92). La rumiación son pensamientos reflexivos y repetitivos sobre detalles, posibles causas o efectos de situaciones como problemas, reacciones o de posible conflicto (Nolen-Hoek-sema, 2000 citado en Pittman y Karle, 2015). Medrano, Muñoz-Navarro y Cano (2016) refieren que en el *girus* temporal superior derecho está asociado con el procesamiento emocional negativo, ya que hay una mayor activación de esta área cuando ocurren pensamientos automáticos negativos.

Ganglios Basales (GB)

Poseen abundantes receptores de Dopamina, misma que está relacionada con la recompensa. En los GB, “una actividad espontánea de descarga o sensibilización puede desencadenar el pánico, así como su hiperalerta o hiperactividad constante establece el estado propio de la ansiedad generalizada. Los GB se conectan a la corteza y otras regiones inferiores del cerebro, vinculan a la corteza con el tálamo y realimentan esta información, lo que cierra el círculo” (Cía, 2007: 93). En ellos, si las neuronas gabaérgicas muestran menor actividad se da un hiperactividad que junto con sistema límbico da lugar “a negatividad cognitiva y emocional, por lo cual afloran las tendencias a catastrofistas típicas de los individuos ansiosos” (Cía, 2007: 94). Otra consecuencia de la hiperactividad en los GB es la agresividad, control de la rabia así como excesiva hiperalerta (en donde se presenta sobresalto y cambios bruscos ante estresantes).

Sistema Límbico

El sistema límbico está formado por diversas estructuras como lo son la amígdala, el tálamo, hipotálamo, la corteza anterior del cíngulo, la corteza orbitofrontal y estructuras subcorticales del estriado ventral (de los ganglios basales) como el Núcleo Accumbens y las estructuras que

los conectan como el fórnix y las estrías terminales. Cuando el sistema límbico se encuentra hiperactivo, “el tono emocional se eleva y domina la situación. Los sucesos se vuelven amenazantes, negativos, difíciles o aparentemente irresolubles. Si hay severo déficit de serotonina se acentúa la connotación negativa” (Cía, 2007: 95).

Amígdala

El complejo nuclear amigdalino se localiza en el lóbulo temporal en posición anterior a la formación del hipocampo dividiéndose en grupos nucleares, siendo los más importantes el basolateral, el central y el corticomedial, donde la parte central es la más vinculada a conductas asociadas al miedo (Davis, 1989, citado en Morales, Torres y Megías, 1992), pero también está implicada en respuestas de ansiedad, ya que provoca sus síntomas físicos. En general es fuente de las reacciones emocionales, tanto positivas como negativas, ya que crea y recuerda memorias emocionales que se crean por asociaciones y por experiencia y que no necesariamente recuerda la corteza (Pittman and Karle, 2015).

Responde a estímulos peligrosos aprendidos desde hace cientos de años como lo son animales, alturas, expresiones faciales pero también está aprendiendo constantemente y “después de experiencias negativas, crea circuitos del cerebro que causan que las personas teman a objetos a los que antes no temían” (Pittman y Karle, 2015: 33), además que el miedo se puede extender a otros objetos similares. Así, lo más probable es que seamos descendientes de antepasados que pasaron sus genes y que poseían una amígdala que reaccionaba rápidamente, ya que permitió su supervivencia al ser cuidadosos y protectores. Aunque en el presente ya no existen los anteriores peligros para la sobrevivencia, la amígdala sigue preparando al cuerpo con una respuesta ante el peligro, pero ésta ya no es tan adaptativa ya que los miedos han cambiado en su naturaleza.

La amígdala “está en búsqueda de cualquier cosa que pueda indicar un daño potencial. Si detecta peligro, desencadena la respuesta de miedo, una alarma en el cuerpo que nos protege al prepararnos para pelear o huir” (Pittman y Karle, 2015: 14), por lo que la respuesta rápida que da la amígdala es conocida como la **respuesta de pelea-huida-congelamiento** (*fight or flight or freeze response*) que prepara al cuerpo para actuar rápidamente en una situación de peligro (Pittman y Karle, 2015: 14). Cuando el miedo es detectado, la amígdala influye en otras estructuras que le permiten activar instantáneamente el sistema motor, el sistema nervioso

simpático, aumentar niveles de neurotransmisores y liberar hormonas como adrenalina y cortisol. La activación genera cambios en el cuerpo como aumento del ritmo cardiaco, dilatación de las pupilas, el flujo de sangre cambia del tracto digestivo a las extremidades, los músculos se tensan y el cuerpo se activa y prepara para la acción. (Pittman y Karle, 2015:. 41). Pero la amígdala no sólo responde a los estímulos externos, ya que se puede activar ante lo que el individuo imagina debido a que recibe información no sólo del tálamo sino también de la corteza frontal; así las imágenes y los pensamientos tienen el mismo potencial de peligro y tienen la misma ruta que la información con percepciones externas.

Para Pittman y Karle (2015) la amígdala constituye la segunda ruta de la ansiedad, siendo la otra la corteza frontal. Pero es la amígdala la que posee la ruta más rápida y directa: la información que llega de los sentidos, pasa por el tálamo y llega directamente a ella. Mientras el tálamo envía también información a las áreas especializadas de la corteza para un procesamiento de alto nivel, por lo que toma más tiempo en procesar la información. Lo anterior implica que la amígdala puede actuar para proteger antes de que la misma corteza comprenda que algo es peligroso o se pueda pensar. Además de rapidez, la amígdala puede anular a otros sistemas tomando el control ante el peligro, motivo por el que se puede sentir que no se puede pensar, además de que existen una mayor cantidad de conexiones de la amígdala hacia la corteza frontal que de la corteza frontal hacia la amígdala.

El núcleo lateral de la amígdala recibe mensajes de los sentidos y constantemente escanea las experiencias, creando memorias emocionales que pueden llevar a que el individuo esté listo para responder ante cualquier indicación de peligro, siendo como una alarma que identifica amenazas. Mientras que el centro nuclear de la amígdala, permite dar una respuesta rápida ya que está conectado con estructuras del cerebro como el hipotálamo y el tallo cerebral. Es durante una situación provocadora de miedo que este circuito “puede avisar al Sistema Nervioso Simpático que active la liberación de hormonas en la sangre, aumente la respiración y active los músculos, todo en una fracción de segundo” (Pittman y Karle, 2015: 22). Es el Sistema Nervioso Simpático el que crea la respuesta de lucha-huída, activa al hipotálamo que libera cortisol y adrenalina, siendo equilibrada su actividad por el Sistema Nervioso Parasimpático.

En términos generales en la amígdala se da “la codificación del significado emocional de los estímulos sensoriales” (Valdés, 2016: 7). Cía (2007) también menciona que ésta específicamente posee dos funciones fundamentales: establecer el tono emocional y el constituir un sistema de alerta o alarma rápido ante los estímulos que representan una amenaza o peligro en el entorno. La amígdala estimula la respuesta ante el estrés y al tono simpático antes de que sea procesado por la corteza prefrontal: “tiene conexiones directas eferentes que se dirigen al núcleo parabraquial, para acelerar la respiración, al hipotálamo para iniciar la respuesta al estrés, al *locus coeruleus* del mesencéfalo para descargar noradrenalina, elevar la presión arterial y activar la alerta y respuesta comportamental de miedo, a la sustancia gris periacueductal, para activar un estado de congelamiento o freezing y modular las respuestas al dolor” (Cía, 2007: 96).

La amígdala forma parte del circuito del miedo ante una amenaza, esto se ha observado en estudios de imagen funcionales que demuestran que las amenazas activan la amígdala en la gente saludable e inducen una activación exagerada en la amígdala en pacientes con desórdenes de ansiedad: “el núcleo accumbens ha sido implicado en acciones defensivas como la evitación en los humanos. Las áreas corticales medias regulan a la amígdala en humanos sanos y esta capacidad se debilita en las personas con ansiedad” (LeDoux y Pine, 2016: 1084). Al estimular eléctricamente los núcleos de la amígdala se aumenta el estado de alerta y atención; además está vinculada al aprendizaje asociativo a partir de la experiencia de lo que puede ser amenazante y a su prevención a través de la evitación y su hiperactivación inicia la respuesta de miedo o pánico (Cía, 2007). También está relacionada en el reconocimiento de la expresión facial de las emociones por lo que forma parte de las representaciones internas de lo que otros pueden sentir a partir de lo percibido en su rostro (Valdés, 2016). Así, las amenazas detectadas por la amígdala no se limitan a la asociación con amenazas físicas, sino también ante conductas sociales como las expresiones faciales de rechazo, en éstas existe una sobre interpretación y preocupación ante estímulos que suelen ser neutrales y que no representan un peligro.

Sistema septohipocampal

Es un mediador entre el organismo y la realidad externa y cuando se produce un desajuste entre estos “asumiría el control de la conducta, generando entre otras manifestaciones, inhibición del comportamiento e incremento en los niveles de activación y atención” (Gray,

1982, citado en Morales, Torres y Megías, 1992: 117). Algunas situaciones de desajuste son los estímulos novedosos, estímulos asociados al castigo, estímulos inductores de miedo condicionado y disminución en la tasa de recompensa.

El **Hipocampo** tiene un papel fundamental en los recuerdos, en la memoria interviene en la consolidación de los aprendizajes (memoria de trabajo), en la memoria episódica (autobiográfica), declarativa y espacial (Valdés, 2016: 75). De acuerdo con Gray (1995, citado en Cía, 2007: 98) el hipocampo "constituye parte del SIstema de Inhibición Comportamental, que permite la retirada o la huída ante estímulos peligrosos o generadores de ansiedad".

Hipotálamo

Es el iniciador de la respuesta al estrés y cuando se encuentra hiperactivo produce mucho factor liberador de corticotropina lo que genera síntomas físicos de ansiedad. Entre sus principales funciones está el que "modula el sistema de regulación interno, operando mediante la secreción de neurohormonas o péptidos, los que liberan a su vez las hormonas hipofisiarias, que se encargan de coordinar el sistema endócrino" (Cía, 2007: 99), que está relacionado con la glándula hipófisis o pituitaria, con la que ejerce control en diversas funciones orgánicas. En una situación provocadora de miedo, el núcleo central de la amígdala activa al hipotálamo, liberándose adrenalina y cortisol, que son hormonas que preparan al cuerpo para acción inmediata. La adrenalina da energía, aumenta el latido del corazón y la respiración y reduce el dolor, mientras que el cortisol aumenta los niveles de azúcar en la sangre dando la energía que necesitan los músculos (Pittman and Karle, 2015).

2.1.4 Cognición en la ansiedad

La **cognición** o actividad mental "es la interpretación interna o la transformación de información almacenada (...), ocurre cuando se obtienen implicaciones o asociaciones a partir de una observación, un hecho, o un acontecimiento" (Smith y Kosslyn, 2008: 3). Está relacionada a los problemas emocionales entre los que se encuentran la ansiedad y el trastorno de ansiedad, sin embargo su relación no necesariamente implica causalidad como lo hacen notar Muris y Field (2008): "la patología primaria o disfunción durante el trastorno de ansiedad o de depresión está en el aparato cognitivo. Sin embargo, eso es muy diferente a la noción de que la cognición

causa estos síndromes - una noción que es tan ilógica como la afirmación de que las alucinaciones causan la esquizofrenia" (Beck et al., 1985 citado en Muris y Field, 2008: 396).

La cognición posee dimensiones, e incluyen el **contenido** cognitivo (eventos), **procesos** cognitivos, **productos** cognitivos y **estructuras** cognitivas y la patología puede darse cuando hay problemas en dichas estructuras. "Los contenidos cognitivos son la información que es representada (en las estructuras); las estructura cognitivas (esquemas) pueden ser vistas como la manera organizada en que la información (contenido) es internamente representada en la memoria; operaciones o procesos cognitivos son los procedimientos por los que el sistema cognitivo opera; y los productos cognitivos son el resultado de la interacción de información, estructuras, contenido y procesos" (Kendall e Ingram, 1987: 524).

Las dimensiones cognitivas pueden ser separadas a través del análisis de las actividades cognitivas en un evento conductual. Alrededor de diversos eventos se generan estructuras cognitivas como las creencias, los esquemas, las atribuciones que forman parte de la adaptación del individuo. Así, "un modelo cognitivo de conducta está interesado en las actividades cognitivas que rodean a los eventos de conducta y busca determinar cómo las cogniciones anticipatorias concurrentes y posteriores contribuyen a patrones de conducta adaptativa y desadaptativa" (Kendall, 1985: 360). Se deben considerar las patologías en base a la diferenciación entre las deficiencias cognitivas y las distorsiones cognitivas.

Teorías cognitivas de la ansiedad

Existen teorías que al abordar la ansiedad se enfocan en el sistema cognitivo, ya que los individuos con rasgos de ansiedad alta y baja poseen diferencias en sus procesos cognitivos debido a que presentan sesgos que producen que los estímulos (internos y externos) sean percibidos como una amenaza cuando la mayoría de las veces son estímulos neutrales. De acuerdo con la visión cognitiva "el tipo de emoción experimentada depende del pensamiento y de las creencias que son activadas por las experiencias de vida" (Clark y Beck, 2010: 419).

Teoría de los cuatro factores de Eysenck

Una de las teorías enfocadas en la cognición es la de **Eysenck (**2000), quien desarrolló la teoría de los cuatro factores de la ansiedad, misma que consiste en una **aproximación**

cognitiva al rasgo de ansiedad. Para esta teoría "la *experiencia emocional* de la ansiedad depende básicamente de *procesos cognitivos*, así como del procesamiento de cuatro fuentes o factores de información. Los efectos son determinados por los sesgos de atención e interpretación que operan en las fuentes de información" (Eysenck, 2000: 464). Los factores de información son cuatro: el primero corresponde a los estímulos ambientales amenazantes, el segundo a la actividad fisiológica, el tercero son las cogniciones negativas sobre el futuro (preocupación) y el cuarto sería la propia conducta del individuo. De esta manera la ansiedad depende de los cuatro factores y los efectos de éstos en la ansiedad dependen de los sesgos de atención e interpretación en los procesos cognitivos.

Cuadro 3. *Tipos de ansiedad según Eysenck*

Tipo de ansiedad	Rasgo ansioso	Defensividad
Ansiedad alta	Alto	Bajo
Ansiedad y defensividad alta	Alto	Alto
Represores	Bajo	Alto
Ansiedad baja	Bajo	Bajo

Esquema elaborado ex profeso para este documento basado en Eysenck (2000)

De igual manera se establece una distinción entre individuos con ansiedad alta, individuos con ansiedad y defensividad alta, individuos con ansiedad baja e individuos represores en relación a sus sesgos cognitivos (Cuadro 3). Los primeros muestran un rasgo ansioso alto y una defensividad baja, sus sesgos cognitivos de atención e interpretación exageran los estímulos de amenaza externos de las fuentes de información (propia actividad fisiológica, propia conducta, propia cognición de memoria a largo plazo). Los segundos tienen tanto rasgos de ansiedad como de defensividad altos y su estilo de afrontamiento es defensivo y muestran los mismo sesgos de atención e interpretación que los primeros. Los *represores* poseen bajos niveles de ansiedad pero alta defensividad y tienden a evitar la amenaza, por lo que muestran un estilo de afrontamiento represivo para reducir la amenaza de las fuentes y parece ser que tienen un sesgo en donde selectivamente evitan los aspectos negativos de su conducta e interpretan la información de una manera no amenazante. Finalmente los de *baja ansiedad* no tienen sesgos cognitivos en la atención e interpretación. Existen algunos supuestos que tiene la

teoría de los cuatro factores de Eysenck: uno es que los sesgos dependen de la experiencia de ansiedad, es decir que serán mayores cuando el estado de ansiedad sea mayor. El grado de ansiedad también dependería de los sesgos cognitivos que se aplican a las fuentes de información internas y externas ya mencionadas y finalmente el que los sesgos se desarrollan en procesos cognitivos inconscientes.

Así la Teoría de los Cuatro Factores busca identificar algunos de los procesos y estructuras que subyacen entre el sesgo de ansiedad y defensividad, además de que busca relacionar la teoría de los rasgos con determinados desórdenes: el trastorno de pánico tiene sesgos interpretativos de su propia actividad fisiológica, el trastorno de ansiedad social tiene un sesgo de interpretación sobre su propia conducta, los obsesivos-compulsivos tienen sesgos respecto a diversas cogniciones y los fóbicos tienen sesgos de objetos o situaciones específicas. Finalmente, si bien esta teoría empíricamente no ha podido sustentar todos sus hipótesis, sobre todo los de sesgos de interpretación, brinda un importante marco donde Eysenck (2000) aborda la ansiedad desde lo cognitivo pero también desde los rasgos ansiosos que subyacen a determinados trastornos de ansiedad.

Modelo de A. Beck

Es Beck quien desarrolla un modelo de desórdenes emocionales desde dónde se aborda la ansiedad. Beck (Beck y Emery, citados en Dombeck and Ingram, 1993) considera que la experiencia de la ansiedad es resultado de la combinación de factores afectivos, fisiológicos, comportamentales y cognitivos, sin embargo su teoría se enfoca en los procesos cognitivos en donde destaca el proceso de evaluación como el de mayor influencia en la generación de ansiedad patológica.

La **evaluación** es un proceso relativamente automático que no es necesariamente consciente y en donde se identifican elementos que interpretan las situaciones: esquemas, creencias nucleares, creencias intermedias y pensamientos automáticos. Los **esquemas** “son estructuras funcionales de representaciones de conocimiento y de la experiencia anterior, más o menos permanentes que guían la búsqueda, codificación, organización, almacenaje y recuperación de la información” (Beck y Clark, 1997 citados en Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 24). Estos esquemas incluyen las creencias del individuo sobre sí mismo, los otros y del mundo que lo rodea. Para el modelo cognitivo “los trastornos psicológicos se caracterizan por esquemas

idiosincrásicos desadaptativos que se activan ante determinadas circunstancias y determinan el procesamiento de la información" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 24). Los esquemas son rígidos y por tanto disfuncionales, por lo que el tratamiento se consistiría en la desactivación de esquemas disfuncionales y activación de esquemas racionales.

El esquema está compuesto por comportamientos, emociones, respuestas fisiológicas y la dimensión cognitiva. La dimensión cognitiva se divide a su vez en creencias nucleares, intermedias y pensamientos automáticos (Bunge, Mandil y Gomar, 2010). Las creencias nucleares son representaciones de la realidad que tienen un contenido de la propia identidad; las creencias intermedias, restringen el modo de pensar, sentir y actuar con el ambiente (pueden ser condicionales, reglas o expectativas y actitudes); los pensamientos automáticos son rápidos, específicos ya que "son imágenes y memorias que perpetúan un estado emocional adverso" (Clark and Beck, 2010: 419). En la ansiedad el pensamiento automático es más bien un cuestionamiento automático, en dónde el individuo es incapaz de evaluar las preguntas automáticas que se realiza.

Según Beck (1976, en Dombeck e Ingram, 1993) las proposiciones cognitivas en el esquema de la ansiedad reflejan los temas de peligro o daño al individuo y el contenido de este esquema influirá en cómo el individuo experimenta la ansiedad. Y cuando se trata de la ansiedad patológica, se cree que los esquemas de peligro o daño están sesgados por lo que favorecen el procesamiento de la información que es considerada como una amenaza. Finalmente de manera normal, durante la reevaluación que realiza el individuo debería ser capaz de corregir algunos de los errores, pero esta corrección no sucede en la ansiedad patológica.

Modelo de Kendall

Este modelo cognitivo permite comprender las distorsiones cognitivas de los trastornos de ansiedad infantil. Para este modelo "las manifestaciones patológicas de la emoción ansiosa resultan de la sobreactividad crónica de esquemas organizados alrededor de temas de vulnerabilidad y peligro" (Muris y Field, 2008: 396), así la sobreactividad de los esquemas enfocan los recursos a las señales de peligro y se generan distorsiones cognitivas, mismas que pertenecen a procesos cognitivos erróneos y sesgados y que dan lugar a conductas y pensamientos disfuncionales.

En el estado de ansiedad, según el modelo, las proposiciones que forman los esquemas se enfocan principalmente peligro o el daño al individuo, aunque las fuentes sean variadas (social, animales, espacios, etc.). Kendall e Ingram (1987) realizaron un modelo de componentes cognitivos y a partir de éste establecen una diferencia entre las características específicas que diferencian un trastorno de otros y las características comunes que diferencian la función normal de la anormal. **Entre las características específicas de la ansiedad, se encuentran los esquemas, la distorsión y atención en el futuro, el recuerdo de situaciones y reacciones de ansiedad y el pensamiento en tareas irrelevantes**. Las proposiciones existentes relevantes implican que en su estado normal los individuos ansiosos se enfoquen profundamente en esquemas de sí mismos (se ven a sí mismos como ansiosos o temerosos), mientras que cuando perciben situaciones amenazantes cambian de esquema para enfocarse en el procesamiento de amenazas externas. De igual manera los individuos ansiosos tienden a enfocarse mucho en el futuro con preguntas, pero no es un cuestionamiento reflexivo sino que es automático y que muestra un pensamiento inadecuado en una determinada situación (¿estarán pensando algo malo de mi?).

En las características comunes a otros trastornos pero presentes en la ansiedad está el ensimismamiento de la atención del individuo en sí mismo en lugar de enfocarse en la tarea, además de que existe un procesamiento automático en el que los individuos ansiosos no reflexionan las percepciones exageradas que tienen del exterior y de su interior. Finalmente Kendall e Ingram (1987) concluyen que la reducción en las capacidades cognitivas se debe a déficits en el almacenamiento de la información, en el proceso de recuperación y son causadas por el ensimismamiento y el procesamiento automático de información, lo que no deja espacio para otros procesos.

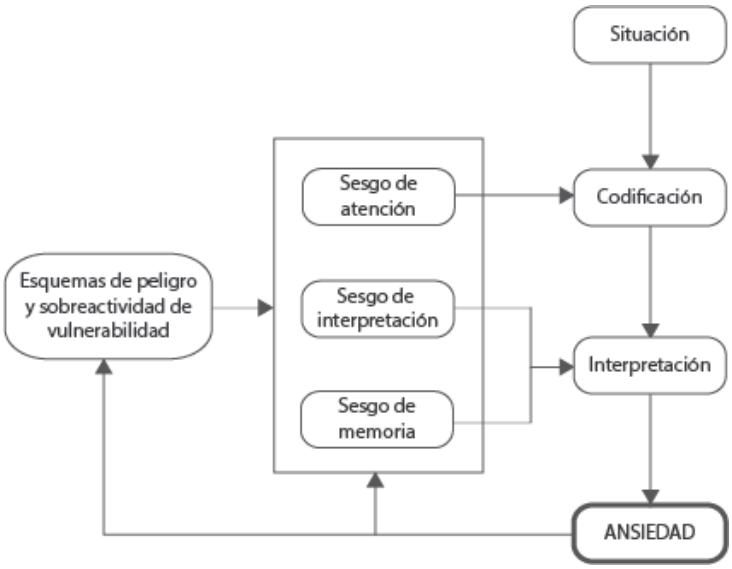
Distorsiones y sesgos cognitivos

Para comprender los sesgos cognitivos que se presentan en los niños y adolescentes en la ansiedad, Muris y Field (2008) realizan un análisis desde dos perspectivas: la del procesamiento de la información en niños y adolescentes aplicado a la patología (Bijttebier, Vasey y Braet, 2003) y la del modelo de Ansiedad de Kendall (1985). Los modelos de información ayudan a especificar en qué parte del proceso se encuentra el error en el sistema cognitivo y cómo es que se modifica la información por lo que son muy útiles ya que asumen que, si se obtiene un resultado erróneo, entonces éste debe estar en alguna de las partes del

proceso y si es localizado puede hacerse un tratamiento centrado en éste. Primero es importante mencionar las etapas del procesamiento de la información de manera general: “codificación, interpretación, generación de respuesta o acceso, selección de respuesta y promulgación de la respuesta” (Bijttebier, Vasey y Braet, 2003: 4). La información pasa a través de cada una de las etapas linealmente aunque algunos aspectos pueden operar de forma paralela. Desde un modelo de información, la ansiedad es un proceso que inicia cuando las situaciones a las que se enfrenta el individuo son detectadas y codificadas, centrando la atención en los estímulos relevantes. Posteriormente los estímulos son interpretados, lo que implica que son evaluados y se les asigna un significado. Si la situación genera información que es interpretada como peligrosa se presenta ansiedad como emoción, que posee manifestaciones conductuales y fisiológicas. Para Bijttebier, Vasey y Braet (2003), y para Muris y Field (2008), en cada una de las etapas del procesamiento de información, existen dos modos de procesamiento: automáticos y controlados. La ansiedad se relaciona con los procesos automáticos que son rápidos, inflexibles, involuntarios y no requieren atención o esfuerzo consciente y que son medidos a través de paradigmas de reacción tiempo; mientras que los procesos controlados son deliberados, lentos, disponibles para la conciencia y medidos a través de tareas de autoreporte.

Bajo el supuesto del modelo de Kendall (1987), de que los individuos ansiosos poseen esquemas muy activos en cuanto a temas de peligro, se plantea que en cada uno de los momentos del proceso de la información (etapa de codificación e interpretación) se presentan sesgos de atención, interpretación y memoria que dan lugar a la ansiedad (Figura 1). Así durante la etapa de codificación se observa un sesgo de atención, en donde ésta se cambia a los estímulos peligrosos. Posteriormente durante la etapa de interpretación se presenta el sesgo de memoria en donde se potencian los recuerdos de información amenazante y también se genera un sesgo de interpretación en dónde las situaciones son fácilmente evaluadas como peligrosas (Muris y Field, 2008). Toda esta información sesgada genera los sentimientos de ansiedad y miedo y refuerza a los esquemas ya existentes.

Figura 1. *Distorsiones cognitivas en la ansiedad en el procesamiento de la información*



Modelo teórico que muestra la influencia de las distorsiones cognitivas en el procesamiento de la información relacionada a la amenaza, que se hipotetiza juega un papel en el mantenimiento y/o exacerbación de la ansiedad infantil. (Modelo de Kendall, 1985 en Muris y Field, 2008).

Los sesgos del procesamiento emocional se consideran en parte automáticos ya que funcionan fuera de la conciencia o de intentos deliberados, pero también son en parte controlados e intencionales: “cuando un pensamiento amenazante ha entrado en la conciencia, está sujeto tanto a los procesos automáticos como a los controlados (en éstos podemos enfocarnos en el contenido negativo o se puede ignorar y cambiar la atención a otro lado” (Hirsch y Mathews, 2012: 637). Los procesos cognitivos conscientes están relacionados con estructuras corticales como la corteza pre-frontal y parietal, también son referidos como control arriba-abajo en donde hay una asignación intencional y voluntaria de recursos cognitivos. En tanto los procesos involuntarios abajo-arriba que activan representaciones de amenaza como sesgos emocionales de procesamiento o hábitos de pensamiento negativos. Así, cuando la activación de procesos involuntarios sobrepasan a los procesos cognitivos conscientes dan lugar a la preocupación y ansiedad.

Sesgo de atención

Al hablar de las causas que originan y mantienen la ansiedad, Mathews y Mac Leod (1988, citados en Mineka, 2004), han estudiado y demostrado que existen sesgos automáticos de

atención para la información amenazante y sesgos **interpretativos** para información ambigua que puede ser amenazante o no. Se ha encontrado que estos sesgos juegan un papel importante en el mantenimiento de la ansiedad una vez desarrollada y como factores de vulnerabilidad en momentos de estrés, ya que proporcionan más fuentes de inicio o disparadores de preocupación.

De acuerdo con la teoría del control atencional de la ansiedad de Eysenck, Derekshan, Santos y Calvo (2007, citados en Hirsch y Mathews, 2012: 637) “la preocupación es responsable por tomar la capacidad de control, por lo tanto de reducir la eficiencia del desempeño de los trabajos cognitivos, aunque esto pueda ser compensado (con limitación) por el esfuerzo”. Y si bien la preocupación reduce el control atencional, los individuos ansiosos se desempeñan peor en tareas que requieren control ejecutivo aunque la amenaza externa está ausente (Bishop, 2009 citado en Hirsch y Mathews, 2012).

Los sesgos de atención son definidos como “una tendencia a atender estímulos amenazantes más que a estímulos neutrales cuando son presentados” (Eysenck, 2000: 465). Muris y Field (2008) refieren que es un fenómeno que se da en la etapa de codificación del proceso de información y donde “se muestra una hiperatención hacia material potencialmente amenazante, que tiene lugar en la codificación de la información y que interfiere con el resto del proceso” (Muris y Field, 2008: 399) . También refieren que para medir este sesgo como un procesamiento automático se ha usado la tarea Stroop modificada, en donde se presentan como estímulos palabras y las personas deben nombrar el color de ésta e ignorar su significado. Se ha observado que las personas ansiosas y fóbicas son más lentas al nombrar los colores de las palabras amenazantes en comparación a las palabras con un significado neutral. Lo que se puede detectar es que existe una interferencia entre estímulos dando mayor atención a los que se perciben como amenazantes. La prueba de Stroop también ha sido aplicadas en niños y han mostrado estar presentes los sesgos de atención (Martin, Horder and Jones, 1992, citado en Muris y Field, 2008).

Yiend (2010, citado en Goodwin, Yiend y Hirsch, 2017: 108) refieren que “el sesgo de atención a la amenaza en poblaciones ansiosas está bien establecido y puede estar implicado en el mantenimiento de los síntomas de ansiedad”, lo que implica que el sesgo de atención no sólo está involucrado en la interpretación que se hace de la información, sino también en su

permanencia (Bijttebier, Vasey and Braet, 2003). En relación a su inicio y reducción, en un estudio realizado por MacLeod (2002) y sus colegas encontraron empíricamente que la respuesta ansiosa puede ser enseñada al inducir un sesgo atencional hacia una amenaza y también puede ser reducida, lo que es evidencia de que “los sesgos de atención tienen un papel causal en el aumento de la respuesta de ansiedad al estrés” (MacLeod, 1999, citado en Mineka, 2004: 29).

La atención en los individuos con alta ansiedad de acuerdo con el modelo de los cuatro factores de Eysenck (2000) hace referencia a que las personas muestran un sesgo elevado de atención hacia estímulos externos pero también hacia su propia conducta y actividad fisiológica, lo que interpretan como algo amenazante. Por ejemplo, en un experimento en donde se les indicó a los sujetos de la prueba que serían sometidos a un sonido ultrasónico (lo que era falso) y en donde debían prestar atención a su actividad fisiológica, los individuos con altos rasgos de ansiedad reportaron pocas diferencias de su actividad fisiológica, lo que indica que su atención estaba centrada en su estado interno.

De igual manera las alteraciones por los sesgos atencionales que se observan en los individuos con elevada ansiedad y preocupación, implican que éstos “son m*ás propensos a comprometer* su atención con pensamientos negativos, cuyo contenido contribuye al origen de la preocupación, mientras que el *retraso en la desconexión de la atención* puede aumentar la dificultad para detener el episodio de preocupación ya que ha comenzado” (Hirsch y Mathews, 2012: 639). Debido a esto en los tratamientos para la ansiedad se trabaja en la disminución de la preocupación patológica, ya que la preocupación puede aumentar los procesos abajo-arriba como los sesgos atencionales a la amenaza.

Cuando se aborda la atención desde una perspectiva neuropsicológica, muchos de los estudios se centran en el entrenamiento de la atención selectiva “debido a que los pacientes ansiosos tienden a atender selectivamente y de modo inconsciente los estímulos negativos e ignorar el resto de los estímulos presentes” (Peña y Maldonado, 2015: 102). El trabajo de estos sesgos en niños ha mostrado que el entrenamiento continuo puede reducir los síntomas ansiosos en la población infantil. También se hace hincapié en la estrategia de la regulación de las emociones ante estímulos negativos, a través de la reevaluación cognitiva, que también logra reducir la sintomatología ansiosa (Carthe et al, 2010 citado en Peña y Maldonado, 2015).

El sesgo de atención desde el paradigma del proceso de información aplicado en niños y adolescentes también puede ser abordado (Bijttebier, Vasey and Braet, 2003). Vasey, Daleiden, Willimas y Brown (1995, citados en Bijttebier, Vasey and Braet, 2003) demostraron que cuando varios estímulos luchan por la prioridad del procesamiento, en niños diagnosticados con trastorno de ansiedad, éstos atendían selectivamente más a las palabras amenazantes que a las neutrales. Esto se midió al presentar dos palabras al mismo tiempo: una neutral y otra amenazante y posteriormente se presentaba un estímulo en cualquiera de las dos posiciones. Aquellos niños que se fijaban más en las palabras amenazantes detectaban más el estímulo posterior cuando éste se aparecía en donde se localizaban.

Desde el modelo del Procesamiento de la Información se puede analizar la atención como una capacidad limitada y que posee selectividad de procesamiento. Esto es importante por son dos características diferentes de la atención que son: **la intensidad atencional y la selectividad atencional** y que dan lugar a diferentes tipos de sesgos cognitivos. La intensidad atencional "es la cantidad de recursos de procesamiento que el niño asigna a la codificación de la información, en oposición a otros aspectos del procesamiento" (Bijttebier, Vasey and Braet, 2003). Una manera de medir la intensidad es a través del número de señales que los niños usan para hacer interpretaciones. En un experimento realizado por Muris, Merckelbach y Damsma (2000, citado en Bijttebier, Vasey and Braet, 2003) encontraron que los niños socialmente ansiosos buscaban menos información que los controles antes de decidir si una historia era amenazante. Es decir que la intensidad de la información no necesitaba ser elevada para que ellos considerasen la historia ambigua como amenazante. Para Bijttebier, Vasey y Braet (2003: 4) la **selectividad atencional** "se refiere al proceso por el que alguna información es seleccionada para ser procesada, mientras que otra información es olvidada". La atención que se brinda puede deberse a las características inherentes del propio estímulo, a su intensidad o por control interno del individuo. Esta atención está ligada a procesos que llevan ya sea a la activación o a la inhibición del determinado contenido y no a otro.

El sesgo de atención posee grandes implicaciones en la comprensión de la patología de diversos trastornos pero en el caso de la ansiedad, la información a la que se pone atención y se procesa es aquella que encaja con los esquemas ansiosos ya establecidos y también puede saturar la cognición de tal forma que no se pueda procesar otro tipo de información. Como lo cita Vasey y Daleiden (1996, citado en Bijttebier, Vasey y Braet, 2003: 4): "la discapacidad

cognitiva asociada con la ansiedad puede reflejar la selectividad de procesar fuentes con información relevante para la ansiedad, lo que reduce las fuentes disponibles para otras actividades" y esto puede llevar a la intensificación de los fallos ansiosos y a la distorsión de la información y por tanto a la aseveración de los sesgos.

Según la Teoría del Control Atencional (*Attentional Control Theory*), la ansiedad "aumenta la influencia del procesamiento impulsado por el estímulo sobre los procesos reguladores dirigidos a un objetivo que resulta en un control atencional ejecutivo deficiente que a su vez afecta las funciones ejecutivas centrales como la inhibición" (Ansari y Derakshan, 2011: 1152). Esta teoría también realiza una diferenciación entre la eficacia y la eficiencia. La *eficacia* se refiere a "la habilidad para hacer una tarea y es medida por tasas de error mientras que la *eficiencia* se relaciona con la cantidad de recursos invertidos para lograr el resultado correcto y es medido por tiempos de reacción" (Ansari y Derakshan, 2011: 1147). Desde esta Teoría se especula que la ansiedad afecta la eficacia, pero no la eficiencia, sin embargo, es algo que debe ser estudiado a profundidad.

Sesgo de memoria

Eysenck (2000) menciona que la alteración de la atención y la interpretación se da en la información guardada en la memoria a largo plazo. Los eventos negativos están formados por las "preocupaciones que tienen una orientación hacia el futuro, pero su cualidad repetitiva sugiere que están basados en la información contenida en la memoria de largo plazo" (Eysenck, 2000: 469). Por lo tanto la atención se enfoca en los eventos negativos que se encuentran guardados, más que en aquellos que son neutrales. En un experimento realizado por Eysenck y Derakshan (1997, citado en Eysenck, 2000), se les pidió a los estudiantes que predijeran su desempeño en un examen que se realizaría en unas semanas, los individuos con altos niveles de ansiedad tuvieron mejores resultados de lo que predijeron por lo que se puede observar su sesgo de interpretación en donde las expectativas eran negativas respecto a sí mismos y respecto a los resultados obtenidos.

Para los modelos del Procesamiento de la Información la memoria está relacionada ya que postula la existencia de estructuras en ella, donde se organiza la información guardada, pero que sirven para "guiar el input y guiar el procesamiento ya sea que se active por *priming* o por

control ejecutivo" (Bijttebier, Vasey y Braet, 2003). Para Beck estos esquemas están organizados alrededor de los temas de vulnerabilidad y peligro, por lo que generan sesgos cognitivos, ya que los esquemas inadaptados en la ansiedad modifican la atención que se dirige a ciertos estímulos, y también al codificarlos y procesarlos en información que mantiene un ciclo constante de autoafirmación en el sistema cognitivo.

Para Field y Muris (2008) este sesgo es definido como la tendencia a recordar selectivamente los recuerdos congruentes con un estado emocional, y que por tanto resulta en la interpretación sesgada de situaciones ambiguas; sin embargo consideran que es el sesgo menos probado empíricamente tanto en población adulta como joven e infantil, poniendo en duda su interferencia en todos los trastornos de ansiedad. Al parecer la evidencia apunta a que en población adulta existen sesgos de memoria en el Desorden de Pánico, Trastorno de Estrés Postraumático y Trastorno Obsesivo-Compulsivo, pero no en la fobia social y la Ansiedad Generalizada (Coles and Heimberg, 2002, citado en Field y Muris, 2008), pero resta profundizar en la población infantil.

Sesgo de interpretación

En relación a estos sesgos Eysenck (2000) los define como la "tendencia a interpretar estímulos ambiguos de una manera amenazante en lugar de neutral" (Eysenck, 2000: 465). Para Field y Muris (2008: 398) "es la tendencia desproporcionada a poner amenazas en las situaciones ambiguas". Los niños con alta ansiedad o con trastornos de ansiedad realizan mayores interpretaciones de amenaza de señales ambiguas y requieren menor información de un evento antes de decidir que la situación es peligrosa (Beidel y Alfano, 2011). En relación a la información ambigua, los individuos ansiosos tienden a interpretarla como amenazante, lo que los lleva a un aumento en falsos positivos en la alerta.

Muris y Field (2008) mencionan algunas variaciones del sesgo de interpretación como lo es la ***evidencia reducida del peligro*.** Es esta distorsión, que se refiere a la rapidez con que los individuos ansiosos hacen interpretaciones amenazantes ante los estímulos ambiguos, implica que poseen alta sensibilidad ante pistas de amenaza y que requieren de muy poca información antes de percibir una situación como peligrosa (Muris, et al., 2000, citado en Muris y Field, 2008). Hirsch y Mathews (2012: 640) señalan que, "bajo condiciones impredecibles, los

individuos ansiosos se pueden preparar para identificar selectivamente posibles amenazas, en consecuencia aumentan la velocidad de tomar decisiones emocionales después de una amenaza".

De igual manera se pueden encontrar heurísticos distorsionadores que son comunes en la ansiedad como lo es el *sesgo de covariación y el sesgo de probabilidad.* Los heurísticos son "atajos mentales o soluciones rápidas a problemas que se nos plantean cuando tenemos limitaciones de tiempo, de capacidad de procesamiento o de información" (Rodríguez y Betancor, 2007: 141). En el **sesgo de covariación** se observa una tendencia a sobrestimar la asociación entre el estímulo temido y resultados negativos (Muris and Field, 2008) y al parecer es un sesgo que sirve para confirmar el miedo. En un estudio con niños y adolescentes fóbicos de 8 a 16 años a través de un juego electrónico (Muris, Huijding, Mayer, den Breejen and Makkelie, 2007), se realizó un experimento en donde se presentaban estímulos gráficos de arañas y estímulos neutrales, cada uno era seguido por un resultado negativo (pérdida de premio), positivo (premio) o neutral. Se observó que *los niños con mayor fobia y miedo tienden a sobreestimar los resultados negativos sobre los positivos, es decir predicen una mayor frecuencia de resultados negativos asociados al estímulo negativo, que de resultados positivos.* El **sesgo de probabilidad**, "se refiere al fenómeno en el que los individuos ansiosos estiman mayor probabilidad de ocurrencia de eventos futuros negativos y particularmente a sí mismos" (Muris y Field, 2008: 403), sin embargo de este sesgo se han obtenidos resultados contradictorios en la población juvenil e infantil.

Es importante mencionar que las evaluaciones de amenaza no se hacen únicamente hacia los eventos externos, sino que también a la información interna como las experiencias corporales asociadas a la ansiedad y también se hace presente un razonamiento emocional, comprendido como "el proceso cognitivo que puede definirse como la inferencia del peligro en base a la respuesta física de la ansiedad" (Muris y Field, 2008: 403). Esto implica que ante la presencia de indicadores emocionales internos y corporales se genere un razonamiento emocional en donde se infiere que éstos indicadores constituyen en sí mismos una una prueba de peligro lo que desencadena a la misma ansiedad.

2.1.5 Temperamento y personalidad en la ansiedad

En los niños el estilo o la forma de comportamiento recibe el nombre de temperamento, mismo que se desarrolla en la infancia y se modifica con el tiempo. Ha sido definido de acuerdo a la reactividad que los niños presentan, así como en la capacidad de regular la propia conducta; estos rasgos contribuyen también a las interacciones que realizan padres e hijos, así como al tipo de apego que desarrollan. Existe una clasificación que ha sido aceptada, realizada por Thomas y Chess (1986) y que divide a los niños en temperamento fácil, difícil y de adaptación lenta: “a los niños de temperamento fácil les atraen los estímulos novedosos, son adaptables al cambio y tienen un buen humor. Los niños difíciles se retiran de lo novedoso, se adaptan lento al cambio y están de mal humor. Los niños de adaptación lenta o tímidos se retiran de lo novedoso, sus reacciones emocionales son negativas y de baja intensidad” (Chess, 1997: 6).

En los niños se identifican diferencias en los rasgos del temperamento, que no son totalmente fijas sino que cambian con el tiempo pero que también son “suficientemente constantes para argumentar que estos rasgos están basados constitutivamente, esto es en las raíces biológicas del carácter de los niños” (Keenan y Evans, 2009: 256). Estos rasgos temperamentales influyen en el desarrollo de los niños y en sus relaciones sociales con otros, por lo que son variables modificadoras que deben ser tomadas en consideración y aunque son muy estables, su evolución depende en parte del contexto social en el que se desarrolla.

Keenan y Evans (2009) consideran al temperamento altamente ligado con las emociones y como el centro de la la personalidad que emerge en el sujeto. Lo definen como la diferencia motora, de emoción, *reactividad y autoregulación*, donde “reactividad se refiere a la velocidad e intensidad de la atención, activación y acción motora, es decir que tan rápido reaccionamos a los estímulos y con cuánta intensidad reaccionamos y la autoregulación es un proceso que sirve para modular la reactividad” (Keenan y Evans, 2009: 257).

Los rasgos temperamentales no son lo mismo que la personalidad, ya que se considera que el temperamento posee un origen biológico y genético, aunque si son influenciados por la maduración y la experiencia (Bates, 1989, citado en Keenan y Evans, 2009), es decir existe una interacción entre el ambiente y la biología del individuo. Tous (1990) establece la diferencia entre temperamento y personalidad:

> "Así como los factores hereditarios y constitucionales (genotipo) en interacción e interdependencia con un medio determinado, constituyen *estructuras primarias de conducta (fenotipo) que denominaremos temperamentales* o de temperamento, las estructuras primarias de conducta según el resultado que consiguen, pasan a convertirse en tendencia o patrones de conducta que denominaremos dimensiones, factores, rasgos de personalidad" (Tous, 1990: 7).

La personalidad es una estructura que se forma después de que pase la infancia y adolescencia. Una característica importante que la define es la oportunidad, es decir la *manifestación* de la conducta adecuada en la situación pertinente y se explica por la integración del individuo (debido a la maduración y aprendizaje) en inteligencia, motivación y temperamento. En resumen, el **temperamento** tiene un origen biológico temprano y consiste en los rasgos de conducta cuyas características principales son la continuidad y consistencia en diversas situaciones, mientras que los *contenidos* de la **personalidad** son constituidos por la *relación* entre los diversos componentes del temperamento en cada individuo (Tous, 1990). Sin embargo existen autores que no diferencian entre temperamento y personalidad y más bien se centran en la diferencia entre rasgo y estado.

Para Muñoz (2010) la **personalidad** es la tendencia de las personas a comportarse, pensar y sentir de un mismo modo en diferentes situaciones y se modifica por la experiencia aunque está determinada en gran medida por la genética. Además señala que en los niños "los avances en el desarrollo motor, dominio del lenguaje, habilidades de comunicación y desarrollo cognitivo permiten cada vez una mayor diferenciación de rasgos e interrelación entre aspectos de la personalidad" (Muñoz, 2010: 142). Durante la etapa escolar primaria el número de emociones que son capaces de expresar los niños aumenta, y desde el modelo de las cinco dimensiones de la personalidad (amabilidad, responsabilidad, neuróticos, extraversión y apertura) se establecen las diferencias que se han encontrado con los niños y adultos desde esta perspectiva. En el rasgo de extraversión los niños pueden ser tímidos e inhibidos, prefiriendo estar solos ya que no se sienten cómodos con las interacciones sociales. El rasgo neurótico que hace referencia a experimentar emociones negativas, en los niños puede tomar dos expresiones: una con expresiones internas en donde los niños tienen ansiedad, tristeza, inseguridad y culpa; la segunda es con la experimentación de emociones negativas externalizadas como ira, celos, frustración e irritación. La responsabilidad implica habilidades

de autocontrol, motivación al logro, orden y posee su origen en la atención ejecutiva. La amabilidad es un eje con dos polos: la agresividad y hostilidad, y la paz y las buenas relaciones con otros y en los niños se observan ambas ya que tienen tanto conductas antisociales como pro sociales. Finalmente la apertura es un rasgo que se presenta más en los adultos que en los niños, aunque en éstos puede ser entendida como la búsqueda de estimulación y de nuevos ambientes. (Muñoz, 2010: 143).

Cuando se habla de personalidad se ha encontrado que, al aplicar a una lista de adjetivos que describen personas desde la metodología del análisis factorial de la personalidad, normalmente se presentan cinco dimensiones significativas y de donde se obtiene el **Modelo de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad**. Este modelo tiene su origen en los trabajos factoriales de Cattell quien logró aislar categorías que se conformarían en 16 Factores de la Personalidad y posteriormente en la obra de Eysenck quien desarrolló un modelo de tres factores: neuroticismo-estabilidad emocional, intraversión-extraversión y psicoticismo y quien consideraba que la personalidad estaba formada tanto por la motivación (emoción) como por la inteligencia. En el modelo de los Cinco Grandes, los factores extraversión y neuroticismo corresponden con las respectivas dimensiones de Eysenck, mientras que la agradabilidad y responsabilidad podrían equiparse con el extremo control de impulsos de la dimensión psicoticismo (Sánchez and Ledesma, 2013). Actualmente el modelo de los cinco grandes factores de la personalidad incluye las siguientes dimensiones: **extraversión** (opuesto a introversión), **amabilidad** (opuesto a antagonismo), **responsabilidad** (opuesto a irresponsabilidad), **neuroticismo** (opuesto a estabilidad emocional) y **apertura a la experiencia** (opuesto a cerrado a la experiencia).

Desde una perspectiva integrativa más actual, llamada Teoría de los Cinco Factores, desde el que se conceptualiza el Modelo de los cinco factores y que contempla tanto lo innato del individuo como las influencias externas, se considera que las *tendencias básicas* o rasgos de personalidad “operan en el sistema a partir de la interacción con el ambiente, modelando las estructuras psicológicas que guían el comportamiento, es decir las llamadas *características adaptativa*s” (Anderson and Keltner, 2011 citados en Simkin, et al., 2012: 180). Lo anterior implica que la personalidad no es únicamente un rasgo fijo del individuo, sino que puede manifestarse de acuerdo al ambiente en el que se expresa y al mismo tiempo lo influye.

Muris y Dietvorst (2006) consideran que la **inhibición conductual** es un factor de vulnerabilidad para desarrollar desórdenes de ansiedad y síntomas ansiosos. En los niños se define como “la tendencia (de éstos) a ser inusualmente tímidos y a reaccionar con miedo y retirarse en situaciones que son inusuales y/o no familiares” (Kagan, 1994, citado en Muris, y Field, 2006: 407) y está formada por dos características subyacentes de la personalidad que son el **neuroticismo y el control intencional.** El neuroticismo también llamado afectividad negativa se define como “inestabilidad psicológica y tendencia a experimentar emociones negativas” (Muris y Dietvorst, 2006: 438). El control intencional es un constructo que está vinculado a la atención y “está formado por la habilidad voluntaria para manejar la atención (control atencional), inhibir una respuesta dominante (control inhibitorio) y activar una respuesta (control de activación) mientras se experimenta una emoción” (Tortella-Feliu, et al., 2013: 953). Así el control intencional tiene un papel importante en la autorregulación de las emociones y en afrontamiento del estrés, ya que a*l parecer en los niños ansiosos la conducta inhibitoria presenta altos niveles de neuroticismo y bajos niveles de control intencional,* sin embargo éstas son características que también presentan los niños con apego inseguro por lo que debe continuar la investigación.

Lonigan, Vasey, Phillips y Hazen (2004) refieren que los niños con inhibición conductual no sólo muestran altos niveles de neuroticismo, sino que además muestran afrontamiento inflexible e inefectivo. Los trastornos de ansiedad se dan en individuos que poseen rasgos temperamentales o tendencias pre-existentes: “los niños que son inhibidos comportamentalmente en la infancia temprana (mostrando miedo y retirada en situaciones no familiares y reactividad simpática alta), o tienen estilos de apego ansiosos tienen tasas comparativamente altas de trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia” (Vallance y Garralda, 2008: 326).

Como ya se mencionó la conducta en los niños es influida por el Control Intencional, que es la capacidad de inhibir una respuesta dominante por otra no dominante y que favorece las respuestas flexibles al ambiente. Por este motivo los niños que poseen altos niveles de Control Intencional son capaces de desarrollar procesos de autoregulación como la redirección de la atención, mientras que los niños con alta Afectividad Negativa/Neuroticismo requieren niveles más elevados de Control Intencional debido a que perciben una mayor cantidad de estímulos como amenazantes (Rorthbart, Posner y Hershey, 1995, citados en Lonigan, et al., 2004).

Desde un modelo integrativo que considera el temperamento, la afectividad (emoción) y el control atencional, Lonigan, Vasey, Phillips y Hazen (2004) analizan la evidencia de la influencia de los factores temperamentales sobre el desarrollo y mantenimiento de la desregulación negativa emocional, que es mediada por los sesgos atencionales (que favorecen los estímulos negativos y de amenaza) y que llevan al desarrollo de la patología ansiosa. Sin embargo, además de los sesgos atencionales existen otros procesos como el Control Intencional (effortful control) que pueden provocar o reducir emociones negativas y ansiedad. En este modelo integrativo la emoción se explica desde el modelo de Clark y Watson (1991) quienes consideran que la depresión y la ansiedad poseen como característica común la Afectividad Negativa (que representa una relación incómoda con el ambiente y una elevada sensación de estrés). Sin embargo, en la depresión existe únicamente una baja emoción positiva y en cambio en la ansiedad se presenta una baja Emoción Positiva e Hiperactividad Fisiológica. Este modelo la ha sido probado con niños y al igual que los adultos se ha encontrado que existe una predisposición a la patología internalizante cuando se presentan altos niveles de Afectividad Negativa y bajos niveles de Emoción Positiva.

El temperamento se explica y aborda desde las dimensiones del Modelo de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad al encontrar una consistencia entre la Afectividad Positiva y la Extroversión (del modelo de Eysenck), así como entre la Afectividad Negativa y el Neuroticismo (del modelo de Eysenck). Vreeki y Muris (2012) definen a la *extroversión* como la la tendencia a estar preocupado por obtener gratificación del ambiente externo y el *neuroticismo* como inestabilidad emocional con tendencia a experimentar emociones negativas como el miedo y la ansiedad. La combinación de **altos niveles de neuroticismo y bajos niveles de extroversión** (es decir alto en introversión) pueden ser vistos como un factor de vulnerabilidad en el desarrollo de ansiedad en adultos y jóvenes pero también en niños (Lonigan, Vasey, Phillips y Hazen, 2004). Rothbart (1997, citado en Lonigan, et al., 2004), refiere que en un modelo conceptualizado para niños, adolescentes y adultos, el temperamento “consiste en rasgos tanto reactivos como regulatorios, así la Afectividad Positiva/Extroversión y la Afectividad Negativa/Neuroticismo son considerados rasgos reactivos, mientras que el Control Intencional mantiene los aspectos autoreguladores del temperamento” (Lonigan, et al., 2004: 11). De igual manera la AP/E y la AN/N coinciden con los modelos conductuales de motivación.

En el modelo, los Sesgos Atencionales hacia estímulos amenazantes e información negativa pueden constituir un medio por el que el temperamento resulta en la desregulación patológica: “en la infancia, la distribución de los procesos de atención, se han relacionado con el temperamento (Afectividad negativa) y a través del Control Intencional” (Lonigan, et al., 2004: 13). De esta manera el modelo brinda un marco para la comprensión de cómo el temperamento puede llevar al desarrollo de la ansiedad, al ser influido por sesgos atencionales y por el control inhibitorio, no solamente en adultos sino también en niños.

Desde la perspectiva de los **modelos de la emoción y la personalidad,** los individuos que poseen un Trastorno de Ansiedad Generalizada suelen tener como rasgo de personalidad, un alto nivel de Afecto Negativo o Neuroticismo (ligado a emociones como miedo, tristeza y enojo), sin embargo no todas las personas que poseen este tipo de personalidad desarrollan trastornos de ansiedad, lo que implica un límite entre la preocupación adaptativa y la que es incontrolable.

Finalmente se ha demostrado que existen vínculos entre el temperamento y problemas de conducta, entre las que se encuentran relaciones entre la reactividad negativa (irritabilidad y humor negativo) y conducta externalizante como *acting-out* y agresión, mientras que la inhibición, timidez y problemas internalizantes (depresión y ansiedad) se relacionan con regulación de la atención y funcionamiento escolar, mientras que una alta regulación y relaciones positivas (se capaces de controlar sus emociones y control atencional) se relaciona con simpatía y habilidades sociales (Eisenberg, 2000, citado en Keenan y Evans, 2009).

2.1.6 Genética y ansiedad

Existe evidencia de que la genética, así como el ambiente en el que se encuentra el individuo tienen un rol importante en la patogénesis de la ansiedad. No existe un gen de la ansiedad, pero combinaciones de los mismos están implicados, y junto con el ambiente y sus eventos estresantes puede existir una influencia en el desencadenamiento de la ansiedad en individuos que ya poseen una susceptibilidad genética (Minelli y Maffioletti, 2014). Muris (2006) refiere que existen evidencias sobre la transmisión genética de los desórdenes de ansiedad en la infancia, así como estudios que muestran una influencia genética en el rasgo de ansiedad con una heredabilidad elevada, tanto en gemelos monocigóticos como dicigóticos.

Para los investigadores del *National Institute of Mental Health Information Resource Center* (2016) en los trastornos de ansiedad tanto los factores ambientales como los genéticos en constante interacción constituyen factores de riesgo y entre los factores específicos se incluyen: timidez o inhibición conductual en la infancia, pertenecer al sexo femenino, tener pocos recursos económicos, exposición a eventos estresantes en la infancia y adultez, desórdenes de ansiedad en parientes biológicos cercanos, historial parental de desórdenes mentales, niveles elevados de cortisol en la saliva (específicamente para el desorden de ansiedad social).

2.1.7 Familia y ansiedad

Hernández y Sánchez (1996) mencionan que la calidad de la familia nuclear ha sido relacionada con la salud psicológica y el estrés en el desarrollo futuro del individuo, por lo que debe ser considerada y estudiada para elaborar planes de prevención. Entre los factores que se han estudiado dentro de la familia en relación a la ansiedad se encuentran el ambiente familiar, la cohesión familiar, alcoholismo de los padres, estrés parental, aceptación de la madre, sin embargo al ser estudiados de forma aislada no han brindado una explicación completa de la interacción entre estos y la ansiedad.

Para Craske (1999, citado en Wood, et al., 2003) los estilos parentales pueden influir en el rasgo de ansiedad y la conducta de los padres pueden contribuir de dos maneras al desarrollo de desórdenes de ansiedad específicos: una es a través de la crítica negativa que influye en la percepción negativa que hace de sí mismo el niño y del mundo que lo rodea y el segundo se refiere a niños que ya poseen rasgos de ansiedad y donde las *conductas parentales* que refuerzan o favorecen la ansiedad al enfocar creencias de amenaza en determinados estímulos.

La relación entre la ansiedad en niños y los estilos de crianza que tienen los padres son dos variables que se han estudiado para determinar su verdadera influencia. En un metaanálisis realizado por Wood, McLeod, Sigman, Hwang y Chu (2003) se menciona que desde 1990 hasta el momento de la publicación, se habían estudiado tres dimensiones de la crianza: aceptación, control y modelamiento de conducta ansiosa. A partir de cada una se establecieron hipótesis en relación a la ansiedad. En la aceptación se hipotetizó que los padres que aceptan las emociones negativas de sus hijos en lugar de criticarlas o minimizarlas permiten que los niños

aprendan a tolerar los efectos negativos y por tanto reducir la sensibilidad a la ansiedad. En relación al control, se consideró que éste genera dependencia en los niños, quienes desarrollan una percepción de falta de control en su ambiente lo que contribuye a la ansiedad y a los sesgos generados por ésta. Finalmente el moldeamiento de la conducta ansiosa, hacía referencia a la descripción que daban los padres a los niños sobre las dificultades e imposibilidad de resolver un problema y sus resultados como catastróficos, así como al castigo de los estilos y estrategias de afrontamiento que puedan tener los niños, por lo que éstos llegan a consideran que los problemas no pueden ser resueltos y por tanto no se desarrollan estrategias de afrontamiento más adaptativas.

Es importante señalar que estos autores establecen una diferencia entre el estilo de crianza y las prácticas o conductas de crianza. Los *estilos de crianza* son definidos como "un patrón general de cuidados que provee de contexto para episodios específicos de comportamiento en la crianza de los hijos; pero no se refiere a un acto o conjunto de actos de crianza. En contraste, las *prácticas de crianza o conductas* son conceptualizadas como tipos específicos de interacciones parentales con niños en situaciones específicas" (Wood, et al., 2003: 135) y se cree que son las prácticas de crianza las que afectan directamente en la regulación conductual y emocional de los niños. Sin embargo estas dimensiones han sido estudiadas de manera separada y no brindan un valor estadísticamente significativo de la variabilidad de la ansiedad, aunque debe considerar que los factores de riesgo pueden tener múltiples y diversos roles tanto en el origen como en el mantenimiento de la misma.

Grieger y Boyd (1983) señalan que cuando los propios padres padecen un trastorno y se comportan de tal forma que crean, mantienen o favorecen los problemas emocionales en sus hijos. Entre las conductas más dañinas de los padres se encuentran quienes critican constantemente sutil o directamente la conducta de los niños y poseen el error de pensamiento de creer que los niños tienen que ser siempre buenos. La conducta del perfeccionismo consiste en que los padres son muy exigentes en sí mismos y esto lo extienden a sus hijos, bajo la creencia irracional de que los niños deben hacer todo bien, ser exitosos en todo y de eso depende su valor y ser dignos de amor; los niños expuestos al perfeccionismo de los padres aprenden esta actitud y llegan a aprender el miedo a la desaprobación e incluso a ser abandonados si no hacen bien las cosas. La conducta del miedo consiste en que los padres sean muy temerosos de todo, que consideran peligro en todos lados y siempre se debe estar

alerta y se debe huir; que las cosas malas son terribles y que no se les puede hacer frente; cuando las cosas van mal las personas deben preocuparse y siempre deben asegurarse que las cosas vayan bien. Las conductas falsas-positivas de los padres, que hacen referencia a que existe hacia los niños un afecto positivo indiscriminado tanto por conductas apropiadas como inapropiadas, y que suelen generar baja tolerancia a la frustración y ansiedad. Finalmente la conducta inconsistente en donde los padres actúan con el niño según su estado de ánimo o cuando no dan una guía o establecen reglas por lo que los hijos no pueden predecir los resultados de su conducta.

De los estudios observacionales que revisaron Wood, McLeod, Sigman, Hwang y Chu (2003) se obtuvo que, la relación entre la aceptación de los padres y la ansiedad en los niños es moderada, lo que se debe a que las críticas maternales están directamente vinculadas con la ansiedad, pero también se debe considerar la existencia de una tercer variable como lo es la ansiedad de madre que puede explicar esta correlación. En relación al control, los estudios indican que los niños con ansiedad o timidez parecen tener madres quienes durante su interacción son más controladoras y que otorgan menos autonomía, siendo ese factor el que no se relaciona de manera específica con la ansiedad pero si con el riesgo de patología en general; además es importante tomar en consideración el contexto ya que en tareas estructuradas el control de los padres puede llevar a tener menos timidez, mientras que no sucede así si los padres limitan el juego libre donde el niño tiene la posibilidad de desarrollar confianza (Rubin et al, citado en Wood, et al., 2003). Finalmente en el factor de moldeamiento de la conducta ansiosa, las madres de los niños con ansiedad son más proclives a hablarles de forma catastrófica y enfatizar la falta de control personal sobre los problemas. Al parecer las habilidades pobres de afrontamiento son transmitidas de madres y padres ansiosos a sus hijos.

García y Sanz (2016) y Mineka (2004) mencionan que uno de los elementos que puede dar origen a la ansiedad es el aprendizaje vicario, es decir a través de la observación de las respuestas ansiosas y de preocupación de otras personas ante una situación estresante, y que pueden dar lugar al origen de respuestas de ansiedad especialmente si dichas personas son una figura cercana al niño, como dentro de la familia, y quienes representan un modelo de conducta como los padres o cuidadores primarios. Incluso se puede dar a través de la transmisión de información negativa sobre estímulos determinados por medio de historias que involucren a personas significativas para el niño.

En una muestra mexicana de 3432 adolescentes, a través de un estudio retrospectivo se buscó conocer de manera específica la interacción temprana entre padres e hijos y su asociación con ansiedad durante la adolescencia (Hernández y Sánchez, 1996). En los resultados obtenidos los factores de ansiedad cognitivos, somáticos y motores correlacionaron de forma negativa con algunas interacciones paternas y maternas. Entre las variables paternas estaban la expresividad de afecto, apoyo cuando el niño enfrentaba problemas, amistad, interés y confianza así como evaluación general de la relación con el padre. Se encontró un factor con carga negativa con el padre, donde éste realiza comentarios que implican inferioridad o inadecuación. Mientras que con la madre las variables incluían la promoción de confianza, amistad, apoyo al enfrentar problemas, interés y afecto y una evaluación general de la relación con la madre, siendo el factor negativo encontrado el que la madre de órdenes de una manera cruda. Sin embargo debe considerarse que estos resultados poseen un carácter de una percepción retrospectiva aunque los resultados mostraron una baja pero significativa correlación.

2.2 ETAPA ESCOLAR O INFANCIA MEDIA

2.2.1 Definición

La infancia media “es un momento para consolidar los cambios que ocurrieron antes y para preparar el cuerpo que están por suceder en la adolescencia” (Levine y Munsch, 2016: 357), y aproximadamente abarca entre los 6-7 y 10-11 años de edad. Si bien en esta etapa los cambios físicos son lentos y no tan notables como en etapas tempranas, continúa el crecimiento, aunque se debe tomar en consideración factores como la nutrición, los niveles de actividad física, la salud y el bienestar general. El desarrollo de la corteza cerebral continua así como la poda sináptica y la mielinización de las vías, además de que hay un gran desarrollo en las habilidades motoras gruesas y posteriormente en las finas lo que se observa en la escritura. Algunos autores señalan el inicio de la **prepubertad** en esta etapa, teniendo algunas diferencias tanto para niños como para las niñas.

Entre los cambios físicos y corporales se observa un alargamiento en las piernas y sus proporciones son más parecidas a las del adulto. En su desarrollo motor fino se observa un avance que se refleja en detalles en sus dibujos, así como mejoras en la escritura y pueden

realizar actividades que implican destreza fina y coordinación mano-ojo como jugar videojuegos. Sus habilidades motoras gruesas incluyen la coordinación de diversas partes de su cuerpo mientras corren, saltan y arrojan objetos (Levine y Munsch, 2016: 360).

El cerebro en esta etapa también tiene cambios tanto estructurales como de funcionamiento, ya que durante la infancia intermedia partes del cerebro tienen mayores interconexiones y junto con las podas y la mielinización hay aumento en la transmisión neuronal. Luna, et al., (2004) mencionan que aunque se sabe que las funciones cerebrales tienen cambios conforme la maduración biológica es más eficiente e integrada no se sabe exactamente en qué momento se dan las modificaciones en los circuitos neuronales durante la infancia y la adolescencia, sin embargo hipotetizan que el aumento de la velocidad de procesamiento puede darse en la infancia media debido a la mayor comunicación neuronal por la mielinización, mientras que el desarrollo de la respuesta inhibitoria y de la memoria de trabajo puede deberse a la especialización de circuitos cerebrales. De igual manera “estructuras específicas experimentan mayor crecimiento como la corteza frontal, el lóbulo parietal y el cuerpo calloso” (Levine y Munsch, 2016: 363).

Si bien existen muchos cambios cognitivos durante esta etapa de la infancia que involucran la atención, memoria de trabajo, inhibición y planeación, es importante mencionar que su desarrollo también se ve afectado por factores emocionales y sociales. Por ejemplo, la atención y la memoria cambian no sólo por el desarrollo biológico natural del individuo a través de la edad, sino también por el contexto que incluye diversos estilos de crianza y la calidad del ambiente familiar y escolar.

2.2.2 Desarrollo cognitivo

Principales teorías conductuales del desarrollo

A lo largo de la historia de la Psicología han existido diversas teorías que han estudiado el aprendizaje, la conducta y el desarrollo de los individuos incluyendo a los niños. Las primeras teorías conductuales o teorías tradicionales del aprendizaje se enfocaron en la experimentación y en el comportamiento observable desde el exterior, desde donde la conducta estaba formada

por estímulos y respuestas. Entre las más destacadas se encuentran el condicionamiento clásico, el operante y el social cognitivo.

Desde la visión de Pavlov, la del **condicionamiento clásico,** la unidad de aprendizaje era el vínculo entre los estímulos ambientales y las respuestas (reflejos). Sus experimentos fueron realizados con animales, siendo el más famoso el de la salivación del perro en dónde este presentaba una respuesta condicionada ante un estímulo neutral que era un sonido. En el condicionamiento clásico el estímulo neutral (estímulo condicionado) se aparea con un estímulo incondicionado siendo el resultado una respuesta condicionada (Álvarez, 2010). Esto implica que después de un constante emparejamiento de ambos estímulos, cuando únicamente se presenta el estímulo condicionado se obtendrá la respuesta condicionada que será igual a la respuesta que se generaba con el estímulo incondicionado. Es decir, que "el estímulo neutral adquiere la capacidad para producir una respuesta originalmente provocada por otro estímulo" (Santrock, 2006: 41). Fue J. Watson quien realizó un experimento con un niño de nueve meses de edad llamado Albert en quien logró el aprendizaje del miedo a través del condicionamiento.

En 1936 B.F. Skinner desarrolló los principios del **condicionamiento operante** en donde el aprendizaje se da porque el individuo aprende de las consecuencias de su comportamiento para *operar* sobre su ambiente (Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Entre sus fundamentos más importantes para lograr la respuesta comportamental de un individuo se encuentran el reforzamiento y el castigo. Para Skinner tanto los castigos como las recompensas forman parte del aprendizaje y una aplicación en los niños es la llamada modificación conductual que "es una forma de condicionamiento operante que se usa para eliminar de manera gradual comportamientos indeseables como los berrinches o para inculcar conductas deseables como guardar los juguetes después de jugar" (Papalia, Feldman y Martorell, 2012: 32).

Para **Bandura** no sólo existía el aprendizaje por el condicionamiento clásico u operante, sino que las personas pueden aprender nuevas conductas al observar a otros e imitándolos. Para él el aprendizaje y la conducta estaban mediadas por la cognición o los procesos mentales internos del individuo y es así como el aprendizaje ocurría al observar a otras personas y procesar esta información. Levine y Munsch (2016) mencionan que Bandura nombró su **teoría como social cognitiva** para "enfatizar que el pensamiento tiene un origen social pero es después procesado a través de las interpretaciones cognitivas individuales" (Levine y Munsch,

2016: 39). El modelo más reciente de aprendizaje y desarrollo de Bandura implica a la cognición, el comportamiento y el ambiente, los que operan interactivamente ya que “el comportamiento puede influir en los factores personales y viceversa. Las actividades cognitivas de una persona pueden influir en el entorno, el entorno puede cambiar las cogniciones de una persona” (Santrock, 2006: 42). Otro concepto importante en la teoría de Bandura es la autoeficacia que “es la creencia central de que uno mismo tiene el poder de influenciar su propio funcionamiento y circunstancias de vida” (Bandura, et al., 2001: 125). Las personas con alta autoeficacia “ven los estados emocionales como energizantes, mientras que aquellos que posean dudas de sí mismos puede llegar a considerarlas como debilitantes” (Pajares, 2006: 351). Durante la infancia y adolescencia esto se encuentra contextualizado con la influencia y aprendizaje que se tiene de los padres, de los maestros y de la familia quienes pueden aumentar o disminuir las creencias positivas que tienen los niños y adolescentes de sí mismos. Finalmente la autoeficacia puede ser modificada por emociones como la ansiedad que influye en las creencias.

Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget

La teoría de Piaget es un abordaje cognitivo del desarrollo del pensamiento que integró una teoría coherente. Su estudio se enfocó en los niños y en sus procesos de pensamiento a través de la observación clínica y de la generación de una teoría que divide al tipo de pensamiento en etapas, cada una de las cuales se desarrolla en diferentes edades. Así son cuatro las etapas: etapa sensoriomotor (0 a 2 años), preoperacional (2 a 7 años), operaciones concretas (7 a 11 años) y operaciones formales (11 años en adelante).

Etapa de las operaciones concretas

La etapa de las operaciones concretas corresponde aproximadamente entre los 7 y los 11 años está marcada por la habilidad para pensar usando operaciones mentales. Siegler (1998, citado en Keenan y Evans, 2009: 167) define a las operaciones mentales como las *representaciones mentale*s tanto de los aspectos dinámicos y estáticos del ambiente y señala que en esta etapa los niños pueden establecer transformaciones que son realizadas mentalmente, como en las tareas de conservación. La evidencia sugiere que los niños resuelven tareas de conservación en el orden de cantidad, longitud, masa, líquidos y área. En esta etapa también se ha superado el pensamiento mágico pero la lógica es concreta, por lo que se enfoca en lo que se tiene u

observa en el aquí y ahora, y aún no se ha logrado el razonamiento lógico abstracto. Piaget señaló que los avances que se observan en esta etapa se encuentran la reversibilidad, clasificación, seriación e inferencia transitiva.

La **reversibilidad** que "implica la idea de una transformación puede ser revertida al realizar una segunda transformación que niega la primera" (Keenan y Evans, 2009: 165) y es una habilidad básica para comprender la aritmética, ya que un niño en etapa operacional concreta "se fija en cómo algo cambia y no solo en los estados del inicio y del final" (Levine y Munsch, 2016: 392). Permite también que el niño realice operaciones usando la **conservación,** ésta muestra la comprensión de que "las características de un objeto o sustancia o cantidad permanecen iguales aunque su apariencia física pueda cambiar" (Keenan y Evans, 2009: 165). En relación a la **clasificación**, es una habilidad muy importante en las operaciones concretas el clasificar objetos en categorías y subcategorías jerárquicas conceptuales y permite resolver problemas de inclusión, así cuando un niño se encuentra en una etapa preoperacional no es capaz de organizar objetos en grupos de categorías más amplias. La **seriación** es la habilidad para poner objetos en orden ya sea por su largo, peso u alguna otra cualidad. Los niños preoperacionales son capaces de poner en orden dos o tres barras según su largo, sin embargo son los niños operacionales concretos que pueden comprar entre ellos todo un set de barras. Piaget refería que los niños pequeños son capaces de hacer seriación, sin embargo si la tarea es muy compleja pueden saturarse, lo que ya no sucede en esta etapa. Finalmente, también se logra la resolución de problemas de **inferencia transitiva,** en donde se dan conclusiones de tipo: si Ana es más grande que Julia, y Julia es más grande que Caro, entonces se puede inferir que Ana es más grande que Caro.

Se debe considerar que la Teoría de Piaget tiene fortalezas, sin embargo subestimó el pensamiento de los niños durante sus investigaciones ya que si las tareas son simplificadas y planteadas en términos más sencillos, los niños de menor edad pueden lograrlas. De la Teoría algunos de sus conceptos no han sido comprobados y en cambio han sido ampliamente refutados por la investigación empírica. Su consideración del desarrollo en etapas consecutivas ha sido argumentado sin embargo brinda un marco teórico conceptual desde el que continúa la investigación y comprensión de la evolución del desarrollo infantil y su cognición.

Procesos cognitivos: atención, memoria y velocidad de procesamiento

Los procesos como la memoria de trabajo, la atención y la velocidad de procesamiento, tienen una gran importancia ya que son empleadas por las funciones ejecutivas, que están dirigidas a la resolución de problemas y la regulación de la conducta. En la infancia existe una gran variabilidad en el pensamiento de los niños y por tanto en los procesos cognitivos que se emplean para la resolución de problemas, por ejemplo en niños de entre 8 y 10 años se encontró que suelen usar seis estrategias incorrectas y cuatro correctas tanto de habla como de gestos al resolver problemas de igualdad matemática (Alibali, 1999, en Siegler, 2007).

La **atención** en la infancia media incluye un aumento en la habilidad para mantenerla (atención sostenida) y así se logren evitar distracciones (atención selectiva), así como en la capacidad de adaptación al cambiar el foco de atención (atención flexible) (Keenan and Evans, 2009). Hay una mejora en la atención selectiva por lo que pueden enfocarse más en la información relevante que en la irrelevante y ejecutar una tarea, aunque este proceso puede depender de su control inhibitorio (Papalia y Feldman, 2012). En esta etapa se presenta el *automatismo* que es una función en donde la habilidades se vuelven tan buenas con la práctica que ya no requieren atención consciente en cada uno de los pasos de ejecución por lo que ya no ocupa tanta capacidad de procesamiento y se pueden ejecutar otros procesos.

La **memoria de trabajo** “es una combinación de memoria a corto plazo y control atencional” (Tulsky et al., 2013, citado en Levine y Munsch, 2016: 394) y crece cuando aumenta la **velocidad de procesamiento** en los niños, es decir la velocidad con la que se recibe la información y la eficiencia con que se realizan las tareas cognitivas. Harold y Hay (2005) mencionan que entre los 5 y los 11 años aumenta la habilidad de los niños para recuperar y guardar información y el uso de técnicas mnemotécnicas.

La memoria de trabajo también es más eficiente debido a que los niños desarrollan estrategias de codificación que les ayudan a guardar y recuperar información, además de mejorar en complejidad y eficiencia conforme aumenta su edad. Estas estrategias consisten en la *agrupación* en categorías y en la *elaboración* en dónde se crean conexiones entre la información a través de imágenes o enunciados para recordarla. Papalia, Feldman y Martorell (2012) mencionan que la capacidad de la memoria de trabajo está relacionada con el éxito académico ya que se requiere de la memoria de trabajo para almacenar información mientras

se manipulan mentalmente otros datos. En esta etapa también se va generando un conocimiento base desde el que se puede incorporar más fácilmente nueva información y también recuperarla, ya que se generan conexiones entre la nueva y la información previa (Levine and Munsch, 2016).

La **planeación** "es un proceso cognitivo complejo ya que involucra la habilidad de pensar en el futuro y el usar la atención apropiadamente para lograr una serie de metas" (Keenan y Evans, 2009: 192) y ésta aumenta conforme los niños maduran y poseen una mayor edad, lo que les permite ser más eficientes en la ejecución de tareas que los niños pequeños.

Funciones ejecutivas: flexibilidad e inhibición cognitiva

Para Miyake et al., (2000, citado en Zelazo and Carlson, 2012: 354), Blair, et al. (2005, citado en Levine and Munsch, 2016) y Weintraub et al., (2013) las funciones ejecutivas se refieren en términos generales a un tipo distintivo de operaciones mentales involucradas en modulaciones arriba-abajo, deliberadas e involucradas en el control consciente y dirigido a la meta, de pensamiento, acción y emoción - estos procesos neurocognitivos incluyen la **flexibilidad cognitiva, el control inhibitorio y la memoria de trabajo**. Su importancia radica en que cuando se miden en la infancia pueden predecir resultados del desarrollo, poseen estabilidad a largo plazo y por tanto tienen importantes consecuencias en las personas. Al parecer cuando existe un elevado nivel de activación emocional, las funciones ejecutivas son inhibidas (Blair, Zelazo and Greenberg, 2005).

Las funciones ejecutivas pueden ser un predictor más exacto del desempeño académico que incluso el Coeficiente Intelectual y también tienen implicaciones en actividades del día a día que requieren de las funciones ejecutivas, según una edad aproximada. E incluso en los niños el desarrollo saludable de las funciones ejecutivas está relacionado con el desarrollo de la competencia social (Hughes, 1998, citado en Blair, Zelazo y Greenberg, 2005). En el cuadro 4 se muestran conductas comunes que deberían lograr los niños de entre 8 y 11 años según sus habilidades cognitivas desarrolladas en esta etapa.

La flexibilidad cognitiva "es la habilidad para cambiar flexiblemente entre tareas o metas, permite regular acciones y pensamientos. Es referida como el cambio de atención o de tarea e incluye tanto la habilidad para separarse de la información irrelevante en una tarea, como

centrarse en la información relevante en una nueva tarea" (Buttelmann y Karbach, 2017: 2). Permite pensar diferente, cambiar perspectiva y adaptarse al ambiente cambiante. Esta habilidad va cambiando con la maduración del niño y sobre todo con la maduración de la Corteza Prefrontal y es durante la infancia temprana y media que la flexibilidad cognitiva aumenta, por ser un periodo de alta plasticidad. Al parecer a la edad de 11 años los niños logran habilidades en tareas de cambio mientras que es a los 15 años cuando logran las tareas de mantenimiento y habilidad de selección al mismo nivel que los adultos (Huizinga y van der Molden, 2007, citados en Buttelmann and Karbach, 2017).

Cuadro 4

Lista de desarrollo de habilidades de funciones ejecutivas (entre 8 y 11 años)
Hacer encargos (involucra demora en tiempo o distancia, como ir a la tienda más cercana o recordar hacer algo después de la escuela)
Ordenar recámara o cuarto de juego (puede incluir aspirar, limpiar el polvo)
Hacer tareas que toman entre 15 y 30 minutos (limpiar después de la cena, barrer hojas)
Traer libros, trabajos escolares desde y para la escuela
Dar seguimiento de sus pertenencias cuando está lejos de casa
Cumplir los deberes escolares (máximo una hora)
Planear proyectos escolares simples como reportes de libros (seleccionar el libro, leerlo y escribir el reporte)
Dar seguimiento a los cambios diarios de su horario (por ejemplo diferentes actividades después de la escuela)
Ahorrar dinero para objetos deseados, planificar cómo ganar el dinero
Autoregularse: comportarse cuando el maestro está afuera del salón de clases; abstenerse de comentarios groseros, controlar berrinches, malas maneras.

Tomado de Dawson and Guare (2013: 10)

El **control inhibitorio** "es la habilidad para detener respuestas cognitivas automáticas y hacer lo que se necesita para llevar a cabo una tarea correctamente" (Levine y Munsch, 2016: 397) y es en la etapa escolar y durante la adolescencia cuando su eficiencia aumenta ya que los individuos son capaces de atender a la información relevante. Lorsbach y Reimer (1997)

realizaron un experimento en donde observaron que los niños de entre siete y ocho años son capaces de diferenciar la información relevante de la irrelevante, pero en su memoria aún se guarda la irrelevante mientras que en niños de entre once y doce años la información relevante es la que permanece en la memoria, lo que demuestra que el control inhibitorio está más desarrollado conforme aumenta la edad, lo que favorece el desempeño de procesos como la memoria de trabajo. La inhibición cognitiva se asegura entonces de que la memoria de trabajo no se sature con información innecesaria, ya que puede hacer los procesos de información ineficientes e inefectivos. De igual manera permite que los niños tengan mejores relaciones sociales ya que limita los impulsos y las emociones hostiles (Keenan and Evans, 2009).

En la infancia, desde los cuatro años aproximadamente, existe un **pensamiento analógico**, del siguiente tipo: se tienen dos enunciados A y B, además de un C que requiere la generación de D. Un ejemplo sería 'ladrido es a perro como maullido es a _____ (gato)'. El pensamiento analógico es definido como "una conexión que se establece entre dos objetos o situaciones en virtud de la presencia de una misma relación" (Martí, 1978: 42) y requiere "diferenciación y abstracción de las propiedades de los objetos, así como una coordinación estable entre las semejanzas y diferencias entre los objetos que se comparan" (Abregú, 2009: 49).

2.2.3 Desarrollo emocional y social

El desarrollo afectivo se relaciona con el bienestar psicológico del niño, así como con el ajuste social. Su desarrollo afectivo es importante "ya que los vínculos afectivos adecuados permiten que el niño se desarrolle de forma positiva e interactúe con los elementos de su entorno de forma satisfactoria" (Benítez y Fernández, 2010: 120). El desarrollo afectivo se ve influenciado primero por los cuidadores o padres, ya que brindan los primeros lazos afectivos, posteriormente son los maestros y finalmente los pares. Para que los niños tengan una buena relación afectiva, deben ser capaces de reconocer y expresar emociones en sí mismos y en quienes lo rodean, así como lograr desarrollar la empatía, autorregulación y adaptación.

Durante la infancia media existen algunos indicadores del **bienestar del niño**. Este bienestar que está formado por actitudes como el optimismo (esperar lo mejor y creer que cosas buenas les suceden) y que ha sido relacionado positivamente con el éxito escolar, la felicidad y el ser socialmente aceptados, lo que incluso es una barrera de protección en los problemas de salud

mental en los jóvenes y parecen ser un indicador de la salud emocional en la infancia media. Otro indicador positivo es la satisfacción con la vida que indica un funcionamiento saludable a nivel emocional, social y mental y que ha sido relacionada con menor cantidad de problemas mentales como ansiedad, depresión y abuso de sustancias. En general se debe considerar que al buscar los factores que inciden en el bienestar del niño en la infancia media, no sólo se debe centrar la atención en la familia, sino en el contexto que en esta etapa se expande, es decir en el vecindario y en la escuela (Oberle, et al., 2014).

Desarrollo emocional

Keenan y Evans (2009) definen a las **emociones** como reacciones subjetivas a algo en el ambiente, que son acompañadas por activación fisiológica y son comunicadas a otros a través de la expresión o la acción. Las emociones regulan el funcionamiento mental, organizando tanto el pensamiento como la acción. Establecen las metas que nos son prioritarias (al individuo) y nos organizan para llevar a cabo ciertas acciones concretas" (Greenberg y Paivio, 2000: 30).

Las emociones desde la infancia tienen una utilidad evolutiva muy grande ya que es a través de la expresión de éstas que el niño y la madre logran establecer comunicación, por lo que sin ellas el infante no lograría generar un vínculo que le permitiera sobrevivir. Conforme madura el niño, internaliza las actitudes de quienes le rodean hacía sí mismo y al mismo tiempo lo que él siente hacia ese otro. Así, las emociones se van conceptualizando es decir que se logra identificar lo que se está sintiendo y diferenciar emociones entre sí. Al paso del tiempo las emociones dejan de ser únicamente interpersonales para contextualizarse en la cultura donde se desarrolla el individuo y se aprende cuando son o no adecuadas, es decir a regularlas.

Conforme aumenta la edad de los niños, estos son capaces de ser conscientes de su emociones, reconocerlas, expresarlas adaptativamente e incluso controlarlas cuando aumentan en complejidad gracias al avance de su desarrollo motor, lenguaje, comunicación y desarrollo cognitivo. El niño de seis años ya comprende que los otros entienden lo que expresa y entonces da inicio la regulación. A los ocho años inicia la *distracción cognitiva* en donde hay pensamientos distractores y se puede modificar la interpretación de situaciones que suscitan emociones negativas (regulación) (Ortiz, 1999, citado en Benítez y Fernández, 2010).

Según la edad, las emociones poseen diversas características, por ejemplo a los 5 años un niño puede experimentar ante una situación dos emociones diferentes (aunque no contrarias), a los 6 años y medio el niño puede experimentar dos emociones diferentes (no contrarias) que varían en intensidad y a partir de los 8 años una situación puede provocar que el niño sienta una emoción positiva y negativa a la vez (Kail, 2004 citado en Benítez y Fernández, 2010). Perinat, Lalazuela y Sadurmí (2007) refieren que en el niño de edad escolar existe una dualidad respecto a las emociones, ya que éste *experimenta las emociones y también comienza a representar* las diferentes emociones como estados de mente diferentes.

En relación al género, Levine y Munsch (2016) mencionan que existen algunas diferencias en esta edad, ya que por ejemplo en las niñas culturalmente se espera que sean más expresivas en emociones de felicidad, tristeza, miedo, ansiedad, empatía, mientras que en los niños es más aceptada la conducta agresiva.

Benítez y Fernández (2010) señalan la importancia de que los niños adquieran una **conciencia emocional** definida como "la capacidad de reconocer indicadores externos que le ayuden a conocer los propios sentimientos, a utilizarlos de forma adecuada y a actuar con coherencia, así como el reconocimiento de las emociones de los demás (...), así como saber qué se siente y cómo regularse ya que toda emoción lleva a una acción y no todas las acciones son adecuadas" (Benítez y Fernández, 2010: 132).

En cuanto a la **expresión de las emociones** ésta se ve favorecida por el aumento del lenguaje y de su vocabulario. Es entre los seis y doce años que los niños aprenden a usar las emociones en su contexto social, en donde es importante expresar lo que se siente pero de manera eficaz y aceptable a nivel social. Incluso los niños en etapa escolar pueden disimular emociones, es decir pueden sentir una emoción pero expresar otra que sea más adecuada al contexto, lo que favorece las relaciones interpersonales. E incluso ya pueden simular emociones y sustituir lo que sienten por otra emoción, incluso si es opuesta.

La **comprensión de las emociones** es la capacidad para interpretar las situaciones que las provocan y estaría formada por los actores, las relaciones entre los actores y las normas sociales y si se da, es porque el niño es capaz de tener conciencia de sus propios sentimientos,

es decir posee la capacidad cognitiva para comprender motivos, acciones y consecuencias que están implicados con las emociones de sí mismos y en otros.

Otro aspecto importante es el desarrollo de**l autocontrol,** que es precedido por la **autoregulación emocional** en donde los niños logran la expresión de sus emociones y la expresión e inhibición de su conducta y que han resultado de la adaptación y aprendizaje de lo observado a los adultos. El autocontrol se obtendría entonces cuando el niño ya no sólo sigue las reglas externas, sino que las ha interiorizado y ha logrado la habilidad para controlar el propio comportamiento e inlcuso logra perfeccionar la demora de la gratificación, es decir lograr esperar tiempo para alcanzar lo que le gusta. Esto muestra la aparición de estrategias que adquieren complejidad conforme aumenta el desarrollo cognitivo, como por ejemplo la distracción por la imaginación, a través de autoinstrucciones o lenguaje interno, e incluso ideas falsas. Este autocontrol se relaciona con buenos resultados académicos, sociales, autoestima y desarrollo de estrategias ante el estrés (Muñoz, 2010).

Los niños de etapa escolar tienen tres tipos de competencias: la perspectiva socioinformativa, la autoreflexiva y la de un tercero. En la perspectiva socioinformativa el niño descubre que las personas tienen puntos de vista diferentes y si se modifica lo que saben, se modificará su conducta. Entre los 7 y los 12 años se logra la perspectiva autoreflexiva en donde existe una autoreflexión sobre pensamientos y sentimientos propios y de los demás. Finalmente la más compleja es la perspectiva de un tercero, que se logra realmente en la adolescencia y que implica pensar sobre lo que otra persona está pensando y le permite tener una posición frente a alguien para así lograr una meta (Muñoz, 2010).

Como ya se ha mencionado conforme el desarrollo cognitivo aumenta en el niño, éste se forma una imagen integral y más completa de sí mismo, que dependerá de su autopercepción y de cómo los demás perciben su conducta (Shaffer, 2000 citado en Rus, 2010). La importancia del reconocimiento y expresión adecuada de las emociones tanto en sí mismo como en los otros radica en que este conocimiento permitirá al niño comenzar a definir un **autoconcepto.** El autoconcepto muestra la percepción que tiene el individuo de sí mismo y durante la infancia un autoconcepto positivo indica bienestar y funcionalidad social mientras que uno negativo está vinculado con problemas de salud mental y comportamentales. En este debido a que su pensamiento es más complejo, el niño se define ya no en sólo en términos de descripciones

concretas, sino que incluye descripciones psicológicas de emociones y actitudes ya que es capaz de reflexionar sobre sí mismo. Su autoconcepto aumenta en contenido psicológico y social ya que “empiezan a definirse como personas con pensamientos, deseos y sentimientos distintos a los demás. Se va elaborando la dimensión social de su yo, describiéndose como miembros de grupos sociales, familiares, etc.” (Fernández, 2010: 187).

La autovaloración ya no es extrema de todo o nada y en cambio son capaces de experimentar más de una emoción a la vez: “a esta edad los niños ya disponen de una autoimagen que indica que tan capaces se consideran en las asignaturas, cómo piensan que es su aspecto físico, qué popularidad creen tener entre sus pares, cómo ven los relación con sus padres, etc.” (Mietzel & Harter, 1990: 386).

Otro aspecto importante debido a la expansión del contexto donde se desarrolla es que comienza a compararse con otros socialmente lo que muestra una habilidad para coordinar dos o más conceptos a la vez por ejemplo en las materias de la escuela existe comparación en el propio desempeño con el de otro(s) compañero (s). No se debe olvidar que el autoconcepto está también determinado por la cultura, misma que puede estar enfocada a la individualidad o a la colectividad. Por ejemplo un niño americano tiende más a describirse en términos de rasgos “Yo soy inteligente, tierno, rápido, etc.” mientras que un niño de una cultura oriental se describe de forma neutral y en término de relaciones sociales como “soy el hijo de mi padre y madre” (Levine y Munsch, 2016).

2.2.4 Desarrollo social: familiar y escolar

La escuela y la familia son dos contextos de desarrollo humano muy significativos (Rus, 2010). Si bien la familia “es el primer agente socializador y el sistema inicial y en el que el niño establece los primeros lazos afectivos” (Benítez y Fernández, 2010: 127) y determina en gran medida las habilidades con las que contará el niño para desarrollarse, posteriormente otros actores entrarán en juego como la escuela y los pares. Entonces, las relaciones sociales en la infancia media son importantes ya que influyen en diversos contextos como el escolar con consecuencias académicas, emocionales y sociales.

La familia constituye el espacio en donde se aprenden ideas, creencias así como un espacio en donde la supervivencia física se asegura, se dan aprendizajes básicos y se moldean muchas características psicológicas (Rus, 2010). Los adultos en la **familia** son una fuente importante de apoyo en la infancia media y se ha encontrado que "tener padres sensibles que se encuentran interesados y comprometidos en la vida de sus hijos ha sido identificado como un importante predictor de salud, satisfacción con la vida y desarrollo prosocial en la adolescencia temprana" (Barnes et., al, 2009, citado en Oberle, et al., 2014).

El vínculo de apego que se genera en los niños está determinado en gran medida por los estilos de crianza que presenten los **padres.** Este estilo también está influído por la adaptación que tienen los padres de manera individual hacia sus hijos, esto implica que los padres pueden tener diferentes estilos de parentales entre sus hijos.

Existen eventos dentro de la familia que pueden ser experiencias complejas para los niños. Uno de estos es el divorcio de los padres, ya que existen modificaciones posteriores al mismo a los que se deben adaptar como cambios de residencia, económicos, en la custodia, madrastras y padrastros, parejas nuevas de los padres, nuevos hermanos, etc. y que representan una fuente de estrés. Green, et al. (2003, citado en Levine y Munsch, 2016) señalan que entre el 20 y 25% de los niños cuyos padres se han divorciado muestran una mayor cantidad de problemas de conducta en comparación con familias no separadas. Entre los problemas emocionales que se han encontrado en los niños de familias con padres divorciados, se ha asociado la presencia de ansiedad y depresión (Ehrenberg et al., 2014 citado en Levine y Munsch, 2016). Sin embargo, el manejo emocional que tengan los padres de esta situación es lo que determina si se afecta a los niños, por lo que es importante que los padres fomenten la expresión de emociones y el aseguramiento de que el divorcio no es culpa de los niños.

Se ha estudiado a los **padres** como un antecedente en donde los niños adquieren las experiencias en donde se fundamenta su desarrollo social. Al parecer existe una relación entre la interacción de los padres e hijos y el estatus social, es decir la relación que se da entre los niños con padres cariñosos y sensibles y la mayor preferencia de sus compañeros hacia ellos (en niños de diez años de edad) (McDowell and Parke, 2009, citados en Berg, et al., 2017). Así, las interacciones positivas entre padres e hijos se han asociado con la preferencia social de éstos niños con sus pares, ya que los padres pueden enseñar a los hijos habilidades de

comunicación, de regulación de emociones y en general reglas y normas culturales de comportamiento. Entonces “los padres que interactúan con sus hijos positivamente moldean caminos apropiados de interacción social y formas constructivas de manejar situaciones sociales” (Berg, et al., 2017: 1636). Las habilidades que los niños adquieren de sus padres las extenderán y pondrán a prueba con sus pares, por lo que es importante que los padres moldeen y enseñen una adecuada expresión, regulación y manejo de las emociones.

Los **hermanos** son muy importantes en las relaciones sociales de los niños. Levine y Munsch (2016) señalan que sus funciones se sobreponen a la de los padres y otras a la de sus pares. En la relación entre hermanos existen situaciones tanto de conflicto como de calidez, y emociones contrarias como celos y competencia pero también apoyo y soporte. La relación entre los hermanos está influenciada en gran medida por el contexto, ya que en algunas culturas los hermanos mayores son parte de la crianza y cuidado de los menores, mientras que en otras esta responsabilidad únicamente radica en los padres o cuidadores. Sin embargo la relación entre hermanos es un escenario en dónde se ensaya la resolución de conflictos. (Papalia, Feldman and Martorell, 2012).

En general la importancia del apoyo de los **adultos dentro de la familia, la escuela y la comunidad** se destaca en relación al bienestar emocional de los niños en la infancia media. Oberle, et al., (2014) realizaron una investigación con perspectiva ecológica y de tipo transversal en Canadá con niños de diversos contextos y niveles socioeconómicos, pertenecientes al contexto urbano, escuela pública y en promedio con 9 años, para identificar la importancia del apoyo que reciben por los adultos de la familia, la escuela y la comunidad y su relación con el bienestar emocional. Entre sus resultados encontraron que las fuentes que se relacionaban más fuertemente con el desarrollo positivo del bienestar eran: el apoyo de los adultos en la escuela (50% de la varianza), en segundo lugar la familia (con un 36% de la varianza) y finalmente el vecindario (10% de la varianza). Sus resultados tienen grandes implicaciones ya que se destaca la importancia del contexto escolar en donde se pueden realizar intervenciones para mejorar el bienestar de los niños, sin dejar de tomar en consideración la importancia de la familia desde dónde se puede trabajar con los cuidadores.
Para McLaughlin y Clarke (2010) la **escuela y la educación** son reportadas por los propios niños de Reino Unido y Estados Unidos, como un factor importante en su bienestar. Lo que valoran como más importante, es el tiempo que pasan con sus amigos ya que obtienen

intimidad, soporte y placer, además de que la escuela es un espacio que tiene un impacto en la salud mental. Mientras que los niños que poseen un compromiso con la escuela tienen alta autoestima y percepción de logro, aquellos que están desapegados de ésta, suelen tener una mala relación con sus pares y maestros y son propensos a mostrar conductas sociales disruptivas, uso de drogas y síntomas de ansiedad y depresión. Al parecer los factores relacionados con el éxito escolar son factores del bienestar emocional como la persistencia, tener metas positivas, sentirse incluidos en un grupo social y en proyectos valiosos, sentimientos de competencia y seguridad, desarrollo de la capacidad de resolución de problemas y sensación de eficacia (McLaughlin and Clarke, 2010). Las relaciones interpersonales en esta etapa dependen el aprendizaje y el desarrollo académico que puedan tener los niños, por lo tanto de la calidad de estas relaciones sociales (con maestros y pares) se puede determinar en los niños el compromiso académico y su éxito (Lecce, Caput, Pagnin and Banerjee, 2017).

McLaughlin y Clarke (2010, citados en Oberle, et al., 2014: 299) señalan que “el contexto escolar en la infancia media es un contexto crítico del desarrollo porque este puede ser una fuente importante de conexiones y pertenencia emergiendo de una relación positiva y de soporte con maestros, *staff* e iguales”. Los **adultos** en la **escuela** son importantes porque en esta etapa existe un cambio de foco social lejos de la familia y dicho espacio constituye un lugar en donde los niños pasan una gran cantidad de tiempo. Los maestros también son una fuente de soporte, de interés y apego a través de conexión con ellos y una buena relación entre los niños y éstos tiene un efecto positivo en la autoestima, inclusión social y en el bienestar infantil (McLaughlin and Clarke, 2010).

De manera progresiva las relaciones sociales de los niños de edad escolar dejan de ser diádicas y se conforman en grupales. Su percepción de los otros es ya no sólo por características físicas sino como sujetos psicológicos con sus propios pensamientos; dicha percepción se da por el aumento de experiencias en las relaciones que le brinda su contexto. Las relaciones entre iguales que se dan en la escuela brindan un contexto para el desarrollo y práctica de habilidades sociales que son necesarias para relacionarse con sus compañeros, con los que se compara y a partir de quienes desarrolla una identidad. Estas relaciones entre iguales reducen el aislamiento y la ansiedad y finalmente generan alta satisfacción ya que se encuentra placer en la amistad por la intimidad y confianza mutua. De igual manera las

relaciones entre iguales favorecen el desarrollo cognitivo del niño a través de la modificación de la estructura del pensamiento y su reestructuración, así como al favorecer la resolución de conflictos, la comunicación y negociación (Fernández, 2010).

Así en la **escuela** se genera un nuevo tipo de relación social que incluye a los **pares**, en donde la socialización se compone de aspectos mentales (adquisición de conocimientos), afectivos (formación de vínculos a través del apego, amistad, empatía) y conductuales (comportamiento social) (Fernández, 2010). El tipo de relaciones que los niños tengan influye en su ajuste psicosocial y en el logro escolar: ser aceptado por los pares es algo deseado por los niños ya que correlaciona en su bienestar general y en el ajuste escolar. Los niños que son aceptados por sus compañeros tienen mejores resultados en relaciones sociales, salud mental, competencia social a largo plazo y en funcionamiento académico (Rubin, et al., 2015, citados en Berg, et al., 2017). En general en sus relaciones interpersonales "no son tan interesados, conciben las relaciones como satisfactorias para todos los interesados y basan sus relaciones en el consenso mutuo (...) las relaciones sociales se vuelven más objetivas e inferidas, logrando al final de la etapa escolar la comprensión del cambio social" (Fernández, 2010: 187).

Entre las habilidades emocionales que están relacionados con la aceptación de los pares se encuentra la **autoregulación** y el **control,** además de que una de las habilidades más importantes es la **flexibilidad** de ajuste en los grupos, en donde los niños que la poseen son capaces de entender rápidamente las reglas del grupo, encajar y tener amigos (Berg, et al., 2017). El impacto de los pares es tal que, los niños rechazados son más propensos a tener una disminución en el logro académico en el corto y largo plazo (Buhs y Ladd, 2001 citado en Lecce, Caputi, Pagnin and Banerjee, 2017). Banerjee, Watling y Caputi (2011) presentaron un modelo y evidencias en donde se demuestra que el rechazo de los pares perjudica la adquisición de la comprensión social y que estas dificultades en la comprensión social a su vez predecían un aumento en el rechazo por parte de los pares, lo que lleva a un círculo del que es imposible salir.

En las relaciones de los pares se distinguen dos aspectos diferentes pero igual de importantes: la amistad y la popularidad. La amistad se da en este periodo ya que existe el interés por el otro, así como la empatía y los niños tienden a buscarla en aquellos que son similares o comparten sus gustos. La amistad es importante ya que evita que los niños se sientan

solitarios, sin importar si el círculo es amplio o reducido y aunque un niño sea rechazado por su grupo de pares, el tener una amistad cercana de alta calidad permite que se tenga soporte social y se reduzca el estrés (Peters, Riksen-Walraven, Cillessen and de Weerth, 2011).

Otro aspecto relevante en las relaciones con los pares es el llamado **estatus social**, que es la aceptación o rechazo del niño dentro del grupo y que da lugar a lo que se conoce como popularidad. En este estatus social existen niños que el grupo acepta más y poseen menor rechazo y a quienes se les etiqueta con el nombre de niños populares, mientras que los niños menos aceptados y con mayor rechazo se les llama rechazados. También existen niños promedio, es decir que se encuentran en la media, los niños aislados que reciben pocas calificaciones ni de popularidad ni de rechazo y los niños controversiales que reciben calificaciones de alta popularidad pero alto rechazo (Coie, Dodge and Coppotelli, 1982). Conforme ha continuado la investigación en esta clasificación, se ha encontrado que en relación a la popularidad, existen dos tipos: niños populares prosociales que poseen baja agresividad y habilidades deportiva o sociales, mientras que hay niños populares antisociales, que suelen ser manipuladores, generadores de *bullying*, a quienes no es importa la escuela y al mismo tiempo son admirados por esto. Entre los niños rechazados hay dos grupos: niños rechazados agresivos y niños rechazados aislados. Los primeros suelen interpretar las conductas como hostiles lo que los hace responder agresivamente, mientras que los segundos suelen ser ansiosos. Se debe mencionar que, más allá de las características individuales de cada niño, la popularidad o rechazo se dan en un contexto, es decir que aquellos niños tímidos tenderán a ser más rechazados en un grupo donde la extroversión y agresividad es más valorada y común (Levine and Munsch, 2016).

La importancia del **grupo de los pares** se observa en el estudio que realizaron Peters, Riksen-Walraven, Cillessen y Weerth (2011), quienes revisaron la relación entre los niveles de cortisol y el rechazo social que hace el grupo de pares a ciertos los niños excluidos y victimizados, durante la infancia intermedia debido a la importancia de los pares en esta etapa del ciclo vital. El cortisol es conocido como la hormona del estrés y sus niveles son elevados cuando el cuerpo requiere movilizarse ante una posible amenaza y si bien es un mecanismo adaptativo, cuando el aumento de cortisol es crónico genera problemas en el funcionamiento del cuerpo. El cortisol es empleado como una medida de estrés, por lo que cuando se encuentra elevado indica un alto nivel de estrés. Los resultados que obtuvieron muestran que,

los niños que fueron excluídos por su grupo de pares mostraron niveles altos de cortisol en la escuela y estos niveles se mantuvieron durante el día, lo que puede ser un indicador de estrés crónico y puede llevar eventualmente a la desregulación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal. Este efecto fue más alto en los niños excluídos que poseían menos amistades o amistades de baja calidad. Al parecer las amistades de los pares pueden ayudar a reducir el estrés durante el día, aunque estas amistades no deben ser también de niños rechazados, ya que más bien pueden aumentar la percepción de vulnerabilidad.

2.2.5 Ansiedad infantil

Factores de riesgo

Para poder comprender a la ansiedad infantil se deben abordar factores del individuo tanto internos (personalidad, genética) como externos (familia, contexto escolar) que contribuyen al desarrollo de la ansiedad infantil. Es importante comprender que un factor de riesgo puede tener diversas consecuencias, entre ellas la ansiedad, adaptación, etc. (*mutifinality*) y también que existen diversos caminos que pueden llegar al mismo trastorno de ansiedad (*equifinality*) (Wood, et al., 2003) y que mientras algunos de los factores contribuyen a su origen otros también pueden hacerlo a su mantenimiento.

La Organización Mundial de la Salud (2005) señala múltiples factores donde la población en riesgo, incluye a niños que tienen padres ansiosos, niños que ha han sido víctimas de abuso, violencia, accidentes, desastres naturales y en términos generales diversos estudios señalan a la pobreza como un factor que influye en la presencia de trastornos mentales. Otros factores que inciden son sentimientos de falta de control y baja autoeficacia, falta de estrategias para afrontar el estrés y falta de apoyo social.

Existe evidencia de que existe una asociación entre las adversidades en la infancia y el posterior desarrollo de psicopatología. En un análisis realizado sobre datos de la población mexicana adulta, de tipo retrospectivo sobre las adversidades en su infancia, se encontró que entre mayor cantidad de adversidades se presenten en la infancia, existe una mayor probabilidad de presentar una psicopatología. Las adversidades que se consideraron fueron patología familiar (enfermedad mental en los padres, abuso de sustancia en los padres,

criminalidad en los padres, violencia familiar), abuso o negligencia (abuso físico, negligencia, abuso sexual), pérdida interpersonal (muerte de padre, divorcio de padres, otro tipo de pérdida) y otras adversidades (enfermedad física y adversidad económica). Dichas adversidades fueron relacionadas con trastornos del estado del ánimo, trastornos de ansiedad, abuso de sustancias, trastornos externalizadores. El análisis de los datos obtenidos mostró que el inicio de los trastornos en la infancia están relacionados con adversidades como enfermedad mental parental, negligencia parental, abuso parental físico y abuso sexual. En específico el desarrollo de los trastornos de ansiedad en la infancia se relacionaron con las adversidades de abuso sexual y enfermedad mental parental (Benjet, Borges y Medina-Mora, 2010).

Consecuencias

En los niños la carga de la ansiedad parece contribuir al desarrollo de otras psicopatologías secundarias, siendo la más común la depresión, aunque también se han asociado con el posterior abuso de sustancias como el alcohol (Beesdo-Baum y Knappe, 2012). Los trastornos de ansiedad en la infancia son predictores de diversas patologías en la adolescencia: “en estudios epidemiológicos prospectivos se ha encontrado que niños y adolescentes con miedos y fobias específicas (especialmente miedo a la oscuridad), fobia social u otros tipos de trastornos de ansiedad (agarofobia, pánico y ansiedad generalizada) se encuentran en riesgo de un subsecuente trastorno depresivo” (Beesdo-Baum y Knappe, 2012: 466).

El trastorno de ansiedad por separación en los niños de edad escolar es algo que tiene consecuencias a nivel social, escolar y en la salud. Entre las consecuencias sociales se encuentra la negación de asistir a la escuela, lo que lleva a bajo desempeño escolar y aislamiento. Entre los síntomas físicos se presentan los dolores de cabeza, síntomas abdominales, náusea, vómito, palpitaciones del corazón y mareo. El trastorno de ansiedad por separación es un antecedente de “trastorno de pánico, fobias sociales, trastorno obsesivo-compulsivo, depresión, trastorno bipolar y dependencia al alcohol en los adolescentes y adultos” (Brand et al., 2011 citado en Vaughan, Coddington, Ahmed y Ertel, 2017: 435).

Bittner et al., (2007) realizaron un estudio longitudinal y prospectivo con niños ansiosos de 9, 11 y 13 años que fueron seguidos hasta los 19 años, ya que se buscaba determinar la relación entre la presencia de trastornos de ansiedad en la infancia y su continuidad durante la

adolescencia. Entre los resultados del estudio encontraron que la *fobia social* es el mayor predictor de trastornos psiquiátricos en la adolescencia. Estos autores señalan que no todos los trastornos de ansiedad, como lo es el trastorno de ansiedad por separación y el trastorno de fobia social, llevan al desarrollo de depresión por lo que no generalizan este resultado. Finalmente sus resultados arrojaron que el Trastorno de Ansiedad por Separación predecía la continuidad del mismo en la adolescencia; el trastorno de Ansiedad Generalizada en la infancia estaba relacionado con Trastorno de Conducta en la adolescencia; y la Fobia Social infantil se asociaba con Fobia Social y con el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en los adolescentes.

Existen también diversas quejas somáticas que se expresan en los niños con ansiedad, ya que éstos son más propensos a reportar sensaciones de asfixia, sofocos, escalofríos, palpitaciones, temblores, dolores de cabeza, sensación de desmayo y sentimientos de muerte y también presentan mayor cantidad de síntomas que los niños sin ansiedad. Al parecer en el trastorno de ansiedad social es dónde se presenta una mayor cantidad de respuestas somáticas (Beidel, Christ and Long, 1991).

Ginsburg, Riddle y Davies (2006) revisaron dieciséis síntomas somáticos y los evaluaron en niños con ansiedad obteniendo como resultado que los más comunes y prevalentes son inquietud, dolores de estómago, ruborizarse, palpitaciones, tensión muscular, sudoración y temblores. Encontraron síntomas específicos a distintos trastornos de ansiedad. Por ejemplo, en el trastorno de Ansiedad por Separación se reportó más la inquietud, dolores de estómago y palpitaciones que en aquellos que no poseen el trastorno. En la Fobia Social se reportó mayor sudoración en comparación con quienes no poseen el trastorno, y en el Trastorno de Ansiedad Generalizada reportaron mayor inquietud, dolores de estómago, escalofrío o sofocos.

La importancia de la presencia de estos síntomas no sólo es para cuestiones diagnósticas, sino que también se ha encontrado que una mayor frecuencia y cantidad de quejas somáticas predicen en los niños con ansiedad un peor rendimiento académico, mayores posibilidades de dejar la escuela e incluso de continuar con estudios superiores, así como negación a asistir a la escuela y pérdida de atención en clase porque no se sienten bien (Hughes, Lourea-Waddell and Kendall, 2008).

En un estudio realizado por Fielding, Young, Martin y Waters (2016) a niños con una edad promedio de ocho años de edad, se obtuvo que existe una mayor incidencia de dolores de cabeza y migrañas en niños con ansiedad elevada que en aquellos no presentan un trastorno, además de que los niños con migraña presentan síntomas internalizantes. Debido a la tendencia de los niños con ansiedad a ser catastrofistas, el dolor de cabeza puede ser interpretado con mayor severidad generando un mayor estrés. En términos generales el trastorno de ansiedad que presenta mayor incidencia con el dolor de cabeza en los niños, es el trastorno de ansiedad por separación. En conclusión, los síntomas de los niños con migraña y ansiedad eran más severos que los de aquellos niños que únicamente presentaban síntomas ansiosos.

En el contexto escolar la ansiedad posee también importancia ya que se desarrolla en situaciones de estrés anticipado, llevando a los niños a tener un elevado nivel de cortisol que es un indicador del nivel de estrés y si éste se mantiene sostenidamente elevado puede llevar a problemas de memoria, aprendizaje, emocionales y del sistema inmune. Un ejemplo en el contexto escolar es la situación de *bullying,* en donde la percepción de amenaza y una sensación de desamparo, más que el evento de *bullying* en sí mismo puede generar reacciones de ansiedad. En un estudio realizado por Carney, Hazler, Oh, Hibel y Granger (2010) en donde se midió a través de la saliva los niveles de cortisol antes de salir al receso - situación en la que se puede llegar a experimentar *bullying* - y se aplicó una escala para medir ansiedad para determinar su relación, se descubrió que la exposición al *bullying* aumentó el estrés en los niños en los que la ansiedad era un factor que actuaba como mediador.

También se ha establecido que existe una correlación negativa entre el desempeño académico en niños de edad escolar y la presencia de ansiedad (Carney, Hazler, Oh, Hibel, and Granger, 2010). Se ha realizado investigación sobre los efectos de la ansiedad por las matemáticas (como la aritmética y resolución de problemas) y se ha encontrado que existe una disminución en la capacidad y funcionalidad de la memoria de trabajo ante ésta ya que los individuos con ansiedad desperdician recursos al atender a la propia ansiedad y tratan de compensarlo con velocidad aunque la precisión no sea la adecuada. Además entre más ansiedad por las matemáticas exista, menos se aprenden, menor es la motivación por éstas y menores son las calificaciones obtenidas (Ashcraft and Krause, 2007). Sin embargo se debe tomar en consideración que no es lo mismo la ansiedad académica, debido a malas experiencias con las

matemáticas y los exámenes, que por los trastornos de ansiedad generalizada como lo señalan Carey, Devine, Hill and Szücs (2017) quienes indican que “aquellos individuos que desarrollan ansiedad matemática relativamente alta debido a su bajo rendimiento, tienen un rendimiento menor que aquellos que la desarrollan simplemente debido a la predisposición a la ansiedad” (Carey et al., 2017: 17), siendo esto aplicable a los niños de entre 11 y 13 años.

En un estudio realizado en Estados Unidos de Norteamérica en niños y adolescentes, el 17% reportó haber considerado un intento de suicidio en el último año, entre aquellos con ideación suicida el 33% desarrolló un plan y el 34% hizo un intento de suicidio (Centers for Disease Control and Prevention, citado en Crawford, et al., 2018). En México las cifras indican que la tasa de suicidios en niños de 10 a 17 años es de 4.3 por cada 100 mil, mientras que en las niñas de esa edad es de 3.2. Además en el 2015 se registraron 1731 defunciones por suicidio y homicidio en población de 17 años o menos, de las cuales el suicidio representó el 38.9 por ciento (INEGI, 2017: 16). Dentro del estudio del suicidio en población adulta se ha encontrado una relación con la ansiedad y recientemente se ha estudiado también a la población infantil.

Entre los 10 y 24 años de edad, el suicidio es la segunda causa de muerte (Heron, citado en Crawford, et al., 2018), y aunque en éste la ansiedad no parece ser un factor causal de riesgo en los estudios empíricos, debe ser altamente considerada en pacientes con trastorno de ansiedad cuando existen otros factores como la desesperanza, sentimientos de desconexión social e impulsos para escapar de experiencias dolorosas (Hill, Castellanos and Pettit, 2011). Desde esta perspectiva es probable que la intervención en la ansiedad pueda favorecer la prevención del suicidio, ya que “la conducta evitativa, que es característica de los trastornos de ansiedad suele resultar en aislamiento, reducción de la calidad de vida, funcionamiento deteriorado, lo que confiere mayores riesgos al suicidio” (Bentley, et al., 2016: 31).

En un estudio realizado en niños con depresión e ideación suicida Allan, Kashani, Dahlmeier, Beck y Reid (1998) descubrieron un subgrupo de niños altamente ansiosos al que denominaron “suicidio ansioso”. Así, dentro de un grupo de niños con igual nivel de depresión e ideación suicida se investigaron dos grupos: uno con alto nivel de ansiedad y otro con bajo nivel de ansiedad y se encontró que aquellos que poseen altos niveles de ansiedad son niños menos felices y satisfechos, además de que la ansiedad genera un estado psicológico de gran estrés ya que tienden a interpretar de forma negativa la vida. El estudio señala que existen otras

variables como la presencia de psicopatología en los padres (de tipo obsesivo), que puede implicar un bajo nivel de apoyo en la familia, sin embargo señala la importancia de considerar la ansiedad como uno de los factores relevantes en niños con depresión e ideación suicida y que requiere intervención además del manejo asociado a la depresión.

A pesar de que el suicidio se vincula más con la depresión que con la ansiedad, Crawford, Burke, Siegel, Jager-Hyman, Alloy y Kendall (2018), señalan que si bien muchos de los estudios que relacionan a la ansiedad con la ideación suicida dan resultados poco vinculantes puede deberse a que lo hacen desde una perspectiva general de la ansiedad y lo que se requiere investigar con mayor detalle son grupos de síntomas ansiosos. Por este motivo realizaron un estudio en niños diagnosticados con trastornos de ansiedad en el que se relacionaron grupos de sintomatología ansiosa específica con la ideación suicida. Sus resultados señalan que los síntomas de tipo somático y autonómicos son muy relevantes en los niños, para valorar la posibilidad de la ideación suicida, probablemente debido a que "la exposición prolongada al estrés fisiológico puede resultar en pensamientos suicidas debido al deseo de escapar al dolor o a una situación intolerable" (Williams y Pollack, citados en Crawford, et al., 2018: 9). Así no se descarta que la ansiedad, principalmente por el estrés constante de los síntomas somáticos pueden poner en mayor peligro y disponer a los niños a una situación de suicidio.

Límites de la normalidad y anormalidad en la ansiedad infantil

García y Sanz (2016) realizan un análisis muy especial en torno a la cuestión de los límites de la normalidad y anormalidad de determinadas conductas en los niños y adolescentes y refieren que "desde una perspectiva dimensional, la conducta anormal o patológica se entiende en términos de diferencias de frecuencia, intensidad o duración" (García y Sanz, 2016: 25) y por tanto serían estos parámetros lo que determinaría el límite de la normalidad y anormalidad. Desde la perspectiva de dichos autores, se debe tener cuidado al hablar de trastornos de ansiedad ya que se corren peligros como la cosificación, que puede tener consecuencias como la patologización en donde el trastorno se entiende como una enfermedad mental, se enfatiza la sensación de falta del control que tiene el individuo sobre sí mismo y el que cualquier conducta considerada anormal sea una consecuencia directa del trastorno. Así, en el caso de que un individuo no presente todos los síntomas establecidos para que se diagnostique un trastorno de ansiedad, es el psicólogo quien deben evaluar y determinar según las dimensiones

de frecuencia, intensidad y duración el impacto que tiene la conducta anormal en la vida y contexto del paciente y tomar la decisión de brindar un tratamiento. La actual visión que presenta el DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) ha dejado de lado la categorización que se realizaba en el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995) en donde el poseer o no los criterios determinaba el diagnóstico de los trastornos.

El límite entre la ansiedad normal y la patológica es algo que debe ser establecido no sólo para generar la etiqueta diagnóstica clínica en un individuo sino también para determinar el tipo de intervención que se desarrollará, además de que la experiencia del miedo y la ansiedad brindan a los niños una oportunidad para madurar y desarrollar estrategias de afrontamiento, por lo que no deben pensarse como algo totalmente negativo. Rodríguez-Sacristán (1998) hace referencia a dos tipos de ansiedad en los niños considerando que puede ser positiva y negativa. La ansiedad positiva sería aquella que es adaptativa ya que es superada por el infante brindándole seguridad en sí mismo y aunque puede ser disruptiva no presenta repercusiones en su organización y maduración emocional. En cambio la ansiedad patológica "sería un estado emocional con desproporción entre la respuesta emotiva y una situación externa dada, en el que el niño o adolescente sienten una mezcla de desazón, inquietud, disgusto, temor difuso, intensa sensación de peligro o sentimiento de inseguridad, no imputable a circunstancias reales, vivenciando todo de forma psíquica intensa, acompañado de sensaciones físicas de opresión, malestar, dolor, inestabilidad y somatizaciones" (Rodríguez-Sacristán, 1998: 523).

Finalmente para determinar el diagnóstico de un trastorno de ansiedad en un niño se debe obtener información de diversas fuentes y así establecer cuáles son las conductas comunes y cuáles pueden ser patológicas. Por ejemplo es posible que los niños no sean capaces de identificar la intensidad de la preocupación por lo que la observación y reporte de los cuidadores puede brindar información sobre este indicador. Igual de importante es considerar la maduración biológica de los niños ya que "los niños pequeños pueden tener dificultades en comunicar emociones relevantes, cogniciones y conductas al igual que angustia asociada e impedimentos para el diagnóstico debido a la falta de capacidades cognitivas, habilidades del lenguaje o entendimiento emocional" (Beesdo-Baum and Knappe, 2012: 459).

2.3 ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO

2.3.1 La biología del estrés

El organismo busca mantener un equilibrio interno y para esto activan subsistemas involucrados en la adaptación: sistema autonómico (información bioeléctrica), sistema neuroendócrino, sistema inmunitario y la conducta (información simbólica) que opera en el entorno. Estos cuatro subsistemas reciben información del propio cuerpo y del exterior, lo que se procesa en el cerebro y se sincronizan.

La teoría cognitiva de la emoción permite un estudio biológico de la emoción, que es definida como "una experiencia que resulta de la interacción de tres dimensiones interrelacionadas: una energética (activación), otra cognitiva y otra conductual (operante), de manera que la manipulación de cada una de ellas suscita cambios en las otras dos y modifica el estado emocional" (Schachter y Singer, 1962, citado en Valdés, 2016: 22). La teoría de la emoción ha fundamentado el modelo cognitivo de estrés, siendo uno de los más destacados el de Lazarus y Folkman (1986).

Activación biológica del estrés

El estrés implica un alto costo energético y metabólico para el cuerpo, ya que altera los valores basales de sus parámetros fisiológicos, sin importar si el afrontamiento es adecuado para la adaptación al entorno cambiante. La activación biológica del estrés (que busca preparar al organismo para la acción) está relacionada con la capacidad adaptativa, sin embargo existe un punto en el que esto se rebasa y se genera una carga alostática que es "la suma de las variables biológicas que colocan al organismo en riesgo de disfunción" (Valdés, 2016: 27), generando una alteración que incluye respuestas fisiológicas, cambios metabólicos, emociones y respuestas conductuales. Es decir que la activación biológica de un organismo produce ajustes que pueden ser conductuales o de otro tipo ya que "la activación biológica es una respuesta sistémica que modifica el funcionamiento del organismo a través de diferentes subsistemas" (Valdés, 2016: 32), y que tiene como finalidad preparar al organismo para la acción, a través de subsistemas como el autonómico, neuroendócrino, inmunológico y el conductual: la activación biológica es un proceso que modifica asimétricamente los parámetros fisiológicos de los distintos subsistemas que regulan la homeostasis y se produce de manera idiosincrásica en cada sujeto" (Valdés, 2016: 32).

Desde la perspectiva biológica, el estrés “es un estado antihomeostático, regulado por el sistema inhibidor de la acción, que se asocia a la experimentación de estados emocionales negativos (ansiedad, miedo, aprensión, frustración y tristeza), y que se caracteriza por la presencia de activación autonómica y neuroendocrina e inhibición inmunitaria y conductual” (Valdés, 2016: 82). Este autor aclara que este estado biológico es resultado del procesamiento cognitivo de un individuo que posee interacciones con su entorno que cambia y dónde las activaciones biológicas no siempre se traducen en respuestas conductuales, ya que algunas de ellas son respuestas internas de los subsistemas adaptativos del individuo.

El **sistema autonómico** (simpático-adrenal) da la primera respuesta ante las señales de estímulos novedosos o amenazantes o de desafío. Es a través del sistema simpático-adrenal que se genera “un estado biológico de predisposición al consumo de energía, desde la presunción de que será necesaria para la confrontación con el ambiente, modificando parámetros biológicos en la fisiología del organismo” (Valdés, 2016: 35). Principalmente trabaja con la liberación de catecolaminas como la adrenalina y la noradrenalina y se encarga de ajustar fisiológicamente las necesidades energéticas de afrontamiento. Es importante mencionar que su activación tiene implícita una respuesta emocional.

La **activación neuroendócrina** es lenta, y aunque se puede activar en segundos o minutos puede durar entre quince minutos y varias horas. Está regulada por el hipotálamo ventromedial que libera diversas hormonas como neuropéptidos, vasopresina, ACTH (hormona adrenocorticotropa) y CRH (hormona liberadora de corticotropina). La activación neuroendócrina inicia en el hipotálamo, siendo el sistema que más se ha estudiado en esta activación el sistema hipotálamo-hipófisis-corteza suprarrenal. Entre las sustancias que se secretan tiene mucha importancia el cortisol, ya que puede ser considerado como un marcador bioquímico de estrés ya que sus niveles elevados indican una activación biológica alta provocada por estímulos como lo es el peligro, amenaza, pérdida de control, incertidumbre, huida, derrota, ansiedad y depresión. También son importantes las endorfinas (opioides endógenos) ya que estas “participan en la mediación, modulación y regulación del sistema simpático-adrenal, neuroendrócrina y conductual, y en la estimulación de los sistemas efectores de la adaptación fisiológica (Drolet y cols., 2001 citado en Valdés, 2016: 41), es decir que amortiguan el impacto del estrés al regular las respuestas fisiológicas y modulando respuestas emocionales.

Finalmente Valdés (2016) describe tanto a la activación simpática-adrenal y neuroendócrina, como la preparación para la acción y cuya duración depende de que el cerebro cambie o no la cognición inicial de amenaza por la de control sobre el entorno a partir del esfuerzo adaptativo del organismo y si no logra el cambio, la activación biológica adaptativa se convierte en activación estresante desadaptativa.

La **activación del sistema inmunitario** es lenta a diferencia de las anteriores y se da a partir de la retroalimentación que existe entre el "Sistema Nervioso Central - en particular, el hipotálamo- (que) modula el sistema inmunitario a través de neurotransmisores, neuropéptidos, hormonas y factores de crecimiento neurológico, y el sistema inmunitario que modula el SNC a través de citoquinas, quemoquinas y el ácido nitroso" (Valdés, 2016: 46). En términos generales se acepta, a través de la experimentación y observación, que el estrés tiene un efecto inmunosupresor que se muestra en pacientes humanos a través de alergias, infecciones, enfermedades inflamatorias, herpes labial. Valdés (2016) menciona que no existen pruebas de que la cognición de amenaza desencadena una activación inmunitaria, sin embargo parece ser una facilitadora de la activación neuroendocrina que provoca inmunosupresión.

La **activación estresante a nivel conductual** "informa de los intentos del organismo para reducir la activación o de su claudicación cuando se produce el fracaso adaptativo" (Valdés, 2016: 93). Por tanto existen conductas expresivas que se presentan como respuesta del estrés agudo y el sostenido. De manera inicial en el **estrés agudo** hay una primera respuesta que busca "disminuir el impacto emocional de la situación y reducir la activación que la amenaza provoca en el organismo" (Valdés, 2016: 93) y entre las respuestas que pueden mencionarse como ejemplo se encuentran, el tocarse el rostro, pelo, juguetear con un objeto, morderse un labio, etc. En el **estrés sostenido** se observan también "conductas reductoras de activación que se incorporan gradualmente como estrategias automatizadas que acaban convirtiéndose en hábitos si la activación estresante persiste" (Valdés, 2016: 93). Ejemplos de estas conductas sustitutivas puede ser el comer, fumar, respuestas violentas y reducción de actividad física.

Activación conductual del estrés

Es a través de las **acciones o conducta** que el organismo logra regular la activación biológica que se genera durante el afrontamiento. En los humanos esta conducta adaptativa tiene también un componente psicológico que permite la reducción por la cognición que se realiza del

entorno, lo que implica tanto la valoración del riesgo que se corre y de las posibilidades que se poseen para afrontarlo (Valdés, 2016). Así la activación conductual se constituye por sistemas biológicos que se retroalimentan del efecto que tiene la conducta en una situación. Estos sistemas son el sistema activador de la acción o de recompensa, el de lucha/huida y el inhibidor de la acción o de castigo.

La activación conductual "puede expresarse a través de **comportamientos adaptativos** por su eficacia para suprimir los estímulos amenazadores o por su valor para reducir la activación biológica que provocan. En otras ocasiones la activación da lugar a **conductas de lucha** en búsqueda acciones para lograr el control de la situación pero no son consumatorias por lo que mantienen al organismo en activación y, por último, la **inhibición conductual** que no es la ausencia de conducta si no de un organismo activo que intenta adaptarse sin desorganizar su medio externo" (Valdés, 2016: 53). Entonces las conductas adaptativas serían aquellas que son reductoras de activación biológica y que colaboran a nuevas cogniciones de control sobre la activación a través de la corteza prefrontal.

El circuito llamado Sistema Activador de la Acción o de recompensa (SAA) sustenta las motivaciones apetitivas y las conductas dirigidas a satisfacerlas, anticipando la posibilidad el éxito y poniendo en marcha conductas consumatorias eficientes. El sistema de lucha/huida se encarga de responder a señales de peligro, amenaza o desafío que llegan del entorno físico; pone en marcha respuestas fisiológicas que programan al organismo para la acción y puede mantenerse o no dependiendo de los efectos de la conducta sobre la amenaza, dando lugar ya sea a SAA o al SIA. El Sistema Inhibidor de la Acción o de castigo (SIA) ha sido estudiado como el sustrato cerebral de la ansiedad, depresión y trastorno obsesivo compulsivo y es un estado biológico de alta activación que expresaría el fracaso del organismo en sus intentos para adaptarse al medio manteniendo su orden interno. Es un estado antihomeostático, que activa al sistema nervioso central, al neuroendócrino, la inhibición inmunitaria, conductual y de cognición de que el organismo no podrá afrontar la situación por lo que tiene expectativas pesimistas y desesperanzadoras junto con la experimentación de estados emocionales desagradables (Valdés, 2016).

2.3.2 Modelo de estrés de Lazarus y Folkman

Baum, Gatchel y Krantz (1997) definen al estrés como “el proceso por el cual los eventos ambientales nos desafían o amenazan, cómo los interpretamos, cómo nos hacen sentir, y cómo respondemos y nos ajustamos a ellos. Los estresores pueden ser tanto internos como externos y las respuestas a estos estresores pueden ser fisiológicas, emocionales, cognitivas, conductuales o una combinación de ellas” (Baum, Gatchel y Krantz, citados en Barra, 2003: 26). Si bien el estrés puede ayudarnos a mostrar energía en situaciones determinadas, también puede tener efectos negativos en el organismo, además de que es importante en la psicología de la salud “ya que se trata de un proceso que no sólo nos ayuda a adaptarnos a los cambios ambientales, sino que también puede tener un papel central en la fisiopatología de diversas enfermedades” (Barra, 2003: 23).

Jiménez, Ascaso y de la Osa (2017) refieren que los eventos estresantes y respuestas de ansiedad intensas y crónicas aumentan el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, sin embargo se destaca que ante situaciones estresantes las personas pueden tener diferentes reacciones que van desde disminuir la intensidad y duración de la ansiedad, hasta mantenerla y aumentarla por lo que “se destaca el rol de los procesos cognitivos en la regulación de emociones” (Jiménez, Ascaso y de la Osa, 2017: 49).

El estudio del estrés desde un paradigma conductual ha llevado a dividir los **estresores** en tres tipos: los que afectan a una gran cantidad de personas y pueden ser cataclismos, los que afectan a un número reducido de personas cercanas y los que son diarios. Por su duración también pueden ser clasificados los estresores como: estresantes agudos limitados en el tiempo, secuencias estresantes (resultado de un acontecimiento inicial desencadenador), estresantes crónicos intermitentes y estresores crónicos. También algunas situaciones estresantes pueden diferenciarse por ser demandas crónicas (una enfermedad) o agudas (un accidente repentino), en dónde las reacciones de las personas pueden variar.

En la visión de Lazarus y Folkman el estrés ya no es sólo comprendido como un acontecimiento del ambiente (externo o interno) con el que se encuentra el individuo, es decir como un *estímulo* que genera estrés por los acontecimientos del entorno sin tomar en consideración las diferencias individuales de evaluación que hace el sujeto. Tampoco se considera que el estrés sea sólo la *respuesta* que se origina, ya que para identificar a un

estresor sería requerido esperar a observar la respuesta estresada que se genera y se presenta con mayor frecuencia y éstas no son universales para todas las personas, es decir un mismo estresor (situación) puede generar una respuesta de estrés diferente entre individuos e incluso en el mismo sujeto y desde esta perspectiva no se toman en consideración otras variables que favorecen el que un estímulo sea considerado o no estresante. Este círculo vicioso de considerar el estrés como un estímulo-respuesta lo resumen Lazarus y Folkman: "un estímulo es estresante cuando produce una conducta o respuesta fisiológica estresada y una respuesta se considera estresada cuando está producida por una demanda, un daño, una amenaza o una carga" (Lazarus y Folkman, 1986: 39).

El modelo transaccional de estrés creado por Lazarus y Folkman (1986) se enfoca "en la naturaleza de la **relación** para poder entender el modelo de reacción y consecuencias adaptativas" (Lazarus y Folkman, 1986: 43), la relación mencionada hace referencia a la existente entre el individuo que posee características específicas y el ambiente que es variable, "ya que para su aparición (del estrés) es necesaria la existencia de diversos factores en el individuo y en el entorno, así como una determinada combinación entre ellos" (Lazarus y Folkman, 1986: 43).

Son las diferencias individuales las que crean la necesidad de un enfoque de significado relacional. Un **enfoque relacional** "contempla las características ambientales y personales y su importancia relativa; el **significado relacional** aporta la otra parte necesaria del proceso de estrés, basado en las valoraciones subjetivas de la importancia personal de lo que está pasando" (Lazarus y Folkman, 1986: 72). Es decir que, es el significado que elabora una persona ante lo que sucede lo que determina la activación de la respuesta de estrés.

En el estrés psicológico es muy importante la **valoración** del daño psicológico (amenaza o desafío), ésta es subjetiva y producto de la mente donde, "la mente de una persona trabaja evaluando la importancia o significado de lo que está sucediendo, y lucha activamente para manejar el estrés. Así cuando la relación persona-medio se combina con los procesos subjetivos de valoración, se habla de un significado relacional que se centra en la importancia personal de dicha relación" (Lazarus, 2000: 72). Lo anterior implicaría desde el enfoque relacional, que el estrés y la emoción muestran una relación específica entre el individuo y el medio.

Lazarus (2000) menciona que para que una relación sea estresante, la persona debe desear algo del medio, como el evitar resultados adversos o lograr resultados que se ajusten a metas o expectativas importantes, que serían los significados relacionales sobre los que se basa el estrés psicológico. Entonces una persona está estresada cuando lo que sucede "impide o pone en peligro el compromiso o meta importante y las intenciones o situacionales, o viola expectativas altamente valoradas. El grado de estrés está vinculado con el grado de intensidad que existe con el compromiso" (Lazarus, 2000: 73), además de que la ansiedad es una emoción propia del estrés y resultado de que la persona no confía en su capacidad para hacer frente a una situación.

El modelo de Lazarus y Folkman tiene también una naturaleza ***transaccional,*** **lo que "implica interacción mutua de las variables del individuo y del entorno. Esta interacción implica a su vez un *proceso* ya que la relación entre el individuo y el entorno está en constante cambio" (**Lazarus y Folkman, 1986: 318). La transacción en el modelo de estrés implica que individuo y el entorno están en una relación bidireccional, dinámica y recíproca (lo que es causa puede ser después consecuencia y puede originarse en el individuo o entorno), en donde aunque dichos elementos estén separados al unirse crean un nuevo nivel con significado propio, por lo que la concepción del modelo tradicional unidireccional y estático no es empleado. Por tanto, mientras que en los modelos tradicionales de causa-efecto la manera en que el individuo construye o evalúa las transacciones suelen ser inferidos, en este modelo se hace uso del concepto de **proceso**, en donde para poder observar la interacción, es necesario observar al individuo en diferentes momentos o circunstancias (perspectiva intraindividual). Así desde la perspectiva transaccional, la evaluación "no hace referencia solamente al entorno o al individuo, sino a la interacción de ambos en una transacción determinada" (Lazarus y Folkman, 1986: 313).

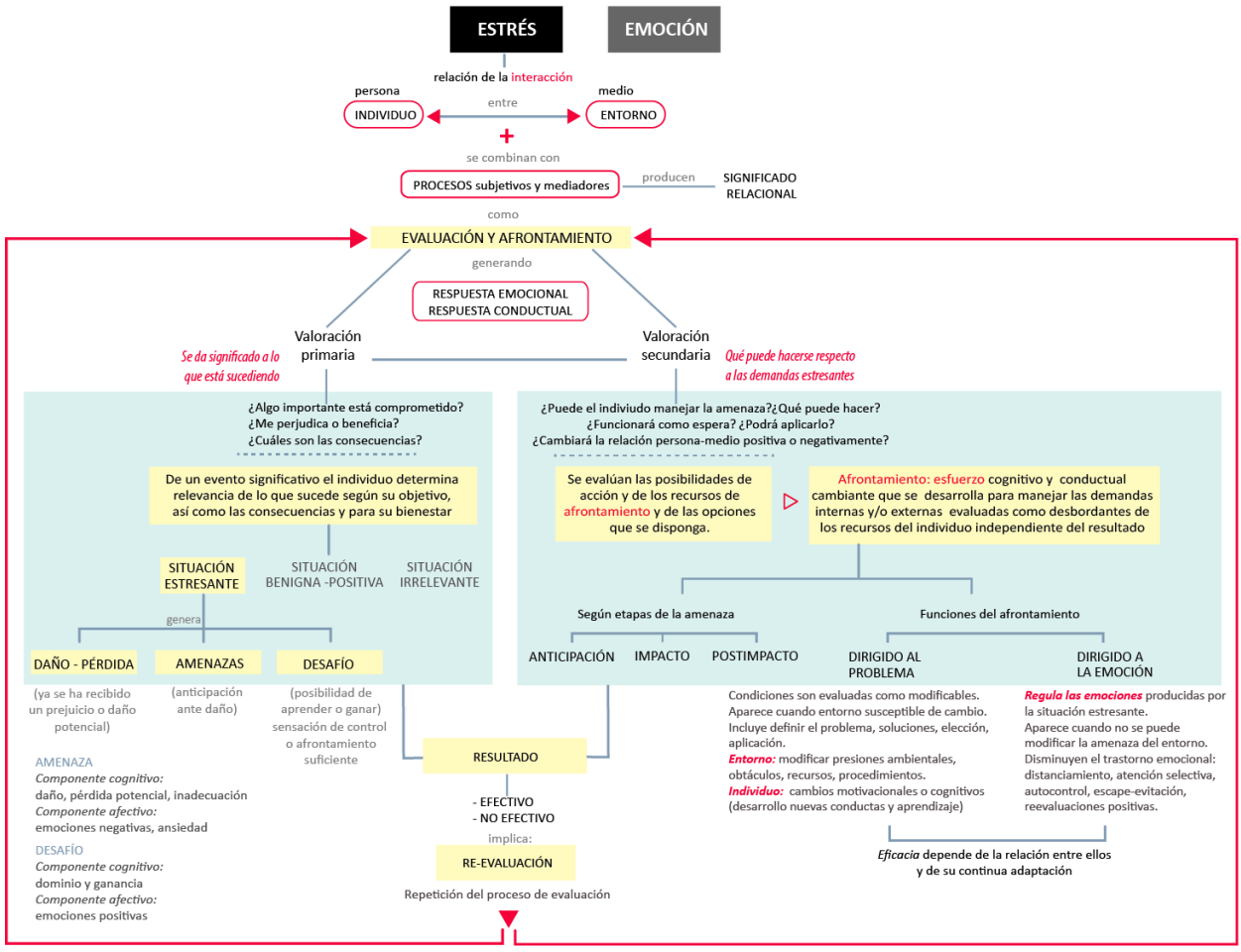
Además de ser transaccional, el modelo está enfocado en los ***procesos*** mediadores como la evaluación y el afrontamiento. La definición de **proceso** "se refiere al desarrollo o curso de los acontecimientos. El entorno se halla en constante cambio y de igual modo la relación del individuo con él" (Lazarus y Folkman, 1986: 314). Como ejemplo los autores mencionan la diversidad de emociones, determinadas por acontecimientos y cambios, como muestra de la cambiante relación entre el entorno-individuo a lo largo del proceso, así como de su significado. El *afrontamiento es un proceso* debido a que varía según se dé la interacción con un contexto

específico, por lo que se modifica cuando cambia la interacción. Su definición como proceso implica tres rasgos: "lo que el individuo hace realmente, un contexto determinado en el que se da el afrontamiento y cómo cambia la conducta a medida que se desarrolla la situación estresante o se pasa de una situación a otra" (Lazarus y Folkman, 1986: 316).

Una vez tomadas las consideraciones anteriores del Modelo Transaccional del Estrés desarrollado por Lazarus y Folkman (1968) (Figura 2), se puede brindar una definición desde el mismo en donde el estrés psicológico es "***una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar"*** (Lazarus y Folkman, 1986: 43). En esta relación existen factores tanto en el individuo como en el entorno y ambos en una determinada combinación, lo que implica que no es suficiente un evento estresante, sino que también se den las condiciones en el individuo y la interacción de ambos, misma que está mediada por la **evaluación cognitiva** del individuo. Son las diferencias en la evaluación las que "influyen en el afrontamiento y en la emoción que se genera en consecuencia" (Lazarus y Folkman, 1986: 65).

Para Lazarus y Folkman son dos los principales procesos que están involucrados en la relación individuo-entorno que da lugar al estrés: la **evaluación cognitiva y el afrontamiento**. En términos generales "la **evaluación cognitiva** es un proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno *es* estresante. **Afrontamiento** es el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresantes y las emociones que ello genera" (Lazarus y Folkman, 1986: 44). Bajo esta concepción el grado estrés es el resultado entre la evaluación primaria y secundaria (habilidades de afrontamiento) y su interacción, cuyo resultado es la intensidad y el contenido de la respuesta emocional (Lazarus y Folkman, 1986; Barra, 2003).

F**igura 2**. *Modelo transaccional de estrés*



Esquema elaborado ex profeso para este documento basado en el modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986).

Factores del individuo y del entorno

Existen **características del individuo** que influyen en la evaluación entre las que se encuentran los compromisos y las creencias, que "actúan de manera independiente con los **factores situaciones** para determinar el grado en que se experimentará daño/pérdida, amenaza o desafío" (Lazarus y Folkman, 1986: 104).

Los **compromisos** poseen características motivadoras, generadoras de significado y señalan lo que es importante para el sujeto, por lo que pueden modificar la evaluación, ya que aproximan al individuo a situaciones que pueden ser benéficas o perjudiciales; también afectan

la sensibilidad del individuo hacia los estímulos según las características de la situación e influyen en la vulnerabilidad del sujeto ya que la intensidad del compromiso puede hacerlo vulnerable al estrés pero también ayudarlo para hacerle frente a las dificultades a través del desarrollo de estrategias de afrontamiento: “la profundidad a la que se haya adquirido el compromiso determina la magnitud del esfuerzo que el individuo necesita para prevenir las amenazas” (Lazarus y Folkman, 1986: 84).

Las **creencias** son configuraciones cognitivas que están ya establecidas y determinan cómo se percibe el entorno y cómo se entiende su significado. Para Lazarus y Folkman las creencias pueden ser sobre el control personal (control general y control de una situación específica) y sobre temas existenciales (Dios, destino, justicia). El control general está relacionado con la sensación del individuo de dominio y confianza que tiene para controlar los acontecimientos y situaciones (locus de control interno) y ayuda para tener percepción de mayor control cuando se abordan situaciones ambiguas y nuevas; sin embargo la estabilidad del contexto también ayuda a tener la sensación de control ya que se espera cierta coherencia. No se debe olvidar que las creencias en un mismo individuo pueden ser contradictorias por lo que no se pueden englobar de manera absoluta. El control de una situación específica hace referencia a la *eficacia* que percibe el individuo sobre las demandas de la situación, sus propios recursos y su capacidad de afrontar. Bandura (1977, citado en Lazarus y Folkman, 1986), quien crea el concepto de eficacia, menciona que el individuo suelen elegir actividades y creencias en donde se sienta capaz de manejar la situación. Finalmente, si bien se considera que el tener control ayuda al individuo al reducir la percepción de amenaza, esto no es necesariamente cierto ya que puede generar estrés cuando no es el estilo cognitivo del individuo.

En relación a los **factores situacionales** que ejercen influencia sobre la evaluación, si bien no existe una lista específica de estímulos que sean considerados como estresantes ya que dependen de la evaluación cognitiva que haga el individuo, Lazarus y Folkman (1986) enuncian algunas propiedades de la situaciones que consideran relevantes y que pueden influir en que un estímulo sea amenazante: la novedad de la situación, la predictibilidad y la incertidumbre; y en relación al tiempo factores como: inminencia, duración e incertidumbre temporal. A continuación se presenta una breve descripción de las propiedades de las situaciones y de factores temporales, como los describieron Lazarus y Folkman (1986).

Una propiedad de las situaciones es la ***novedad***, pero aunque sean pocas las situaciones que en verdad sean completamente nuevas y en las que no se tenga una experiencia previa que permita su entendimiento, por lo que la novedad puede resultar estresante sólo si existe una relación anterior con daño o peligro y es entonces cuando se puede convertir en una amenaza; sin embargo es importante porque la ausencia de las experiencias novedosas puede hacer que el individuo no desarrolle estrategias de afrontamiento para demandas nuevas. La ***predictibilidad*** ayuda a que puedan entenderse y conocerse de una manera más sencilla las características ambientales ya que permite al individuo tener la percepción de cierto grado de control sobre el entorno; por ejemplo la predictibilidad permite que se desarrolle un afrontamiento anticipatorio por lo se reduce lo aversivo del agente estresante y también puede generar una señal de seguridad que avisa a los sujetos del momento en que pueden estar a salvo del agente estresante, lo que brinda momentos de descanso y se disminuye el estrés. De manera contraria uno de los momentos que generan más estrés en los individuos es pasar de la predictibilidad a la impredecibilidad. La **incertidumbre del acontecimiento** se refiere a la probabilidad a que ocurra un acontecimiento y cómo este puede influir en la evaluación; para los autores la incertidumbre es altamente estresante ya que a mayor incertidumbre menor posibilidad de adaptación. La incertidumbre interfiere con las estrategias de afrontamiento ya que aquellas que anticipan la aparición de un acontecimiento son incompatibles con las que anticipan la no aparición de éste: “el hecho de no saber con certeza si va a ocurrir un acontecimiento determinado puede dar lugar a un dilatado proceso de evaluación y reevaluación que genere pensamientos, sentimientos y conductas conflictivas, que a su vez, crean sentimientos de desesperanza, y finalmente confusión” (Lazarus y Folkman, 1986: 114).

Entre los factores **temporales** que influyen en la evaluación de amenaza y desafío están la inminencia, la duración y la incertidumbre. La **inminencia** se refiere al tiempo que ocurre antes de que pase una situación, entre más inminente es un acontecimiento, más intensa es su evaluación, sobre todo si existen señales de daño, peligro, dominio o ganancia; cuando se reduce la inminencia y entonces aumenta el tiempo que el individuo tiene para valorar un acontecimiento que se aproxima, puede ser que sucedan dos cosas: una que aumente el nivel de ansiedad ante la espera y que surja afrontamiento que permita la disminución de la amenaza porque se cuentan con recursos para hacerle frente y también puede repensar y reevaluar la situación; cuando no hay tiempo suficiente el individuo no puede movilizar adecuadamente sus recursos de afrontamiento. A través de un estudio aplicado a conocer el

afrontamiento que tenían estudiantes ante un examen final inminente desde dos años antes, los investigadores (Mechanic, 1962, citado en Lazarus y Folkman, 1986) observan que entre mayor sea el tiempo antes del evento, mayor es la probabilidad de que aumente la complejidad de los procesos mediadores de la evaluación que se realice, además de que en cada una de las etapas se van presentando distintos tipos de afrontamiento. La **duración** es el periodo en el que el evento se desarrolla y en general los estresantes prolongados y crónicos son de mayor estrés para el sujeto, aunque debe hacerse una diferencia entre el estrés crónico sostenido como el que se da en las enfermedades crónicas y el estrés crónico intermitente en dónde el sujeto tiene tiempo para desarrollar algún afrontamiento. La **incertidumbre temporal** se refiere a que el individuo no sabe en qué momento el acontecimiento va a aparecer, pero el no saber cuando aparecerá un evento aversivo no implica que siempre se sienta amenazado, sino que deben existir señales que indican que se acerca la amenaza y es entonces cuando el individuo se siente estresado. Lo anterior está vinculado con la ambigüedad (falta de claridad situacional), que es una característica de casi todas la situaciones a las que se enfrenta el ser humano: es difícil que sepa la naturaleza del acontecimiento, su duración y cuándo aparecerá, así como si podrá satisfacer las demandas que implique. La **ambigüedad** de la situación puede dar lugar a que el individuo trate de resolver a partir de una interpretación que no sea adecuada más que de la objetividad de los estímulos, ya que el individuo infiere el significado a partir de sus creencias y experiencias personales. Sin embargo, la ambigüedad puede ser considerada en sí misma como altamente amenazante debido a que genera una sensación de falta de control del individuo y aumenta la desesperanza, pero la ambigüedad no siempre produce la sensación de amenaza, sino sólo si el individuo tiene la predisposición a sentirse amenazado. Aun así la ambigüedad también puede ser usada para reducir la amenaza ya que da lugar a que se realicen interpretaciones diversas del significado de una situación. En relación a la ansiedad Lazarus y Folkman señalan que es una de las emociones producto de la amenaza y "se asocia con la frecuencia con la incertidumbre sobre la naturaleza de la amenaza, sobre si se va a producir o no y cuándo, y sobre lo que puede hacerse al respecto" (Lazarus y Folkman, 1986: 129).

En un escrito posterior, Lazarus (2000) describe otros factores del individuo y del ambiente que operan en conjunción como potenciales influencias sobre la valoración de daño, pérdida o amenaza del proceso de estrés, pero también en el de manejo y emociones. Del ambiente las variables que influyen son demandas, limitaciones, oportunidad y cultura, mientras que las

variables personales son los objetivos y la jerarquía de objetivos, las creencias sobre el self y el mundo y los recursos personales. Las limitaciones son aquellas que las personas no deberían hacer, tienen un castigo si son violadas y pueden ser internas o externas; la oportunidad depende de la temporalidad afortunada y de la capacidad de reconocerla, aunque también puede aparecer ante la preparación; finalmente la cultura para influir debe ser internalizada y convertirse en parte de las metas y creencias del individuo. Las variables personales que interactúan con las variables ambientales son: los objetivos y su jerarquía que se refieren a los rasgos motivacionales que influyen en el estrés y emocionales, así como a la importancia de la jerarquía de los objetivos de la persona en su vida emocional; las creencias sobre el self y el mundo se relacionan con la manera en que el individuo se concibe a sí mismo y el lugar que tiene en el medio; finalmente los recursos personales influyen en lo que somos capaces o no de hacer e incluyen inteligencia, dinero, habilidades sociales, educación, relaciones familiares, amistades, atractivo físico, salud, energía (Lazarus, 2000: 73).

Evaluación cognitiva en el modelo de estrés: primaria, secundaria y reevaluación

La evaluación cognitiva "refleja la particular y cambiante relación que se establece entre un individuo con determinadas características (valores, compromisos, estilos de pensamiento y de percepción) y el entorno cuyas características deben predecirse e interpretarse" (Lazarus y Folkman, 1986: 49). Lazarus y Folkman destacan la importancia que tienen en el **proceso de evaluación** las diferencias individuales en las respuestas ante una misma situación, y que se dan como resultado por las diferencias en los *procesos cognitivos*, que son un mediador entre el estímulo y la reacción. Dicho proceso de evaluación es relevante debido a que permite distinguir entre eventos peligrosos y favorables y se enriquece con la experiencia del aprendizaje; su mayor importancia radica en que, de la evaluación cognitiva resulta la respuesta emocional y conductual del individuo. También desde ésta se brindan múltiples significados a eventos, lo que implica una alta actividad cognitiva, por ejemplo ante una situación que puede ser generadora miedo, el individuo no necesariamente tiene una respuesta de huída sino que evalúa a través de la cognición diversas posibilidades de acción.

Dentro del modelo de estrés de Lazarus y Folkman, la **evaluación cognitiva** es entendida como "aquel proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento dado provocará en el individuo (...), es algo evaluativo que hace referencia a las repercusiones y consecuencias, y que tiene lugar de forma continua durante todo el estado de vigilia". Dicha

evaluación posee dos aspectos de valoración que son la **valoración primaria y la secundaria;** la primera responde a las preguntas ¿me perjudica o me beneficia, ahora o en el futuro y en qué forma? y la segunda responde a la pregunta ¿puede hacerse algo al respecto? La *evaluación primaria* es la que hace el individuo de un evento significativo, de las consecuencias y de la importancia para su bienestar; la *evaluación del afrontamiento* es entendida como un esfuerzo cognitivo y conductual ante una demanda desbordante y finalmente la *reevaluación* es la repetición posterior del proceso de evaluación.

La **evaluación o valoración primaria** "se refiere a si lo que sucede es relevante para los propios valores, compromisos relativos a los objetivos, creencias sobre el self y el mundo e intenciones situacionales" (Lazarus, 2000: 86) lo que implica que si no existe un compromiso por un objetivo no hay motivo importante para activar la reacción de estrés y posee tres clases: irrelevante, benigna-positiva y estresante. Cuando una situación no implica nada para el individuo entonces es *irrelevante* y esta cualidad puede deberse a la habituación ante una situación, porque no existe interés por las consecuencias o porque las señales emitidas no implican algo deseable o necesario. La evaluación *benigno-positiva* implica que las consecuencias de evento son positivas o que producen o preservan el bienestar y generan emociones positivas. Finalmente la *evaluación estresante* incluye el *daño/pérdida, amenaza y desafío*. En las evaluaciones de daño/pérdida el individuo ya ha sido perjudicado; en la amenaza hay la posibilidad de un prejuicio en el futuro tiene un afrontamiento de anticipación, generando emociones como miedo y ansiedad; finalmente en la evaluación de desafío existe afrontamiento que es considerado como suficiente y que puede llegar a generar emociones placenteras: "las evaluaciones de desafío aparecen con mayor frecuencia cuando el individuo tiene la sensación de control en la relación sujeto-entorno" (Lazarus y Folkman, 1986: 60), en éste la persona "se siente desafiada y lucha con entusiasmo contra los obstáculos y la lucha que le espera" (Lazarus, 2000: 87). La evaluación de una situación puede cambiar de amenazante a desafiante debido al afrontamiento cognitivo.

Una evaluación con resultados adecuados debe acercarse a la realidad de los sucesos ya que de lo contrario el individuo valorará una situación como una amenaza sin que lo sea o bien no será capaz de reconocer una amenaza cuando se presente (Lazarus y Folkman, 1968). Las valoraciones o evaluaciones que se realizan son mixtas y no se suelen presentar de manera aislada ya que "aunque las evaluaciones de amenaza y de desafío difieren entre sí por sus

componentes cognitivos (la valoración del daño o pérdida potencial vs el dominio o la ganancia) y afectivo (las emociones negativas versus las positivas), pueden ocurrir de forma simultánea" (Lazarus y Folkman, 1986: 58), sin embargo al parecer es la sensación de inadecuación la que promueve la amenaza (Lazarus, 2000: 88).

La **evaluación secundaria de las estrategias de afrontamiento** es un proceso cognitivo que se da cuando el individuo se centra en qué puede hacer en una relación estresante persona-medio, ya que ha determinado una valoración primaria de daño, amenaza o desafío, donde "dicha valoración, no es más que una evaluación de las opciones de manejo, que no es realmente el manejo sino el sustrato cognitivo del manejo" (Lazarus, 2000: 87). Lazarus y Folkman (1986) señalan que "es un complejo proceso evaluativo de aquellas opciones afrontativas por el que se obtiene la seguridad de que una opción determinada cumplirá con lo que se espera, así como la seguridad de que uno puede aplicar una estrategia particular o un grupo de ellas de forma efectiva" (1986: 60). Lo anterior implica que el individuo tiene una expectativa del resultado y de la eficacia de que puede lograr exitosamente la conducta que le haga lograr dicho resultado, así como de las consecuencias de emplear una estrategia. Así la eficacia del afrontamiento depende de "la coincidencia entre la evaluación secundaria de los recursos y la secuencia de los acontecimientos" (Lazarus y Folkman, 1968: 208). Para Barra (2003: 37) "cuando el daño y la amenaza son altos y la capacidad de afrontamiento es baja, el estrés es considerable. Por el contrario, cuando la capacidad de afrontamiento es alta, el estrés puede ser mínimo".

De manera general el afrontamiento eficaz sería el que brinde una solución permanente y tenga como resultado emociones positivas, sin embargo esto es raramente dado. La eficacia del afrontamiento se da más bien en la relación entre el afrontamiento enfocado a la emoción y el enfocado al problema, por ejemplo una persona que tenga un buen control de una situación pero a un costo emocional muy alto, no está afrontando con eficacia y de forma contraria quien controle sus emociones adecuadamente pero no aborde su problema tampoco lo hace. Se debe considerar que no todas las situaciones pueden ser afrontadas efectivamente de manera absoluta por lo que no se puede imponer un afrontamiento que no vaya con la situación o con la que el sujeto se sienta incómodo y le genere más problemas debido a que es contrario a su estilo de afrontamiento o rasgos de personalidad. Para Lazarus (2000), la eficacia "depende de la continua adaptación a las demandas situacionales y oportunidades que ofrecen las

condiciones ambientales a las que se enfrenta el individuo, así como a los criterios de resultado empleado para medirlos" (Lazarus, 2000: 134).

Finalmente en el proceso se presenta la **reevaluación** que "hace referencia a un cambio introducido en la evaluación inicial en base a la nueva información recibida del *entorno* (que puede aumentar o eliminar la tensión del individuo) y/o en base a la información que se desprende de las propias reacciones de éste" (Lazarus y Folkman: 62).

Afrontamiento

El afrontamiento antes de la perspectiva cognitiva de Lazarus y Folkman, había sido considerado desde la perspectiva psicodinámica del yo y desde la perspectiva de los modelos animales. El **modelo animal** considera al afrontamiento como los actos que reducen el estado de *arousa*l (activación) o impulso instintivo que puede tener el animal ante una situación amenazante y que se dan en la conducta de activación o huída. Desde el **modelo psicodinámico** se abordan los mecanismos de defensa del individuo, siendo Freud quien desarrolló el concepto de mecanismo de defensa identificando la represión y fue su hija Ana Freud quien describió otros como la negación, inhibición, regresión, sublimación, desplazamiento, intelectualización, racionalización, formación reactiva y fantasía de transformación en lo contrario. La función de los mecanismos es que "son mecanismos emparejados para minimizar la percepción de amenaza ambiental y para amortiguar los efectos desestabilizadores que esa amenaza provoca en el sujeto" (Valdés, 2016: 161). Cuando la psicología cognitiva trató de demostrar empíricamente los mecanismos de defensa descubrió que pueden ser un factor protector para el individuo que se enfrenta a situaciones complejas y abrumadoras como lo es la enfermedad. Los mecanismos no son estáticos sino que son una forma de afrontamiento cuya adaptación implica su flexibilidad, tampoco son totalmente inconscientes sino que "son procesos preconscientes, en la medida en que consisten en atribuciones cerebrales expresadas mentalmente en lenguaje de apariencia racional" (Valdés, 2016: 163), lo que implica que pueden ser identificados y reconocidos por el individuo. Así los mecanismos forman parte del estudio de las estrategias de afrontamiento y pueden ser un antecedente o una consecuencia de la conducta.

Sin embargo Lazarus y Folkman (1968) señalan que los mecanismos de defensa poseen dentro de su definición una concepción de estrategias ineficaces y jerárquicas del individuo

(según el nivel de neuroticismo y desorganización por lo que pueden llegar a ser muy primitivas) y están ligados a resultados de fracaso. Es en este punto donde radicaría la diferencia con el afrontamiento ya que este "incluye los *esfuerzos* necesarios para manejar las demandas estresantes, independientemente del resultado. Esto significa que ninguna estrategia se considera mejor que la otra. La calidad de una estrategia (eficacia) se determina por sus efectos en una situación determinada y a largo plazo" (Lazarus y Folkman, 1986: 157).

No debe confundirse el afrontamiento con las **respuestas automáticas** (aunque las respuestas de afrontamiento pueden, con el aprendizaje y experiencia convertirse en automáticas), ya que el afrontamiento implica necesariamente un esfuerzo que domine las demandas que desbordan al sujeto. Murphy (1974, citada en Lazarus y Folkman, 1968) hace esta diferenciación tomando como ejemplo los *reflejos* y señala que en un extremo están las reacciones más primitivas, en el centro los esfuerzos de afrontamiento y en el otro extremo en la respuesta dominada automatizada. En el niño las respuestas ante situaciones estresantes son primitivas y conforme aumenta su manipulación cognitiva, se transforman en afrontamiento. Tampoco se deben confundir los *estilos cognitivos de control* del individuo, entendidos como variables mediadores que buscan un equilibrio adaptativo entre el esfuerzo interno y las demanda de la realidad, y que generan una respuesta automatizada y que son más bien adaptativos, mientras que la respuesta de afrontamiento requiere esfuerzo. Lo anterior implica que no todos los procesos adaptativos son de afrontamiento, por lo que debe tener cuidado en no confundirlos.

Desde el Modelo Transaccional de estrés el afrontamiento se define como **"aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo**" (Lazarus y Folkman, 1986: 164). Esta definición tiene varias implicaciones entre las que se encuentran el que es un **proceso** cambiante en donde el afrontamiento se da por situaciones específicas que son valoradas como excedentes y no se define por los resultados que tiene, sino por el esfuerzo que hace el individuo para enfrentar. La consideración del afrontamiento como un proceso implica que el sujeto realiza sus propias valoraciones de un contexto específico y se dan cambios en el pensamiento y actos según se da la interacción sujeto-entorno, lo que da lugar a una reevaluación y tal vez a un nuevo tipo de afrontamiento.

Las diversas estrategias con las que cuente el individuo cambiarán y pueden ir desde una modificación de la perspectiva del individuo hasta modificar el entorno. Menninger (1963, citado en Lazarus y Folkman, 1986) señala que existen diversos recursos de afrontamiento, pero si dichas estrategias son empleadas de manera extrema e inapropiada, entonces se convierten en síntomas que muestran un desequilibrio en el individuo.

Para el modelo transaccional de estrés no existe una secuencia de etapas de afrontamiento que se cubran en un orden determinado y considera que es más importante que el encontrar aquellas etapas que son universales, el determinar la utilidad de un tipo de afrontamiento para un individuo en condiciones determinadas. Para Lazarus y Folkman (1968: 170) “la amenaza del bienestar se evalúa de manera distinta en distintas etapas y da lugar a distintas formas de afrontamiento”. Bajo esta consideración existe una etapa de anticipación, de impacto y de postimpacto, cada uno de ellas con diferentes características, sin embargo los procesos cognitivos y de afrontamiento asociados a cada etapa no pueden en realidad separarse. En la anticipación el acontecimiento no ha ocurrido aún, por lo que se *evalúa* la posibilidad de que suceda, momento en que ocurrirá y naturaleza por lo que su evaluación incluye preguntas como: ¿puede el individuo manejar la amenaza? ¿hasta qué punto?¿de qué forma? En el impacto los pensamientos y acciones de control pueden perder valor cuando inicia o termina el evento nocivo y el individuo comprueba si es como lo anticipaba, y si el control sobre el evento no funciona como era esperado se da la reevaluación de su importancia (redefinición de la situación); finalmente en el postimpacto emergen nuevas consideraciones y resurge la anticipación: ¿cómo se reacciona después del daño?¿cuál es es el significado personal?¿qué nuevas demandas, amenazas y desafíos hay?¿ha cambiado la situación?

Son dos las funciones del afrontamiento: el ***afrontamiento dirigido a la emoción***, que regula las emociones producidas por la situación estresante (Lazarus, 2000) y que aparece cuando la evaluación indica que no se puede hacer nada para modificar las condiciones de amenaza del entorno; y el ***afrontamiento dirigido al problema,*** se observa cuando las condiciones son evaluadas como modificables y comúnmente se usa cuando el entorno es susceptible de cambio, en éste “la persona obtiene información sobre qué puede hacer y moviliza las acciones con el propósito de modificar la realidad de la relación persona-medio. Las acciones de manejo pueden orientarse hacia el medio o uno mismo” (Lazarus, 2000: 126).

En el **afrontamiento dirigido a la emoción,** los procesos cognitivos para regular pueden *disminuir el grado de trastorno* emocional e incluyen estrategias como la evitación, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos. Otra forma cognitiva es la *revalorización de la emoción* que modifica la forma de vivir la situación sin cambiarla al modificar el significado de la situación (el cambio puede ser una interpretación realista o una distorsión de la realidad). Mientras que algunas reevaluaciones pueden distorsionar la realidad (negación) pero no todas (como las comparaciones es positivas y la extracción de valores positivos), otras no necesariamente cambian el significado como lo es la evitación y la atención selectiva.

El **afrontamiento dirigido al problema** incluye definir el problema, análisis de soluciones alternativas, elección, aplicación, así como un objetivo y el análisis del entorno y el sujeto. Por tanto incluye estrategias pueden hacer referencia al entorno o al individuo; en las primeras encontramos el modificar presiones ambientales, obstáculos, recursos, procedimientos, en las segundas están los cambios motivacionales o cognitivos como el desarrollo de nuevas conductas o el aprendizaje de recursos y nuevos procedimientos (Kahn, 1964, citado en Lazarus y Folkman, 1986).

Generalmente las situaciones evaluadas como susceptibles de cambio (control de la persona), se asociana estrategias dirigidas al problema, mientras que las situaciones que tenían que aceptarse sin posibilidad de cambio se asociaron con estrategias dirigidas a la emoción (Lazarus y Folkman, 1986: 185), sin embargo en la realidad ambos tipos de afrontamiento se mezclan en una relación en donde una favorece a la otra. Lazarus (2000) señala que uno de los errores más comunes es contrastar las funciones enfocadas al problema y la emoción, tratando de establecer cuál es la más útil, ya que “es la combinación entre el pensamiento y la acción -el equilibrio entre éstos y las realidades ambientales- lo que determina que el manejo sea o no eficaz” (Lazarus, 2000: 135).

Si bien los recursos del afrontamiento son la forma en que el individuo afronta la situación y dependen de los recursos que éste posea y de las limitaciones que tenga para usarlos en el contexto de una interacción, no basta con poseer una gran cantidad de recursos sino que es igual de importante que la persona pueda aplicarlos. Entre los recursos que Lazarus y Folkman destacan se encuentran los que son del individuo como la salud y energía (recursos físicos),

creencias positivas sobre el control de una situación (recursos psicológicos), habilidades sociales y resolución de problemas (aptitudes) y ambientales (apoyo social y recursos materiales).

2.3.3 Estrés y afrontamiento infantil

El estrés involucra eventos ambientales y psicológicos, interpretaciones de ellos y respuestas emocionales, fisiológicas y conductuales. Son diversos los **estresores** a los que se enfrentan los niños en edad escolar como la ansiedad de ir a la escuela, *bullying*, cambios de escuela, problemas con los maestros, competitividad, citas médicas o dentales, vergüenza por problemas familiares como enfermedad o desempleo, uso de videojuegos, televisión e internet con contenido violento, reprobar un examen, disminuir de calificaciones, no entrar a un equipo deportivo, hablar frente al grupo, falta de interés de los padres por sus logros, dificultades con el aprendizaje, problemas con hermanos mayores o menores, presión parental hacia el logro, burlas de los pares por un aspecto físico, búsqueda de reconocimiento, etc. (Elkind, 1981; Sears and Navin, 1983, citados en Jones y Milburn, 1990).

Entre las **respuesta** al estrés más comunes en esta etapa se encuentran regresiones a conductas de una etapa anterior como mojar la cama, morderse las uñas, succionar el dedo, así como conductas de *acting out* como mala conducta e irritabilidad. Otras conductas implican la pérdida de motivación en la escuela, pérdida de hambre y sueño, quejas somáticas, cambios conductuales muy notables y problemas con sus pares.

En relación al **afrontamiento infantil,** Cain y Dweck (1995) refieren que existen dos reacciones ante el fracaso por parte de los niños de aproximadamente 10 años de edad, en donde las tareas desafiantes y el fracaso pueden ser comprendidas como **pobre habilidad o como una falta de esfuerzo,** es decir que se realiza una atribución interna o externa, que tiene implicaciones en las creencias que tiene el niño sobre si su desempeño podría ser cambiado.

> “Algunos niños presentan reacciones de indefensión que persisten después de experimentar un fracaso en una tarea desafiante. Estos niños interpretan el desempeño pobre como una falla. Atribuyen la falla a la falta de habilidad, experimentan afectos negativos y mantienen bajas expectativas en el éxito futuro.

> Otros niños muestran reacciones orientadas al dominio en donde persisten en las tareas desafiantes y atribuyen el desempeño pobre a una falta de habilidad, por lo que estos niños se ocupan con estrategias de auto-instrucción sobre cómo mejorar su trabajo" (Cain y Dweck, 1995: 26).

Lo anterior está relacionado con el concepto de desesperanza o desamparo aprendido en donde "una expectativa de la falta futura de control disminuye su capacidad (del sujeto) para aprender una nueva respuesta instrumental" (Domjan, 2010: 176) y en donde el déficit del aprendizaje se da debido a una reducción de la motivación y a que el aprendizaje que se dio antes de la falta de control dificulta el aprender que la conducta ejecutada ahora puede ser eficiente.

Stallard (2009) señala que se ha hipotetizado que los niños con ansiedad sobreestiman el peligro, pero también que subestiman sus habilidades de afrontamiento y "dicha inhabilidad percibida en el desempeño exitoso puede reforzar las percepciones de amenaza" (Stallar, 2009: 42). Al parecer en el estudio de Bogels and Zigterman (2000) los niños ansiosos mostraban estimaciones más bajas de su propia habilidad para enfrentar el peligro que el grupo control. En los niños con ansiedad social, durante una tarea de interacción social, además de mostrar bajas expectativas en su desempeño, también mostraban una tendencia a subvalorar su desempeño real en comparación con el grupo control (Alfano et al., 2006, citado en Stallard 2009).

Morales y Trianes (2012) analizaron el afrontamiento en niños y adolescentes por estresores cotidianos, que definen así por tener una alta presencia en el contexto habitual y diario y una intensidad baja o media. Dichos autores se enfocaron en la relación entre las estrategias de afrontamiento en el estrés y sus consecuencias en la adaptación o ajuste psicológico. En un estudio realizado por Zanini, Forns y Kirchner (2003, citado en Morales y Trianes, 2012) en adolescentes de entre 12 y 16 años, se identificó que las estrategias activas como la aproximación a los problemas es un mecanismo de protección ante el desarrollo de conductas psicopatológicas, mientras que las estrategias de evitación están relacionadas con desajuste psicológico. Sin embargo los adolescentes con puntuaciones clínicas de psicopatología, aunque posean una gran variedad de estrategias de afrontamiento, éstas no son eficaces en la solución de problemas. Casullo y Castro (2000, citados en Morales y Trinaes, 2012)

encontraron una relación positiva entre el afrontamiento (resolución de problemas y apoyo social) y el bienestar psicológico. En un estudio realizado por Lohaus, Klein-Hessling y Ball (2005) en niños con edad promedio de diez años, existía una relación positiva entre la autoeficacia y estrategias de afrontamiento productivas con comportamientos saludables. Finalmente Morales y Trinaes (2012: 69) destacan la importancia del contexto, ya que este puede determinar si las estrategias de afrontamiento son o no adaptativas, siendo los contextos más relevantes para los niños y adolescentes el familiar, escolar, de pares y de salud y en dónde se pueden encontrar los principales problemas en esas etapas.

2.4 INTERVENCIÓN, SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN

Salud mental

La salud ya no es considerada como la ausencia de enfermedad, sino que implica "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (WHO, 1946) y bajo la premisa de que sin salud mental no existe la salud, la OMS brinda la siguiente definición desde el plan de acción sobre salud mental que abarca el periodo del 2013 al 2020:

> "La salud mental es concebida como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Con respecto a los niños, se hace hincapié en los aspectos del desarrollo, como en el sentido positivo de la identidad, capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para crear relaciones sociales, o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacitará para participar activamente en la sociedad" (OMS, 2013: 7).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) los problemas de salud mental afectan alrededor del mundo entre el 10% y 20% de los niños y tienen un impacto en el desarrollo de la infancia y la adolescencia. Un dato importante que también brinda la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2017) es que la mitad de las personas que desarrollan desórdenes mentales presentan el primer síntoma a los 14 años, por lo que se destaca la importancia de la prevención, sobre todo durante la infancia para brindar estrategias que permitan un mejor afrontamiento y manejo de emociones y pensamientos que de llegar a ser

persistentes a lo largo del tiempo pueden convertirse en un trastorno mental que requiere atención especializada por parte de los sistemas de salud y de las familias, traduciéndose en costos que impactan al sector salud y la economía. En México el 34.5% de la demanda de servicios de salud mental en el primer nivel de atención deriva de problemas psicopatológicos en la infancia, y muchos de los niños acuden en fases avanzadas y con diversas complicaciones (Caraveo y Anduaga, 2006: 67).

En un análisis sobre la prevalencia de los trastornos mentales y la brecha de tratamiento y la importancia de la salud mental dentro de la salud pública, Kohn, et al (2005) mencionan que de acuerdo con el proyecto Carga Mundial de Morbilidad de la Organización Mundial de la Salud, las afecciones psiquiátricas y neurológicas en el 2002 en términos de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), que cuantifican la pérdida de vida sana, aumentaron la carga a un 22%, es decir más del doble doble en relación a 1990 cuando representaban una carga del 8.8%. Uno de los factores que influye en el hecho de que la discapacidad que aportan las enfermedades mentales sea elevada, se debe al inicio temprano de edad de las mismas en relación a otro tipo de enfermedades crónicas. En cuanto a la brecha de tratamiento que tiene el trastorno de ansiedad, en el 2005 era del 63.1%, este número representa a las personas enfermas que necesitan atención y no la reciben en el contexto de América Latina y el Caribe, en donde figura México (Kohn, et al, 2005). La Organización Panamericana de la Salud (2009) señala que la brecha de tratamiento en la niñez y la adolescencia es aún mayor que en los adultos, lo que muestra la gravedad y la necesidad de generar tratamientos que permitan no solo reducir la falta de atención a los niños que sufren el trastorno sino la posibilidad de aumentar los programas de prevención y promoción.

Entre las implicaciones que existen tanto para los niños y adolescentes con problemas mentales se encuentran la discriminación en la escuela, la violencia en casa, reducción de participación en la comunidad y el ser aislados (OMS, 2017). Bitsko, Holbrook, Robinson., et al. (2016: 223) mencionan que “los desórdenes mentales, de comportamiento y desarrollo identificados en la infancia suelen persistir en la adultez y están asociados con un aumento en el riesgo de resultados escolares y oportunidades laborales pobres, mortalidad temprana y costos considerables para las personas con el trastorno, sus familias y la sociedad”. Estos resultados se encuentran contextualizados en Estados Unidos, en la Encuesta Nacional de Salud Infantil (*National Survey of Children’s Health*) realizada vía telefónica a los padres de

niños de entre 2 y 8 años edad, durante el periodo 2011 y 2012 y que arrojó como elementos relacionados con un mayor riesgo de presentar en los niños Desórdenes Mentales, de Comportamiento y Desarrollo (MBDD por su siglas en inglés) al contexto sociodemográfico, la atención, la salud, la familia y la comunidad, siendo los factores con mayor asociación la pobre salud mental de los padres, la dificultad para salir adelante con los ingresos familiares, problemas de crianza y falta de atención médica en casa. Otro de los resultados que arrojó el análisis de estos datos es la necesidad de la promoción del desarrollo sano de los niños en un trabajo multidisciplinario y colaborativo.

En un reporte elaborado por la American Psychological Association (2013) sobre las necesidades mentales y de comportamiento de los niños y adolescentes en Estados Unidos, se describe que el 13% de los niños que tenían un trastorno mental podría haber sido diagnosticable desde un año antes. Para este organismo los beneficios de atender las necesidades de salud mental de los niños y adolescentes implican que la intervención temprana tiene una mayor posibilidad de reducir los costos del cuidado de la salud, también reduce el uso de servicios médicos y los costos de servicios sociales. Rosenberg, Mueser, Jankowski y Courons (2007) citados por la American Psychological Association (2013) establecieron una relación entre los problemas de salud mental y los trastornos asociados con bajos logros escolares, estrés y conflicto familiar y pobre funcionamiento social durante la infancia y la adultez.

Sin embargo existe un problema que no puede ser ignorado en relación a la salud mental infantil: éste es un tema del que no se tiene suficiente información, del que se habla muy poco en contextos escolares y de servicios de salud, por lo que esto dificulta la búsqueda de tratamiento o apoyo, ya que los niños dependen de los cuidadores principales. Al respecto Caraveo, Colmenares y Martínez (2002) realizaron un estudio en donde identifican lo que los padres de los niños mexicanos perciben como manifestaciones que requieren atención y que tánto se realiza una búsqueda de servicios de salud mental. Entre las principales manifestaciones que se encontraron fueron inquietud, irritabilidad, nerviosismo, déficit de la atención, desobediencia, explosividad y conducta dependiente. Las conclusiones de los autores refieren que la mitad de la población de niños y adolescentes de entre 4 y 16 años de edad, presenta al menos una conducta sintomática, pero es un 16% quienes tienen mayores probabilidades de tener un trastorno, de los cuales "la necesidad de atención (para

estos menores) por parte de los padres se consideró nada más para una cuarta parte de ellos, y en menos de la mitad para los más claramente sintomáticos. La búsqueda de atención fue todavía más reducida a apenas 13% y los profesionales más consultados fueron los psicólogos" (Caraveo, Colmenares y Martínez, 2002: 496). Los autores concluyen manifestando que los resultados parecen indicar que existe un gran desconocimiento de la importancia de manifestaciones psicopatológicas que se presentan en la infancia y en la adolescencia.

Prevención primaria en salud mental

En términos generales la prevención se refiere a las intervenciones que ocurren antes del inicio de la aparición del desorden para prevenir el desarrollo del mismo (Mrazek and Haggerty, 1994). Leavel y Clark (citados en OMS, 1998) refieren que la prevención primaria "comprende las medidas aplicables a una enfermedad particular o aun grupo de enfermedades para interceptar las causas antes de que afecten a las personas". En el ámbito de la salud mental la prevención primaria se enfoca en la prevención de trastornos existentes y por tanto en evitar su incidencia. Goldston (citado en Klevens et al., 1989) hace referencia a que la prevención se enfoca a grupos vulnerables que no tienen problemas psiquiátricos y para quienes se pueden realizar intervenciones y evitar problemas emocionales y mejorar su salud mental positiva. También se puede considerar que la prevención primaria no sólo está a dirigida a grupos vulnerables sino a la población general "ya sea para promover el bienestar mental o para evitar que se desarrollen problemas de salud mental" (Klevens, 1989). Para la OMS (1998) sus principales objetivos implican tanto la reducción de síntomas como de los trastornos mentales.

En la prevención primaria podemos encontrar una clasificación que se enfoca en el costo-beneficio y en esta se incluyen las **prevenciones universales, selectivas e indicadas.** Cada una está enfocado en un grupo específico ya que la prevención universal abarca al público en general o grupos de la población, la selectiva se enfoca a grupos que tienen un riesgo mayor al promedio de desarrollar un trastorno mental por factores de riesgo y finalmente la indicada que está dirigida a grupos de alto riesgo, con síntomas que aunque son mínimos ya son detectables o muestran una predisposición (Organización Mundial de la Salud, 2004; Mrazek and Haggerty, 1994).

Para poder realizar programas de prevención realmente funcionales es importante que se considere que la intervención influya tanto en la modificación o reducción de los factores de riesgo, como en el aumento de los factores de protección. Cuando se habla de prevención es importante tomar en cuenta que los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de desarrollar un trastorno mental, mientras que los factores de protección la reducen. El Departamento de Salud de Australia (Commonwealth Department of Health and Aged Care, 2000) menciona que los factores de protección pueden tanto reducir la exposición al riesgo como eliminarlo, mientras que los factores de riesgo "son factores de vulnerabilidad que aumentan la posibilidad de un desorden e incluyen condiciones y características genéticas, biológicas, psicológicas, socioculturales, económicas, ambientales y demográficas". Algunos de los factores de riesgo que pueden potenciar el desarrollo de problemas de salud mental y de desórdenes mentales en los individuos (especialmente niños) incluyen: factores individuales, familiares, escolares, eventos de vida, de comunidad y culturales. Debido a la diversidad de factores se destaca la importancia de un trabajo interdisciplinario en diversos ámbitos para lograr abordar el problema de la salud mental, sin embargo debido al carácter del presente trabajo se destacan los factores de protección individuales psicológicos, que incluyen un adecuado apego familiar, inteligencia promedio o superior, logros escolares, habilidades de resolución de problemas, locus de control interno, competencias y habilidades sociales, buenos estilos de afrontamiento, optimismo, creencias morales, valores, autoestima (Commonwealth Department of Health and Aged Care, 2000).

Actualmente en la salud y salud mental los principales ejes de intervención radican en la promoción y prevención de la salud, mismos que ya no están únicamente enfocadas en la enfermedad, sino que se centran en lograr y mantener la salud. Este cambio de paradigma lo encontramos desde la manifestación de la Carta de Ottawa en 1986 en donde la visión médica de la enfermedad y de los tratamientos como una cura para los padecimientos fue transformada por una propuesta centrada en la promoción de la salud como una estrategia para abordar los nuevos retos que se presentaban en la salud de la población debido a los cambios económicos, sociales y ecológicos. En la Carta de Ottawa (OMS, 1986) quedaron establecidas acciones de promoción de la salud que debían ser implementadas y que implican: la elaboración de una política pública de salud, la creación de entornos de apoyo, el fortalecimiento de la acción comunitaria, la reorientación de los servicios sanitarios y el desarrollo de las habilidades personales.

Uno de los objetivos de la prevención de la salud es el logro de la calidad de vida, un elemento muy importante en todos los momentos del ciclo vital y que debe iniciar y mantenerse desde la infancia. Si bien ésta es un concepto complejo de determinar debido a que implica diferencias culturales, puede ser definida como lo hace Ardila (2003, citado en Sandoval y Richard, 2005: 8): “un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona” y quien menciona que la calidad de vida es subjetiva y objetiva. La parte subjetiva implica intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y la salud. En el aspecto objetivo, el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Desde un marco jurídico en México el derecho a la Protección de la Salud y el derecho al sano desarrollo integral de los niños y niñas se encuentra dentro de la Ley para la protección de los derechos de los niñas, niños y adolescentes (Diario Oficial de la Federación, 2014). Sin embargo en un informe realizado por la OMS sobre los Recursos de Salud Mental para niños y adolescentes (Organización Panamericana de la Salud, 2009), se observa la falta de servicios de salud para este grupo poblacional a pesar de que diversos países habían firmado en la Convención sobre Derechos del niño y se señala que “los programas bien estructurados de promoción y prevención en el campo de la salud mental son escasos o no han recibido suficiente atención en la Región (de las Américas y el Caribe) y no siempre están bien articulados con otros sectores como el educativo” (Organización Panamericana de la Salud, 2009: 6).

Benjet (2009) menciona que el acceso a los servicios de salud mental en América Latina enfocadas en niños, niñas y adolescentes suelen estar limitados en distribución y disponibilidad. Además de estas dificultades se suma el que son otras personas, es decir los padres, maestros, médicos quienes deben detectar un problema de salud mental y buscar la atención especializada para los niños, por lo que se da una baja utilización de servicios de salud mental.

De acuerdo con los datos obtenidos del Atlas de Salud Mental de las Américas (Organización Panamericana de la Salud, 2015), en donde se encuentran datos de la región de México, Centroamérica y el Caribe, se obtuvo que en promedio en esas regiones existían de 0 a 10 de programas de promoción y prevención de la salud mental. En cuanto a los temas de los

programas 10% correspondía a promoción de la salud mental en escuelas y temas como habilidades para la vida, mientras que el tema más abordado correspondía a la sensibilización de salud mental, prevención y combate al estigma con un 59%. Dentro de los grupos destinatarios para el grupo de edad de los niños estaban dirigidos un 12% de los programas, mientras que la mayoría de los programas estaban dirigidos a todas las edades, lo que muestra una falta de diferenciación entre diversos grupos de edad y por lo tanto una estrategia específica para realizar programas enfocados a las características propias de cada momento del desarrollo infantil y juvenil.

La OMS en su informe sobre la salud mental en el mundo del año 2001 destacó la importancia del sector educativo dentro de las políticas gubernamentales que deben ser desarrolladas, ya que las escuelas constituyen espacios en donde se pueden realizar acciones de detección, promoción y prevención de los trastornos emocionales antes de que éstos se conviertan en graves problemas de salud mental en los niños. Entre las actividades preventivas que se pueden realizar dentro del contexto escolar se señalan “programas de formación que promuevan habilidades para solucionar problemas, habilidades para hacer frente a dificultades, interpersonales y de autoafirmación” (Organización Mundial de la Salud, 2003: 28).

En México la Secretaría de Educación Pública (SEP) en el currículo de educación básica del modelo educativo 2017 contempla en su plan y en sus fines educativos la Educación Socioemocional que define como “un proceso de aprendizaje a través del cual los niños y los adolescentes trabajan e integran en su vida los conceptos, valores, actitudes y habilidades que les permiten comprender y manejar sus emociones, construir una identidad personal, mostrar atención y cuidado hacia los demás, colaborar, establecer relaciones positivas, tomar decisiones responsables y aprender a manejar situaciones retadoras, de manera constructiva y ética” (Secretaría de Educación Pública, 2017: 162). Los objetivos planteados son diferentes según sea el nivel educativo de preescolar, primaria y secundaria y los encargados de impartir la educación socioemocional son los docentes del grupo en la educación preescolar y primaria y los tutores en la educación secundaria. La importancia de la propuesta está enfocada en proveer tanto para los estudiantes como docentes herramientas socioemocionales para favorecer el aprendizaje y la convivencia escolar, y contempla en sus limitaciones el no sustituir a un diagnóstico clínico, interpretativo y terapéutico. Sin embargo su reciente inclusión en los programas de estudio deja pendiente el determinar el alcance y efectividad del planteamiento

en el desarrollo de habilidades socioafectivas dentro del contexto escolar en los niños, adolescentes, considerando el hecho de que se excluye a la figura del psicólogo y deja la carga en el docente sin especificar la capacitación que éste tendrá para realizar los objetivos.

2.4.1 Teoría Cognitivo Conductual

Modelo Cognitivo-Conductual

La Teoría Cognitivo Conductual brinda conceptos que son fundamentales en la Terapia Cognitiva como lo son las estructuras, contenidos, procesos y los productos cognitivos:

> "Se entiende en términos de *estructuras cognitivas* (organización interna de la información, como la memoria), de *contenido cognitivo* (contenido que se almacena), de *procesos cognitivos* (la manera de funcionar del sistema para recibir, almacenar y transformar la salida de la información como la atención, codificación, recuperación) y de los *productos cognitivos* (los resultados de la manipulación del sistema cognitivo, como atribuciones, imágenes, creencias). Las estructuras y el contenido cognitivo suelen denominarse conjuntamente *esquemas*." (Lega, Caballo y Ellis, 2018: 4)

El **postulado general del modelo cognitivo** es que "las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento, que influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes" (Beck, 2000: 17), lo anterior no implica que todo depende únicamente del pensamiento, sino que el pensamiento, la emoción y la conducta están relacionados entre sí y dependen de la *interpretación* que hace el individuo de una situación, por lo que el tratamiento se basaría en la formulación cognitiva del trastorno específico y su modificación. La intervención se centraría en el cambio cognitivo a través del análisis de los errores del pensamiento y la generación de diálogos. Su **objetivo** es explicado por Bunge, Gomar y Mandil quienes señalan que la Terapia Cognitivo Conductual "se centra en la flexibilización de los modos patológicos del procesamiento de la información, ya que no se padece por las situaciones en sí, sino por las interpretaciones rígidas que de ellas se hacen" (Bunge, Gomar y Mandil, 2009, 10).

Valdés (2016) menciona que fue a partir de la **Teoría Cognitiva de la Emoción** que "se consideraron los contenidos mentales como variables determinantes de la cualidad de la

respuesta emocional (en unión con la activación biológica y de los efectos de la conducta), por lo que se procedió al estudio de los contenidos verbales y del coloquio interno que el sujeto mantiene consigo mismo" (Valdés, 2016: 161). Así, **serían los pensamientos con distorsiones cognitivas** los que se configuran como un lenguaje propio del individuo, pareciendo racionales pero sin serlo y modificando las cogniciones y respuestas de afrontamiento del individuo.

Algunos de sus principales representantes son Aaron Beck y Albert Ellis, quienes se enfocan en la reestructuración cognitiva, en donde se identifican y modifican las cogniciones que son desadaptativas. La Terapia Cognitiva "considera como factores principales en la psicopatología y en el éxito del afrontamiento, la forma en que el individuo interpreta sus experiencias y se centra en las intervenciones necesarias para modificar los pensamientos y, con ellos, los sentimientos y los actos" (Lazarus y Folkman, 1986: 33). La perspectiva de A. Ellis refiere que "los problemas psicológicos se deben a patrones de pensamiento desadaptativos (irracionales), y que las personas controlan en gran medida sus destinos sintiendo y actuando según los valores y creencias que tienen" (Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 428), siendo su modelo el de la terapia racional-emotiva o modelo ABC (A= acontecimiento activador, B= creencia, C= consecuencia emocional o conductual), donde las consecuencias (C) dependen de las creencias (B) y no de los acontecimientos (A).

La perspectiva de Beck tiene como postulado central que "los trastornos emocionales y/o conductuales son resultado de una alteración en el procesamiento de la información fruto de la activación de esquemas latentes" (Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 413). Entre los elementos de este modelo, están los esquemas básicos que organizan el sistema cognitivo, los pensamientos automáticos (en los que no hay un razonamiento previo), distorsiones cognitivas o errores en el procesamiento de la información y acontecimientos vitales estresantes. Éstos últimos serían moderadores entre los esquemas básicos y los pensamientos automáticos. Los ***pensamientos automáticos*** son cogniciones accesibles a la conciencia, mientras que los ***esquemas*** son cogniciones profundas, suposiciones subyacentes o ideas nucleares, que son reglas generales e inflexibles (como creencias, actitudes, conceptos) y que son base para categorizar, evaluar experiencias, hacer juicios y distorsionar situaciones reales (Brewin, 1996 citado en Lega, Caballo y Ellis, 2018: 4).

Los **pensamientos automáticos, deformados o erróneos** dependen de "**esquemas irracionales** (sobregeneralización, catastrofismo, visión en túnel, pensamiento dicotómico, etc.) y conducen a representaciones inexactas de la realidad y a respuestas emocionales desadaptativas" (Valdés, 2016: 160). Es desde los esquemas que el individuo evalúa la información nueva que le llega y cuando ésta no encaja con el esquema existente, entonces se busca información que sí encaje, al distorsionarla o inlcuso modificar el esquema (aunque esto es difícil que suceda).

Nezu, Nezu y Lombardo (2006) al igual que Kendall (1985), establecen una diferencia entre una ***deficiencia y una distorsión cognitiva*** cuando se habla de psicopatología: "Las deficiencias cognitivas son ausencias en los procesos de pensamiento propios (ej., no darse cuenta de las consecuencias de las acciones). Las distorsiones cognitivas se refieren a errores del procesamiento cognitivo (p. ej., malas interpretaciones de algunos eventos con base en un pensamiento dicotómico)". Para Kendall (1985) la diferencia cognitiva y conductual entre las deficiencias y las distorsiones, consiste en que en las primeras existe un subcontrol que muestra una falta en los procesos cognitivos y se da en trastornos externalizados. Mientras que en las distorsiones, existe un sobre control que refleja las distorsiones cognitivas y que se observa en los trastornos internalizantes. Si bien señala que no existe un consenso sobre lo normal y anormal en los procesos cognitivos, menciona que "existe suficiente evidencia para proponer que los estilos cognitivos realistas, racionales y flexibles son más deseables que los no realistas, irracionales y rígidos" (Arnkoff y Glass, 1982, citados en Kendall 1985: 361).

Bunge, Mandil y Gomar (2010) consideran que los trastornos en los niños pueden ser divididos según el procesamiento de la información y de acuerdo con Kendall (2000 citado en Bunge, Mandil y Gomar, 2010) pueden ser patologías en las que predomina el déficit cognitivo y en las que destacan las distorsiones en el procesamiento de la información. El déficit cognitivo se presenta en los trastornos externalizadores como el oposicionista desafiante y el TDAH en donde hay fallas en la inhibición de la respuesta. En cambio el procesamiento distorsionado de la información es una característica de los trastornos internalizadores como lo son los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo y si bien no todas las distorsiones son perjudiciales si existen las que limitan el desempeño de un individuo en diversos ámbitos. Los **errores de pensamiento de las distorsiones cognitivas** en la ansiedad "enfocan la atención únicamente en la amenaza o el peligro y hacen imposible que se consideren interpretaciones

de una situación más benignas o menos amenazantes" (Clark y Beck, 2012: 17). De esta manera, por ejemplo, los niños con esquemas sociales distorsionados "requerirán de nuevas experiencias en cuidadosas situaciones sociales planificadas, junto con interpretaciones guiadas y evaluaciones de las interacciones para facilitar esquemas correctos guardados de los eventos presentes y revisión de las experiencias ya guardadas" (Kendall, 1987: 362).

Distorsiones cognitivas

Tanto los trastornos del estado de ánimo como los de personalidad poseen pensamientos automáticos, que como ya se mencionó son cogniciones negativas que suelen ser irracionales, involuntarias y sin un proceso de razonamiento previo, aunque válidos para el paciente. Estos pensamientos suelen tener distorsiones cognitivas, que son errores sistemáticos en el procesamiento de la información, que se aplican rígidamente a esquemas preexistentes dando lugar a respuestas desadaptativas (Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 417).

Cuadro 5 *Distorsiones cognitivas más comunes*

Distorsión cognitiva	Definifición
Sobregeneralización	Aplicar conclusiones apropiadas para un caso específico a toda una clase de experiencias, basándonos en las similitudes percibidas.
Magnificación	Atender en exceso y exagerar la importancia de aspectos negativos de una experiencia.
Minimización	Descartar o infraestimar la relevancia de una experiencia positiva
Pensamiento dicotómico	Evaluar las propias cualidades personales recurriendo a categorías extremas (bueno/malo, listo/tonto, etc.)
Razonamiento emocional	Suponer que las emociones negativas que sentimos reflejan, necesariamente la realidad: "yo siento...por tanto, yo soy…"
Descalificación de lo positivo	Rechazar la experiencias positivas, insistiendo en razones de poco peso para descartar dichas experiencias.
Afirmaciones "debería…"	Aplicar de modo rígido reglas sobre nuestras obligaciones o las de los demás.
Externalización de la propia valía	Minimizar nuestro papel en aquellas cosas que nos confiere valor.

Inferencia arbitraria	Extraer conclusiones que no están en consecuencia con la evidencia objetiva. Tender a un tipo de interpretaciones cuando son más apropiadas las interpretaciones neutras o de sentido contrario.
Lector de mentes	Tipo particular de inferencia arbitraria. Concluir, sin tener la suficiente evidencia objetiva, que el interlocutor está reaccionando negativamente
Error del adivino	Tipo particular de inferencia arbitraria. Consiste en anticipar, sin evidencia objetiva, que las cosas van a ir mal, dándose como inalterable esa predicción.
Personalización	Atribuirse a uno mismo fenómenos externos cuando no existen datos suficientes para realizar dicha atribución.
Abstracción	Sesgar información de modo consistente con un esquema disfuncional, desatendiendo la información que contradice a dicho esquema.

Tomado de Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 422.

En un estudio con niños que poseían el diagnóstico clínico de ansiedad, Weems et al. (2001, citado en Stallard, 2009) y a quienes se les controló la depresión comórbida, se encontró que las distorsiones cognitivas prevalentes eran la sobregeneralización (atribuir a un único resultado negativo a otras situaciones presentes o futuras), la personalización (asumir la responsabilidad personal por resultados negativos) y el catastrofismo (esperar el peor posible resultado). Epkins (2000, citado en Stallard, 2009) encontró que en los niños con desórdenes internalizantes existen más distorsiones de catastrofismo, personalización, sobregeneralización y abstracción selectiva (selectivamente enfocarse en los aspectos negativos de los eventos), en comparación con los niños con desórdenes externalizantes. Stallard (2009) señala que los resultados de estos estudios “apoyan los modelos cognitivos que asumen diferencias entre los desórdenes internalizantes y externalizantes en términos de los contenidos y procesos cognitivos” (Stallard, 2009: 42). Finalmente, al estudiar el estilo de afrontamiento que presentan los niños ansiosos ante situaciones ambiguas se ha encontrado que tienden a ser de evitación, mientras que los niños oposicionistas muestran soluciones de agresión y que ambos estilos son favorecidos por la influencia de las respuestas de evitación o agresión que tienen sus familias respectivamente (Barret, et al., 1996).

Terapia Cognitiva Conductual

La Terapia Cognitiva (TC) es una psicoterapia estructurada que surgió en los años setenta con Aaron T. Beck, quien se enfocó en el tratamiento de la depresión centrándose en la problemática y su resolución en el presente. Tiene una duración limitada, siendo su meta final que el individuo logre independencia y una autoreflexión en sus pensamientos y conductas. Es de naturaleza colaborativa, donde junto con un terapeuta el paciente tiene un rol activo ya que prueba sus propias cogniciones y creencias a través de experimentos sobre su conducta, lo que le permite evaluar la validez de las mismas, dando lugar a una reestructuración y a la adquisición de nuevas habilidades que serán probadas y nuevamente evaluadas. Kendall (2000, citado en Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 26) refiere que para el modelo cognitivo "los elementos que influyen en el cambio conductual son las expectativas anticipatorias asociadas al evento, las atribuciones posteriores, el procesamiento cognitivo de la información y estados emocionales que lo acompañan".

Para la TC "el modo en que construimos el mundo percibido (externo e interno a nosotros mismos) es lo que determina nuestras emociones y conductas" (Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 417), por lo que el terapueta ayudará al paciente a ver cómo construye el mundo a través de sus percepciones y cómo éste puede determinar sus emociones y conductas, lo que implica que el paciente identifique que es él quien puede modificarlas al cambiar pensamientos automáticos y esquemas. En términos generales el proceso de la terapia Cognitiva conductual implica: 1) entrenamiento en la observación y registro de pensamientos automáticos, 2) examinar y someter a prueba de realidad los pensamientos automáticos, 3) detección y modificación de esquemas básicos.

Stallard (2009) menciona que al abordar un problema desde de la TCC se debe considerar el nivel que se quiere abordar, ya que en existen diferentes niveles de cogniciones: pueden ser las creencias o esquemas, supuestos cognitivos y los pensamientos automáticos. Éstos últimos son los más accesibles, ya que muestran los pensamientos conscientes y "son descriptivos y se relacionan a los pensamientos sobre el *self*, el mundo y el futuro. En los niños los pensamientos automáticos son referidos como el hablar con uno mismo" (Stallard, 2009: 70). Los supuestos cognitivos "son reglas para la vida y representan el marco cognitivo que un individuo usa para hacer sentido del mundo y predecir que sucederá" y toman la forma de enunciados de tipo "Si X… entonces…" y "Debería/tengo que…". Una forma de identificarlos con los niños es dándoles

situaciones y preguntándoles qué piensan puede pasar para posteriormente plantear experimentos conductuales que les ayuden a probar sus suposiciones, desafiar y reevaluar sus cogniciones. En cuanto a los esquemas, que son las cogniciones más profundas, desarrolladas en la infancia y modelados por eventos significativos o experiencias recurrentes, se pueden identificar al tomar un pensamiento automático negativo y cuestionarlo con la pregunta ¿qué podría suceder? y sucesivamente a cada una de sus respuestas. Estos esquemas son difíciles de cambiar por lo que la intervención busca generar creencias alternativas más que oponerse a ellas; dichas alternativas mostrarán las limitaciones de la actual creencia y a mismo tiempo la desafían “al crear un nuevo grupo de cogniciones que reconocen la excepción a una regla” (Stallard, 2009: 70).

Mahoney y Arnkoff (1978, citado en Méndez, Olivares y Moreno, 2014), señalan que existen supuestos compartidos en la Terapia de Cognitiva Conductual, entre los que se encuentra que los humanos desarrollan patrones afectivos y conductuales adaptativos y desadaptativos a través de procesos cognitivos y el que la tarea del terapetua es ser un diagnosticador-educador ya que “evalúa los procesos cognitivos desadaptativos para luego organizar experiencias de aprendizaje, las cuales alterarán las cogniciones que, a su vez, modificarán a los patrones afectivos y conductuales con ellas relacionados” (1978, citado en Méndez, Olivares y Moreno, 201: 411).

La TC posee postulados centrales respecto a la alteración emocional y conductual, como que durante la infancia se desarrollan esquemas básicos que organizan el sistema cognitivo, el hecho de que las personas pueden tener pensamientos automáticos (sin que haya un proceso de razonamiento antes), el que las personas pueden cometer distorsiones cognitivas en el procesamiento de la información y que los acontecimientos vitales estresantes pueden activar esquemas básicos disfuncionales (Méndez, Olivares y Moreno, 201: 413).

Según Beck (citado en Méndez, Olivares y Moreno, 2014) en las personas sin trastornos mentales, los esquemas son flexibles y tienen una mejor resistencia a la integración de nuevos datos desde la realidad, mientras que en las personas con trastornos por ejemplo de ansiedad o depresión en situaciones estresantes, se activan esquemas y se ponen en marcha distorsiones del pensamiento. Para Bunge, Mandil y Gomar (2010) en la TC los desórdenes psicopatológicos son conceptualizados “como modos de atribución de significado o

procesamiento de la información que tienden a ser sesgados, rígidos y desadaptativos para la persona. Por ello, el objetivo de **tratamiento** de la TC consiste en flexibilizar los modos patológicos del procesamiento de la información" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 24), y se busca que el paciente realice experimentos para probar sus pensamientos y poder ser más flexible en sus atribuciones y actuar de una manera más adaptativa. Para Clark y Beck (2012) la TC hace que las personas sean conscientes de los errores cognitivos que caracterizan al pensamiento y esto se logra al cuestionarlos y cambiar la perspectiva.

Durante la Terapia Cognitiva se hace uso de la *hipótesis de especificidad del contenido* que hace referencia a que cada estado emocional va asociado a cogniciones características , por ejemplo la ansiedad a la preocupación (Friedberg and McClure, 2005). Así, el paciente debe crear hipótesis con base a sus creencias sobre sí mismo y el mundo que lo rodea y esas hipótesis son cuestionadas a través del método socrático para ayudarle a encontrar las creencias que subyacen a sus ideas.

Es a través del *empirismo colaborativo* donde se da una relación entre el terapeuta y el paciente, quienes "trabajarán en equipo para buscar evidencias que les permitan someter a revisión aquellas creencias disfuncionales" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 37). En el caso de los niños el empirismo colaborativo puede verse afectado por falta de motivación, por el nivel intelectual de los niños y por el desarrollo aún limitado del lenguaje. Bunge, Mandil y Gomar (2010) señalan los niños no siempre han desarrollado la capacidad de identificar pensamientos irracionales, ya que tienen dificultades al establecer una diferencia entre el pensamiento, la emoción y la conducta por lo que se debe trabajar en base a sus capacidades. Sin embargo en los niños de edad escolar con pensamiento operatorio la limitación con el trabajo cognitivo no es tanta y se puede hacer uso de estrategias como modelado y autoinstrucciones, así como trabajo parcial con los padres. Además conforme aumenta la edad, aproximadamente a los once años, se puede hacer uso de estrategias que impliquen categorías abstractas y lógicas como la auto-observación, el auto-cuestionamiento y lógica hipotético-deductiva.

Técnicas Cognitivo Conductuales

Psicoeducación

Consiste en una explicación que se da al paciente acerca del trastorno (factores causales, frecuencia, sintomatología) y del tratamiento (alternativas, técnicas, duración) (Benge, Mandil, y Gomar, 2010: 44). Tiene como propósito con los niños, comunicar a la familia información para que ésta logre aumentar la comprensión de los síntomas, el tratamiento, el diagnóstico y favorecer el proceso de cambio. Friedberg y McClure (2005: 158) consideran que la diferencia entre la psicoeducación y la terapia cognitiva, consiste en que en la psicoeducación se adquieren habilidades y en la psicoterapia se aplican estas habilidades cuando existe malestar emocional.

Una parte importante en la psicoeducación es la educación en las emociones, ya que esta "enseña a los niños sobre diferentes emociones, demuestra que las emociones negativas son parte de la experiencia humana y promueve la expresión emocional" (Friedberg, Deblinger, Behl y Glickman citados en McClure and García, 2009), ya que incluso el reconocimiento de las emociones es una forma de regulación emocional.

Benjamín, et al., (2010) señalan que la importancia de la educación es que se brinda a los niños el vocabulario para que los niños puedan articular sus experiencias e identificar diversas emociones, pero también para enseñarles los síntomas somáticos más comunes y ellos puedan identificarlos en sí mismos y determinar si éstos son producto de ansiedad o de alguna otra emoción. Otra importante función es darles a los niños una mayor conciencia, "ya que no son conscientes de la conexión entre sus pensamientos, emociones y comportamientos, y del potencial para alterar las propias respuestas emocionales a través del autodiálogo y la experiencia" (Benjamín, et al., 2010: 217), y de esta manera sentar la base para técnicas conductuales posteriores que permitirán a los niños reconocer cuándo usar una habilidad aprendida. Así, cuando un niño es capaz de reconocer la activación sintomática cuando es aún baja y controlable, le da sentido de eficacia y de su capacidad de afrontamiento. Finalmente la psicoeducación del modelo cognitivo puede ayudar a que el niño tenga confianza y a reducir sentimientos de impotencia e incapacidad ante la ansiedad.

Emociones y Regulación Emocional

La *Teoría Cognitiva de la Emoción* define a la respuesta emocional como "una experiencia que resulta de la interacción de tres dimensiones interrelacionadas: una energética (activación), otra cognitiva (cognición) y otra conductual (operante), de modo que la manipulación de cada una de ellas suscita cambios en las otra dos y modifica el estado emocional" (Valdés, 2016: 26). Es desde esta perspectiva que se plantean intervenciones que se centran en la modificación de las emociones, ya sea al reducir o aumentar la activación, al modificar la cognición y de manera específica la conducta puede ser abordada desde las técnicas cognitivo-conductuales. Cuando se trabaja en Psicología con las emociones se pueden abordar diversos temas como la psicoeducación, la identificación (de las señales fisiológicas que la acompañan, de la intensidad), el monitoreo y registro (de los factores relacionados con las emociones como los pensamientos, situaciones específicas que las provocan, diversas emociones), así como su manejo o regulación.

Desde la perspectiva funcionalista de las emociones, éstas tienen el potencial de organizar o desorganizar el funcionamiento, dependen de la capacidad del individuo para ser reguladas, dicen al individuo "qué (o quién) es importante para éste y lo motivan para mantener o romper sus relaciones con objetos y personas" (Southam-Gerow, 2013: 12). Si bien se han documentado los efectos de emociones negativas como la ansiedad, también se ha estudiado cómo es que las emociones positivas pueden ser desorganizadoras y por tanto ambos tipos, positivas y negativas deben ser reguladas. Esta perspectiva funcionalista enfatiza la evaluación de la emoción y junto con la perspectiva evolucionista refuerzan que "las emociones han evolucionado para organizar sistemas fisiológicos y para facilitar una respuesta adaptativa a los eventos importantes" (Southam-Gerow, 2013: 11).

La habilidad de un individuo para funcionar adaptativamente en diversos contextos a través de diferentes aspectos del funcionamiento emocional se define como **competencia emocional (**Southam-Gerow, 2013). Saarni (1999, en Southam-Gerow, 2013) refiere que los componentes que forman la competencia emocional son la **identificación de las propias emociones y de los otros, la compresión de las emociones, la empatía, la regulación emocional y la socialización.**

En la **identificación** de las emociones se debe considerar que éstas tienen respuestas fisiológicas en el cuerpo, así como características propias que varían en intensidad, duración, además de que emociones diversas pueden ocurrir al mismo tiempo y que las emociones se dan en un contexto con otras personas y objetos. También en la identificación, el reconocimiento de las pistas contextuales en situaciones que implican una determinada emoción puede servir como forma de prevención que lleve a la regularización de la emoción una vez que ha sido identificada.

El reconocimiento y la comprensión de las emociones están muy ligadas, ya que la comprensión ayuda a reconocerlas y el reconocerlas en la vida real afecta su comprensión. La **comprensión de las emociones** implica "el conocimiento consciente de los procesos de la emoción (por ejemplo de sus estados y regulación) y las creencias sobre **cómo funcionan las emociones**" (Southam-Gerow, 2013: 15) e incluye diversos factores como el reconocimiento de las expresiones (faciales y del cuerpo); el conocimiento sobre las causas y pistas de las emociones propias y de otros; la comprensión de múltiples emociones; el uso de las emociones para comunicarse con otros; y conocimiento sobre los métodos para afrontar las situaciones (regulación).

En el reconocimiento de la expresión de emociones, de manera inicial en los niños las emociones tienen su causa en lo que sucede el exterior para posteriormente éstos descubrir que el origen se da en su interior, haciéndose sus inferencias emocionales más complejas conforme aumenta su desarrollo y porque contienen mayor información que incluye: experiencias pasadas, conocimiento personal y convenciones sociales sobre la manifestación de ciertas emociones. En relación a los efectos que tienen las emociones, los niños son capaces de reconocer, conforme crecen, que las emociones pueden modificar situaciones o incluso emociones posteriores; también van aprendiendo que ellos (y otros) pueden sentir más de una emoción al mismo tiempo y es importante que logren distinguir que estas emociones pueden ser contrarias, de diversas intensidades y que pueden tener diferentes motivos. Para usar las emociones en la comunicación, primero debe existir una comprensión interna (insight) del niño de que las emociones pueden ocultarse o cambiarse, lo que es indispensable para la adaptación y lograr metas tanto interpersonales como intrapersonales: el desarrollo de esta comprensión "implica el aumento de 1) la creencia de que es posible no sólo cambiar sino también controlar las reacciones emocionales de uno mismo, 2) la comprensión de la

necesidad de y las ventajas de las convenciones sociales en la expresión de las emociones y 3) el uso de estrategias de afrontamiento primario (enfocado en los problemas) y secundario (enfocado en las emociones)" (Southam-Gerow, 2013: 18).

La **empatía** implica el sentir algo con otra persona, sin que esto impida que se ofrezca ayuda o apoyo al otro (es decir, es sentir algo con la otra persona y no por la otra persona), lo que suele favorecer en los niños las relaciones sociales, pero también hay niños que no reconocen las emociones de otros y por el contrario existen niños que presentan mucho estrés ante las emociones experimentadas por otros. El desarrollo de la empatía tiene tres fases: un cuasi-mimetismo (el niño imita lo que ve en otros), la introyección emocional (el niño se imagina a sí mismo en la situación en la que está el otro) y la reverberación (el niño experimenta las emociones de otro al recordar sus propias experiencias emocionales).

Finalmente la **socialización emocional** hace referencia a "los procesos intencionales y no intencionales a través de los que, personas relevantes, enseñan sobre emociones y regulación" (Southam-Gerow, 2013: 24), siendo normalmente los padres quienes cumplen esta función con los niños. En este manejo de las emociones del niño los padres pueden hacer comentarios sobre estrategias de una manera directa (al promover que los niños tengan estados emocionales positivos o al animarlos a participar en actividades); otro manejo es cuando los padres evalúan las conductas emocionales del niño, aunque se debe tener cuidado ya que lo que puede suceder que los padres de manera inintencionada den mucha atención crítica lo que puede favorecer las emociones negativas, o de forma contraria y positiva que intencionalmente los padres den mucho apoyo lo que puede reducir la emoción negativa, favoreciendo la búsqueda de apoyo social. Finalmente otro manejo es a través de la conversación, en dónde los padres pueden favorecer la expresión de las emociones, sobre todo en eventos estresantes y brindar diversas estrategias para manejar algunas de ellas. Es necesaria la expresión de las emociones ya que su inhibición puede provocar ansiedad, malhumor o estrés (Barr, Kahn y Schneider, 2008 citados en Benítez y Fernández, 2010).

Estévez, Cámara, Melchor y Castelló (2015) plantean un programa para niños de entre 6 a 11 años de edad, que "se enfoca en abordar los componentes de la **Inteligencia Emocional** (IE) desarrollada por Daniel Goleman (1997) y que son: autoconciencia, autoconciencia social, control emocional, motivación y habilidades interpersonales. El **autocontrol** es definido "como

la habilidad para hacer una pausa y no actuar por impulso" (Goleman, 1997 citado en Estévez, Cámara, Melchor y Castelló, 2015: 45) y en los niños es algo no tan desarrollado como lo es en el adulto y por lo que en ellos suele existir una discrepancia entre la causa de la emoción y su efecto e intensidad. El control emocional sirve para gestionar las emociones ya sea a través de la experimentación y expresión (aumento o disminución) tanto de las emociones positivas como negativas a través de técnicas como la relajación, asertividad, reconocimiento de emociones, etc. Las **habilidades sociales** "son modos de saber hacer relación con los demás, la capacidad para comportarse de una forma en que sea recompensada y aceptada por los otros, y nos ayude a conseguir nuestros objetivos sociales, así como también implica la capacidad de comportarse para que uno no sea castigado o ignorado por los demás" (Estévez, Richart, Esteban and Sitges, 2013 citados en Estévez, Cámara, Melchor y Castelló, 2015: 101), siendo una parte importante de las habilidades sociales la comunicación y la asertividad. Esta última es definida como "la capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo" (Kelly, 1982, citado en Estévez, Cámara, Melchor y Castelló, 2015: 101) y posee tres principios básicos: ser directos (claridad), ser honesto (sin despreciar a los otros o a sí mismo) y ser apropiado (en tiempo, espacio, firmeza, etc), siendo por tanto un elemento importante cuando se afronta una problemática.

Regulación emocional

Para Keenan y Evans (2009) la **regulación emocional** son los procesos por los que la excitación emocional del individuo se mantiene en capacidad de afrontamiento. La **autorregulación emocional** se define como "las estrategias que se utilizan para poder ajustar la intensidad y duración de los diferentes estados emocionales hasta que alcancen un nivel adecuado con el cual poder alcanzar objetivos" (Thompson, 1994, citado en Benítez y Fernández, 2010: 132).

La regulación emocional, es diferente al control ya que éste se puede entender como únicamente detener o reducir la emoción, mientras que la regulación es más bien un ajuste dinámico que incluso puede implicar el aumentar la intensidad de las emociones. También cuando se habla de regulación emocional se puede hacer referencia a dos ideas, una que tanto la emoción como la conducta pueden ser procesos reguladores y la idea de que la emoción es en sí misma regulable. Desde esta última idea Thompson define a la Regulación Emocional

como **“los procesos intrínsecos (manejo voluntario y motivado) y extrínsecos responsables de monitorear, evaluar y modificar reacciones emocionales, para lograr metas personales”** (Thompson, 1999, citado en Keenan y Evans, 2009: 246), que influyen tanto el de desarrollo de la personalidad como en el funcionamiento social. El **proceso intrínseco**, se relaciona con el manejo voluntario y motivado de las emociones y está vinculado al desarrollo del lóbulo frontal del cerebro. Mientras que los **procesos extrínsecos** son los factores que provienen fuera del individuo como lo puede ser el apoyo paternal, fraternal, reglas culturales que guían sobre las emociones en determinadas situaciones, la expresión que hace la persona de lo que siente, etc. Y si bien durante la infancia la regulación emocional es menor, conforme se desarrolla la diada que incluye el proceso intrínseco como el extrínseco, se aumenta la regulación emocional, que también está determinada por el desarrollo cognitivo propio del crecimiento.

Para Gross y Thompson la regulación emocional “es el proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones (positivas y negativas) que ellos mismos y otras personas experimentan, cuando las experimentan, cómo las experimentan, y cómo las expresan” (Gross y Thompson, 2007, citados en Reyes y Tena, 2016: 13). Para estos autores las emociones son procesos que se desarrollan a lo largo del tiempo y su regulación implica cambios en los componentes conductuales, experienciales o fisiológicos, así como en la forma en que éstos se interrelacionan a medida que se desarrolla la emoción, como cuando se producen aumentos en la respuesta fisiológica en ausencia de una conducta manifiesta. Esta definición implica que la regulación es mantenimiento, aumento o disminución de las emociones tanto positivas como negativas y su proceso puede ser consciente o inconsciente y no ser ni buena ni mala.

Desde un modelo funcional de la regulación emocional Gross (2002) refiere que las estrategias de regulación son dos: las enfocadas al antecedente (que se dan antes de la respuesta emocional) y las enfocadas a la respuesta (que se dan después de que la respuesta se ha dado y cuando la emoción está en marcha). De manera específica Gross y Thompson (2007, citados en Southam-Gerow, 2013), señalan que en el proceso generador de emoción, existen cinco categorías de estrategias de regulación emocional: en **la selección de la situación, en la modificación de la situación, la manipulación de la atención, en los cambios cognitivos o de evaluación y en la modulación de la respuesta**.

La selección de la situación se refiere a la aproximación o evitamiento a ciertas personas, lugares o cosas para regular la emoción, es decir ya sea para maximizar la emoción positiva o para minimizar la emoción negativa. La modificación de la situación es como el afrontamiento centrado en el problema de Lazarus y Folkman (1984) que implica alterar y modificar una situación que está ocurriendo, más que seleccionar una situación nueva como ocurre en la selección. La manipulación de la atención, debido a que una situación tiene diferentes aspectos, se usa para seleccionar a cuáles de los muchos aspectos de la situación el individuo se va a enfocar; algunos ejemplos son la distracción, la concentración y la disociación. La categoría de cambio cognitivo o evaluación, se refiere a seleccionar el significado personal que le dará el individuo a un aspecto determinado de la situación, lo que influenciará la experimentación de emociones alternativas (Reyes y Tena, 2016); este cambio cognitivo puede ser empleado para aumentar o disminuir la respuesta emocional e incluso cambiar la emoción en sí misma. Finalmente se pueden considerar múltiples evaluaciones ya sea antes, durante o después de una situación para poder regular la respuesta emocional. La quinta categoría, la modulación de la respuesta implica el esfuerzo por cambiar la actual respuesta emocional que se ha elicitado y puede enfocarse en la modulación (aumento o disminución) de respuestas fisiológica, comportamentales, o enfocadas en estados afectivos.

Para Werner y Gross “la regulación efectiva implica adaptación al contexto y congruencia con la controlabilidad de los eventos internos y externos, así como con las metas a largo plazo” (2010 citados en Reyes y Tena, 2015: 15) y señalan el proceso que implica: a) Pausarse y permitir la experiencia privada de la emoción (pensamientos, sensaciones, impulsos, sentimientos), b) Reconocer la emoción y nombrarla, c) Discriminar qué tan controlable es la situación y la emoción d) Consciencia y jerarquización de valores personales y metas a largo plazo.

La relación entre emoción y cognición es recíproca ya que “los cambios en la regulación emocional permiten una mayor demanda de procesamiento cognitivo, la habilidad para controlar las emociones negativas y mantener la atención en una meta, lo que está involucrado en el desempeño cognitivo” (Keenan y Evans, 2009: 247). Blair (2002, citado en Lecce, Caputi, Pagnin y Banerjee, 2017) demuestra que la **habilidad de autorregular las emociones** es un predictor de los logros escolares, ya que en ambas subyacen las habilidades de enfocar la atención selectiva y para aprender. Harold y Hay (2005) consideran que durante la etapa escolar deben desarrollarse la adquisición y la regulación de las emociones que dependen de

la participación social y en especial de la que se realiza por los padres, ya que de lo contrario se puede presentar ansiedad, depresión y déficit de atención.

En los niños la dificultad en la regulación de las emociones se observa en dos polos: problemas de conducta externalizados (enojo y agresión) y problemas internalizados (miedo, ansiedad, tristeza, depresión). Al parecer es hasta la adolescencia cuando el niño logrará el entendimiento de posee sus propias creencias sobre sus procesos emocionales, pero durante la infancia también se pueden hacer uso de estrategias de psicoeducación que Southam-Gerow (2013) denomina de manejo antecedente y que son habilidades de prevención para futuros problemas de disregulación emocional y que recalcan la importancia del autocuidado, e incluyen alimentación, ejercicio, higiene del sueño y mantenimiento de la salud.

Relajación y distracción

Algunas de las intervenciones que pueden ser empleadas en la reducción de la ansiedad incluyen **técnicas de relajación,** que permiten que los niños desarrollen habilidades para regularse y calmarse rápidamente, retomar el control y entonces reducir los síntomas físicos que les impiden realizar otras actividades cuando existe una emoción muy elevada (Friedberg, McClure and García, 2009). Benjamín, et al. (2010: 220) señalan que “los ejercicios de relajación permiten al niño aumentar el reconocimiento de sus diferentes sensaciones afectivas mediante el incremento de la percepción de su propio cuerpo y los alienta a experimentar dichas sensaciones somáticas”. Una técnica muy común y que atrae a los niños es la r**elajación muscular** progresiva, en donde se enseña a tensar y a relajar grupos de músculos, lo que permite un reconocimiento de las señales de su cuerpo, brindando una estrategia para que las emociones se disipen. Otra técnica es la **respiración** que permite que el niño vuelva a tener control de su cuerpo al concentrarse y controlarla; la técnica puede ser empleada en cualquier lugar y consiste en que el niño tome aire lentamente, lo mantenga unos 3-4 segundos y lo suelte lentamente y con control, mientras piensa “relájate o calma”, repitiendo esta acción durante unos minutos (Stallard, 2009: 116). El ejercicio se puede realizar pidiendo al niño que imagine que sopla unas velas o para hacer burbujas, lo que puede hacerlo más atractivo y sencillo de recordar.

Öst y Breitholtz (2000) contrastaron la efectividad de la terapia de relajación y la terapia cognitiva en el tratamiento de la Ansiedad Generalizada (AG) en población adulta (de 22 a 60

años) y encontraron que los dos tratamientos fueron efectivos ya que no existió una diferencia significativa entre sus resultados, por lo que ambas estrategias pueden ser empleadas como tratamientos para la AG. Chiang, et al. (2009) en un estudio con niños asmáticos, lograron la reducción del estado de ansiedad en el grupo de niños a quienes se les entrenó en respiración y relajación progresiva y quienes lo realizaban junto con sus padres en casa, en comparación al grupo control.

Otra estrategia cuando los niños se enfocan en las señales fisiológicas de la ansiedad es la **distracción,** que cambia la atención de las señales internas a los estímulos externos. Una manera es pedirle al niño que describa lo que sucede a su alrededor con muchos detalles o poner algunos retos mentales (Stallard, 2009: 117). Si bien estas estrategias son útiles, es importante realizar otras a largo plazo que se enfoquen en un bienestar en el día a día, por lo que se sugiere que exista **actividad física** constante, para que los músculos se tensen y se relajen, lo que se logra con deportes, actividades de danza, yoga e incluso acomodar su cuarto; también se pueden fomentar **actividades relajantes** como escuchar música, leer, jugar, hablar con un amigo, etc.

Reestructuración Cognitiva

La importancia de trabajar con las cogniciones en psicoterapia se debe a que juegan un papel importante en la expresión emocional ya que a su vez, las emociones también influyen en los procesos cognitivos, es decir ambas están relacionadas. Bower (1981, citado en Bunge y Carrea, 2010) demostró que las emociones y el estado anímico afectan los procesos cognitivos como la memoria, y son congruentes entre sí, lo que implica que “tiende a haber una congruencia del estado de ánimo con los procesos cognitivos de la memoria y el aprendizaje (que) facilita la reevocación de aquellos recuerdos coherentes con el estado de humor, además de seleccionar la información en consonancia con la condición afectiva activada” (Bunge y Carrea, 2010: 134), por ejemplo cuando una persona se siente ansiosa tenderá a prestar mayor atención a lo que considera amenazante atendiendo estímulos de manera selectiva.

Para la terapia Racional-Emotiva la reestructuración consiste en “debatir las irracionalidades detectadas, enseñando a distinguir entre pensamiento lógico e ilógico (adaptativo vs desadaptativo) que lleve a una reconceptualización, que ayude a modificar las sobregeneralizaciones y a valorar los acontecimientos de forma más realista y menos

catastrófica" (Méndez, Olivares y Moreno, 2014: 432). En esta terapia hay un enfoque socrático (que implica el autodescubrimiento del paciente hacia lo racional) y didáctico en donde se enseña directamente al paciente las alternativas racionales de las creencias irracionales, aunque el proceso suele iniciar con los pensamientos automáticos.

Debido a la rapidez de los pensamientos automáticos, una primer estrategia es la de **identificación de pensamientos disfuncionales** que consiste en "orientar al paciente en la detección de autodiálogos e imágenes disfuncionales que se suscitan en las situaciones problemáticas" (Bunge, Gomar y Mandil, 2009: 18). De manera común con los niños se representan con viñetas donde éstos pueden escribir pensamientos y también con el uso de registros. Posteriormente en la **reestructuración cognitiva** los pensamientos disfuncionales se autocuestionan para tratar de proponer alternativas más flexibles y adaptativas (a través de la autoverbalización).

Así, el terapeuta a través del contenido de los **auto-diálogos** (auto-verbalizaciones) ayuda al niño a reconocer pensamientos que pueden mantener emociones como la ansiedad. El objetivo de identificar las autoverbalizaciones es que los niños identifiquen patrones de pensamientos que poseen distorsiones cognitivas en sí mismos y que comprendan que pueden ser modificadas y reestructuradas. Una vez que el niño ha detectado las autoverbalizaciones ansiosas, "se busca implementar la reestructuración cognitiva como estrategia para **desafiar** los autodiálogos catastrófistas" (Benjamin, 2010: 221), y así lograr autoverbalizaciones de afrontamiento como respuesta. Así se reemplazan los pensamientos irracionales con alternativas y el niño se convierte en un afrontador activo, lo que se puede ser logrado a través de la reflexión, examinar evidencias a favor y en contra de un pensamiento, eliminando el sentido de catástrofe y reformulando (Friedberg y McClure, 2002, citados en Benjamin: 222).

El **automonitoreo cognitivo es aquel en donde hay registros de pensamiento** que identifican los pensamientos sesgados, y en donde se conectan las cogniciones a los contextos situacionales y se unen los pensamientos con las emociones que también se presentan. Poseen elementos como las situaciones activadoras, emociones y escala de intensidad de éstas, y se anotan los pensamientos respondiendo a la pregunta ¿qué pasa por tu cabeza? o ¿qué te estás diciendo a ti mismo? Su uso ayuda a monitorear los síntomas y determinar los

cambios y sus antecedentes lo que posteriormente sirve para tomar decisiones en el tratamiento y evaluarlo (Friedberg, McClure y García, 2009).

Otra intervención es la de **autoinstrucciones o de autocontrol** (Friedberg y McClure, 2005) que se enfoca en cambiar los diálogos internos, de pensamientos poco adaptativos a pensamientos más adaptativos y productivos; posee etapas de preparación, encuentro y autorrecompensa. En la preparación, la autoinstrucción es una frase que ayuda a que el niño se prepare ante una situación estresante, contiene una parte que lo tranquiliza y otra que le ayudará a resolver un aspecto de la situación. En el encuentro el niño tiene diálogos consigo mismo durante el momento de estrés para disminuir su activación y como una forma de afrontamiento. Y en la autorecompensa el niño puede tener un premio o una felicitación.

Las técnicas básicas de **análisis racional,** implican cambiar el contenido y procesos del pensamiento como el catastrofismo, la comprobación de evidencias y la reatribución. En la **comprobación de evidencias** se busca "que los niños evalúen los hechos que apoyan sus creencias y los hechos que las cuestionan. Es útil para cuestionar sobregeneralizaciones, conclusiones equivocadas e inferencias mal fundamentadas" (Friedberg y McClure, 2005: 172).

Resolución de problemas

La Resolución de problemas es "un proceso cognitivo-afectivo-comportamental mediante el cual un individuo o grupo identifica o descubre medios efectivos para solucionar conflictos propios del vivir cotidiano. Este proceso se refiere tanto a la elaboración de soluciones como a la toma de decisiones" (Méndez, Olivares y Abásolo, 2014: 488). Por medio de la resolución de problemas se busca "regular las emociones negativas, incrementar la habilidad para afrontar un evento y, minimizar la probabilidad de aparición de situaciones similares en el futuro" (Nezu, Nezu y Lombardo, 2003, citado en Reyes y Tena, 2016: 73).

Para D'Zurilla y Goldfried (1985, citado en Méndez, Olivares y Abásolo, 2014) un trastorno psicológico puede verse más bien como un déficit en las habilidades del sujeto, ya que este no puede resolver problemas situacionales de su vida o tiene intentos inadecuados por lo que se presentan efectos indeseables como ansiedad, depresión y generación de otros problemas.

En la solución de problemas existen dos procesos independientes: la orientación del problema (positiva si se considera un desafío la situación o negativa si se favorece su evitación) y el estilo de solución de problemas que “se refiere a la diversidad de actividades cognitivas y conductuales orientadas a la solución de los problemas, y pueden ser racionales (estilo sistemático orientado a identificar distintas alternativas de solución y seleccionar la más adecuada) o disfuncionales si son impulsivas o de evitación” (Reyes y Tena, 2016: 74).

En las investigaciones con humanos se han estudiado las habilidades conceptuales y procesos cognitivos que intervienen en la resolución de problemas, y aunque se han estudiado en problemas alejados de la realidad cotidiana, se ha encontrado que cuando “el individuo percibe que puede manejar la situación, muestra una actitud positiva y cuando posee habilidades de resolución de problemas, el grado de competitividad social y ajuste personal aumentan” (Méndez, Olivares y Abásolo, 2014: 491), mientras que cuando las condiciones son de impredictibilidad o incontrolabilidad se presentan respuestas como ansiedad, depresión o conductas obsesivo compulsivas.

El entrenamiento en solución de problemas pretende enseñar al sujeto un método sistemático para la resolución de problemas, que es una técnica que no elimina problemas sino que brinda métodos para que se analicen y evalúen posibles opiniones (D’Zurilla, 1993, citado en Méndez, Olivares y Abásolo, 2014) y busca que las personas tengan habilidades que les permitan resolver con mayor probabilidad sus problemas en la vida cotidiana. En general la resolución de problemas tiene cinco pasos: 1) Identificación del problema de manera específica y concreta, 2) Generación de soluciones alternativas, 3) Valoración de las opciones, de sus consecuencias a corto y largo plazo, 4) Después de elegir una opción se planea su implementación, 5) Reforzamiento de la experimentación de la solución alternativa (Friedberg y McClure, 2005: 168).

Méndez, Olivares y Abasolo (2014) señalan que hay diferencias significativas entre quienes son buenos y malos resolviendo problemas, siendo algunas de las características de los menos eficientes el que poseen expectativas pobres sobre el control de su ambiente, que escojan rápidamente una solución aunque les falte información, que tengan dificultades para recoger información relevante y tengan una menor habilidad en la delimitación y concreción de los problemas.

Un primer paso implica que la formulación del problema “brinda un resumen general de las relaciones entre los eventos importantes, pensamientos y emociones” (Stallard, 2009: 87), por lo que puede ayudar a los pacientes, como los niños y sus padres a considerar cambios. Stallard (2009) Identifica seis pasos en la resolución de problemas con los niños: 1) ¿Qué quiero lograr?, que debe ser estipulado como un enunciado positivo. 2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?, en dónde el niño busca diversas soluciones sin que sean juzgadas o evaluadas ya que solo se busca la variedad de ideas alternativas e inlcuso el niño puede preguntar a otras personas o buscar un modelo de alguien a quien admira y es capaz de afrontar adecuadamente para observarlo. 3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?, dónde se evalúan las opciones y se identifican las consecuencias de cada solución para los niños, para los otros y tanto a corto como a largo plazo. 4) ¿Cuál es la mejor solución?, en dónde el niño debe elegir su solución preferida en base a la información que tiene. 5) Probar la solución, implica planear un lugar y tiempo en dónde el niño pueda tener inicialmente apoyo, se puede realizar práctica imaginaria y se deben recompensar los esfuerzos y los resultados aunque éstos no sean exitosos. 6) Evaluar la solución implica reflexionar sobre la utilidad del plan; en este punto se debe tener cuidado ya que el niño puede reforzar sus pensamientos ansiosos y distorsiones cognitivas que se enfocan en los aspectos negativos de su desempeño: “los niños necesitan ayuda para atender a la nueva información o la que pasó desapercibida para desarrollar una perspectiva más balanceada” (Stallard, 2009: 138).

Cuadro 6. *Etapas en la resolución de problemas y autoverbalizaciones*

Preguntas	Etapas
¿Qué me preocupa?	1. Identificación del problema
¿Qué quiero conseguir?	2. Selección de objetivos
¿Qué puedo hacer?	3. Búsqueda y elaboración de alternativas
¿Qué podría ocurrir?	4. Consideración de las consecuencias
¿Qué debo decidir?	5. Toma de decisiones
¡Voy a llevarlo a la práctica!	6. Puesta en práctica
¿Cuáles serán los resultados?	7. Evaluación

Miguel-Tobal y Casado (1992, citados en Méndez, Olivares y Abásolo, 2014)

En la identificación del problema, es importante lograr pasar de la vaguedad hacia una situación problemática más concreta, para que el problema se perciba manejable. En la búsqueda de posibles soluciones en los niños ansiosos se puede favorecer el que no den un juicio precipitado, ya que suelen buscar una solución perfecta o unas muy específicas, así como flexibilidad e incluso ofrecer sugerencias exageradas para facilitar las propuestas creativas. Al valorar las posibles soluciones se deben evaluar los pros y contras de cada solución, siendo importante tener varias soluciones posibles ya que siempre existe la posibilidad de que la solución elegida no resuelva satisfactoriamente y se deberá intentar más ocasiones, aunque se debe elegir una primer alternativa que se considere tenga alta posibilidad de éxito. Finalmente en la resolución de problemas se debe probar las soluciones y considerar el que se pueden usar las otras alternativas. Cuando se aborda la ansiedad y se enseña la resolución de problemas se puede iniciar con una situación que no genere ansiedad y posteriormente aplicarla a situaciones que la causen de manera gradual (Benjamín, 2010).

Spivack y Shure (1974, citados en Méndez, Olivares y Abásolo, 2014: 509), a partir de la idea de que existen habilidades cognitivas en la solución de problemas interpersonales, plantearon la idea de que existía una estrecha relación entre un buen ajuste social y la habilidad para pensar y resolver problemas cotidianos, siendo el principio que subyace, el enseñar cómo pensar y no qué pensar. Estos autores generaron la técnica de “entrenamiento en solución de problemas cognitivos interpersonales”, que ha sido efectiva con niños desde los cuatro años, y que se centra en las habilidades que muestran cómo un individuo puede manejar situaciones interpersonales que requieren una solución, como lo es tener amigos, la relación con los padres, etc. Las habilidades que busca desarrollar este programa son: **pensamiento alternativo** (generar soluciones alternativas a los problemas interpersonales), pensamiento causal o pensamiento medios-fines (habilidad para determinar los medios adecuados para conseguir las metas) y pensamiento consecuencial (saber valorar las consecuencias de las alternativas). Spivak y Shure (1972, citados en Méndez, Olivares y Abásolo, 2014), encontraron que en los niños de entre diez y doce años la presencia de pensamiento medios-fines, el alternativo y el consecuencial son habilidades que median la conducta, mientras que en los niños con problemas de comportamiento los pensamientos se limitaban a ser pragmáticos, impulsivos y agresivos.

2.4.2 TCC en niños de edad escolar

De acuerdo con *The National Institute of Mental Health Information Resource Center* (2016) la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) enseña a una persona diferentes formas de pensar, comportarse y reaccionar ante situaciones generadoras de emociones y en los niños tiene una visión que se enfoca en aquí y ahora, y es funcional ya que los niños están interesados en lo que experimentan en el presente más que en las razones o causas. En los niños el objetivo del tratamiento Cognitivo Conductual no es reemplazar sus pensamientos negativos por positivos, sino que logren la identificación y cuestionamiento del pensamiento negativo (Kendall, citado en Bunge, Gomar y Mandil, 2009: 34). Así, cuando se aborda la ansiedad desde la TCC más que buscar las causas de esta, el tratamiento se enfoca en explicar la función normativa y adaptativa de la ansiedad, en dónde se muestra como algo útil que debe ser manejada más que eliminada (Benjamín, et al., 2010, : 216).

Para Kendall la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) **en los niños** está "orientada a la resolución de problemas, centrada en el procesamiento cognitivo de la información, considera el plano emocional, social e interpersonal, emplea tratamientos estructurados y manualidades y enfatiza las intervenciones basadas en el desempeño y la práctica" (2000, citado en Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 27). En la resolución de problemas se trabaja junto con el niño y se le enseña a identificar un problema, generar alternativas para solucionar y evaluar cada una de las opciones generadas; en el enfoque en el procesamiento de la información el tratamiento está centrado en modificar y superar las distorsiones de los trastornos internalizadores o externalizadores; en la regulación emocional se hace referencia a que existen tanto emociones positivas como negativas que afectan la conducta y la cognición por lo que se debe trabajar la regulación de las mismas para que el paciente logre generar un cambio; finalmente en el plano interpersonal se debe comprender que los pacientes no existen en un plano únicamente intrapersonal, sino que se encuentran en contextos como lo es el escolar o familiar que debe ser incluído en las intervenciones (Bunge, Mandil y Gomar, 2010).

Específicamente Kendall (1985) realiza un análisis del Modelo Cognitivo Conductual en los niños y adolescentes ansiosos y señala la importancia de considerar el proceso de desarrollo y las diferencias cognitivas en diferentes momentos de maduración. De igual manera resalta que los análisis cognitivo conductual de los trastornos infantiles tomen en consideración tanto las características internas como el ambiente externo para lograr una perspectiva integrativa: "el

modelo cognitivo conductual incluye las relaciones de cognición y de conducta al estado afectivo del organismo y el funcionamiento del organismo en un contexto social más amplio" (Kendall, 1985: 362).

Es importante que a los niños se les aborde a través de la acción, para que apliquen las habilidades que desarrollan con el terapeuta tanto en el consultorio como fuera de éste. Entre las estrategias que se emplean para lograr el cambio cognitivo se encuentran el entrenamiento en el reconocimiento de emociones, identificación y monitoreo de pensamientos automáticos, reconocimiento de la relación existente entre pensamiento, emoción y conducta y finamente reestructuración cognitiva. El reconocimiento de las emociones es muy relevante ya que los niños muchas veces no pueden diferenciar entre emociones y no conocen sus nombres o situaciones en las que se expresan. En relación al monitoreo de los pensamientos automáticos, éste es una estrategia que se usa comúnmente en la TC y consiste en "orientar al paciente en la detección de autodiálogos e imágenes disfuncionales que se suscitan en las situaciones problemáticas para luego cuestionarlos" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 46), pero en los niños puede ser más sencillo que logren identificar pensamientos en otros antes que en sí mismos y posteriormente en juego e inlcuso en situaciones no conflictivas. En el reconocimiento de la relación entre pensamiento, emoción y conducta es importante que se logre identificar su interrelación y cómo se influyen entre sí, esto es relevante ya que el niño debe entender que estos son elementos de los trastornos, "el objetivo es que el niño o el adolescente comprenda que ciertos pensamientos conllevan determinadas emociones y modos de actuar" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 46). Finalmente en la reestructuración cognitiva se busca que el niño comprenda que una misma situación puede ser interpretada de diversas maneras, a través del autocuestionamiento de los pensamientos automáticos disfuncionales, intentando generar alternativas más flexibles y adaptativas" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 46), siendo el objetivo final es que el niño reconozca que al cambiar la interpretación de una situación se puede modificar el estado emocional.

Desde una perspectiva de la Teoría Racional Emotiva adaptada para niños, Knaus (1974, citado en Jones y Milburn, 1990: 231) aborda cinco áreas: 1) Emociones, en donde los niños son conscientes de sus emociones, su origen y expresión. 2) Desafiar creencias irracionales en donde se busca que los niños reconozcan creencias irracionales y sus efectos y desarrollen estilos cognitivo a que les ayuden a desafiarlos. 3) Desafiar emociones de inferioridad, en

donde se le enseña al niño que todas las personas tienen características positivas y negativas, y no sólo se deben evaluar por una característica. 4) Aprendiendo, cometer errores e imperfección, para que los niños tengan una aproximación realista y eviten la creencia de la perfección. 5) Exigente, catastrófica y desafiante, en donde los niños aprenden a pensar en las cosas que les gustaría que pasaran y no las que demandan deberían pasar.

Al igual que en la TCC con adultos, en la TCC con pacientes infantiles, es un principio central la colaboración del niño con el terapetuta quien no sabe absolutamente todo ni establece inflexiblemente qué hacer, sino que "guía al niño buscando que desarrolle un entendimiento de sus dificultades y descubra estrategias útiles y habilidades" (Stallard, 2009: 16). **El papel del terapeuta en el trabajo con niños** es diverso, ya que puede ser como diagnosticador en donde valora la información que proviene desde diferentes fuentes de información (paciente, padres, escuela). También actúa como un colaborador ayudando al niño a encontrar sus propias soluciones, apoyándolo en la comprensión de sus problemas y en la propuesta de algunas alternativas de resolución. Una función muy importante es la de educador en donde "provee ciertas estrategias para aprender determinadas habilidades cognitivas y comportamentales, con el fin de que el joven aprenda a afrontar las situaciones conflictivas por sí mismo" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010: 42). Finalmente puede suceder que el teraputa sea mediador entre el niño, los padres y la escuela en donde tendrá la tarea de facilitar la comunicación entre las partes, buscar la empatía entre éstas y la acción de los involucrados. Para esto es importante: "resaltar los recursos que cada uno tiene, favorecer la participación activa en el tratamiento y diferenciar el trastorno a tratar de la identidad del niño y/o adolescentes" (Bunge, Mandil y Gomar, 2010, p 43).

Stallard (2009) señala que el proceso de la TCC implica colaboración equitativa entre el el niño, el padre y el terapeuta en dónde cada uno aporta algo diferente: el niño es un experto en sus propias experiencias, los padres brindan perspectivas alternativas e información y el terapeuta da un marco para que la ansiedad del niño sea organizada y comprendida. También involucra que la colaboración sea activa: "más que recibir pasivamente consejo y sugerencias del terapeuta, el niño y los cuidadores están activamente involucrados en generar, identificar, desarrollar, probar y evaluar nuevas estrategias y habilidades" (Stallard, 2009: 83). Otras características son el empoderamiento en base a las fortalezas del niño para lograr su autoeficacia; también debe existir apertura para que la información fluya, asegurarse de que el

lenguaje empleado es comprensible para los niños y que la información que se brinda es clara y en cantidad suficiente. Y finalmente se busca un autodescubrimiento por parte del niño, en donde no existen respuestas correctas o incorrectas y en cambio una gran diversidad en el pensamiento y de afrontamiento y que cada uno puede ser efectivo en diversas circunstancias, por lo que se fomenta la experimentación.

Si bien la TC se enfoca en el trabajo directo con el paciente, en el caso de los niños la inclusión de los **padres** debe ser considerada, ya que en la infancia los esquemas cognitivos se encuentran en formación, y dependen de modelado vicario, del condicionamiento del ambiente, de la transmisión cultural de ideologías y de la influencia que tienen los padres en los esquemas cognitivos, estilos de afrontamiento y resolución de problemas. Manassis, et al., (2014) señalan en un metaanálisis realizado sobre el involucramiento de los padres en la intervención TC en niños ansiosos, que el TC es un tratamiento efectivo y que sus resultados son independientes del involucramiento de los padres, sin embargo marca una diferencia la participación de éstos cuando se miden resultados a largo plazo, es decir que si bien la TC es altamente efectiva, con la presencia de los padres su efecto en los niños es más duradero, sobre todo cuando el terapeuta enseña a los padres el manejo de contingencias y transfiere el poder para que los padres exponen fuera del consultorio a los niños ansiosos a situaciones que brindan la oportunidad de practicar habilidades aprendidas en el consultorio.

Dadds et. al (1997, citado en Cobham, Dadds y Spence1998), señalan que la Terapia Cognitiva Conductual en las intervenciones de grupos basados en la familia, para niños (7 a 14 años) han mostrado que previenen el desarrollo de desórdenes de ansiedad entre los niños que son ansiosos, pero que no tienen un desorden de ansiedad, aunque se debe considerar que los niños no son un grupo homogéneo y que un solo tipo de intervención incluso para niños que poseen el mismo rasgo ansioso no funcionará de igual manera, por lo que se debe considerar no sólo las diferencias por diferentes edades, sino que también dentro de una misma edad pueden existir diversos niveles de desarrollo.

En un estudio realizado sobre la efectividad de una intervención basada en biblioterapia dirigida a los padres para trabajar con sus hijos con literatura de autoayuda, en contraste con un grupo control y otro grupo que recibió terapia cognitiva de grupo con guía de un terapeuta, se obtuvo que en el grupo de los padres que usaron el material escrito sin apoyo del terapetua se logró

que el 15% de los niños no tuviera más el diagnóstico de ansiedad después de 12 y 24 semanas. Sin embargo quien obtuvo mejores resultados fue el grupo que era apoyado por el psicólogo (Rapee, Abbott and Lyneham, 2006).

Collins-Donelly (2013) hace una distinción de los **errores de pensamiento en la ansiedad infantil ya que pueden enfocarse en la peor situación o en lo que se piensa sobre sí mismo el niño.** Pensar en el peor escenario implica: exagerar situaciones peligrosas o catastrofismo (pensar que las cosas son peores de lo que en realidad son o exagerar el peligro), predicción de los peores escenarios y resultados, saltar rápidamente a conclusiones negativas (asumir cosas negativas sobre una situación antes de saber los hechos), pensamiento ¿y si..?, preocupación por cosas que podrían pasar sin tener evidencia de que van pasar, y exagerar la posibilidad de que algo negativo suceda. Pensar negativamente sobre uno mismo incluye: enfocarse en lo negativo y solo ver lo malo de sí mismo, culparse así mismo de todo, tener pensamientos irrealistas sobre sí mismo, leer la mente (suponer negativamente lo que otros piensan), despreciarse a sí mismo (pensamientos donde se duda de sí mismo y de sus habilidades) y comparaciones negativas.

Stallard (2009) señala que la TCC es un término genérico para hacer referencia a técnicas y estrategias que pueden ser empleadas para abordar factores cognitivos y fisiológicos asociados con la ansiedad. En resumen una intervención genérica de la ansiedad con TCC implica: 1) Formulación del problema, establecimiento de metas y psicoeducación, 2) Reconocimiento emocional y manejo, 3) Mejora emocional, 4) Resolución de problemas, exposición y práctica y 5) Prevención de recaída. Así, las intervenciones suelen tener elementos comunes entre los que se encuentra la psicoeducación, el reconocimiento de las emociones y su manejo, la identificación del aumento de la ansiedad y de las distorsiones cognitivas, reconocimiento de las cogniciones distorsionadas (autodiálogo), cuestionamiento y reemplazo de las cogniciones distorsionadas y generación de cogniciones que la reducen y de afrontamiento, exposición a situaciones de ansiedad y práctica (imaginaria y en vivo) para probar nueva habilidades cognitivas y emocionales, técnicas de automonitoreo y refuerzo ante esfuerzos positivos y finalmente la prevención de recaídas y preparación para retos futuros.

2.4.3 TCC infantil en la Ansiedad

Métodos

Las estrategias cognitivo-conductuales de intervención se enfocan en los aspectos somáticos, cognitivos y conductuales de la ansiedad, por lo que poseen métodos comunes de tratamiento como la psicoeducación, el reconocimiento y manejo de síntomas somáticos, la reestructuración cognitiva y exposición (O'Neil, 2012).

Echeburúa y Corral (2009) realizan una presentación esquemática de técnicas terapéuticas que son empleadas en los niños con ansiedad y que han mostrado éxito total o parcial según el método científico. Las dividen en técnicas de exposición, modelado, práctica reforzada, escenificaciones emotivas, técnicas emotivas y técnicas cognitivas. En las **técnicas de exposición** se incluye la exposición (en imaginación o en vivo) para las conductas de evitación en los trastornos fóbicos donde "se busca suprimir el reforzamiento negativo del la conducta de escape y evitación, de habituar al niño a los estímulos fóbicos inofensivos y de proceder a un cambio de expectativas temerosas del niño" (Echeburúa y Corral, 2009: 115). En esta estrategia hay mejores resultados si se da una autoexposición con poco o nada de acompañamiento por parte de los padres, con uso de autorregistros, con una práctica regular y de manera prolongada y con un alto nivel de atención. Una variante de de la técnica de exposición es la exposición en vivo y prevención de respuesta, que tiene una alta efectividad en el trastorno obsesivo compulsivo y consiste en exponer al estímulo temido (y que se evita), impedir conductas ritualistas y el comprobar que no ocurre nada nocivo al no realizarse los rituales externos o cognitivos (prevención de la respuesta), por lo que éstos se extinguen gradualmente**.** La técnicas de **modelado**, se fundamentan en el aprendizaje por observación del comportamiento. Poseen cuatro variantes que pueden ser empleadas: modelados sin modelos en vivo (simbólico y encubierto) y modelados con modelos en vivo (el modelado participante y no participante). La **práctica reforzada** se enfoca en la adquisición de nuevas conductas adaptativas, empleado la repetición el refuerzo, procedimientos de extinción y la técnica de exposición. Sus objetivos son: "hacer perder al estímulo su valor ansiógeno y, sobre todo, a enseñar a la persona una nueva conducta que le permita hacer frente a la situación lo más eficazmente posible" (Méndez et al., 2005, citados en Echeburúa y Corral, 2009: 127). En las **escenificaciones emotivas,** se produce la integración de la exposición gradual al estímulo temido, junto con imágenes inhibidoras de ansiedad, la observación de un modelo y el

reforzamiento de las conductas adaptativas; esta estrategia es ampliamente utilizada sobre todo para tratar las fobias específicas en los niños. Finalmente entre las técnicas cognitivas destacan las **autoinstrucciones** que buscan cambiar el diálogo interno para favorecer el afrontamiento, pero para su uso se debe considerar el nivel de desarrollo del niño.

Para Friedberg, McClure y García (2009) en las intervenciones de la ansiedad infantil existen los métodos conductuales, los cognitivos y la exposición. Los **métodos conductuales** son intervenciones básicas para comenzar el abordaje de los niños, ya que éstas permiten que los niños calmen sus emociones y controlen sus conductas, lo que posteriormente puede dar lugar a intervenciones cognitivas que suelen tener una mayor sofisiticación; además facilitan el aumento de las conductas deseables y la reducción de las no deseables, ayudan a la generación del rapport, aumentan la motivación y compromiso del niño y pueden ser empleadas por los padres. A continuación se muestran las técnicas conductuales usadas en niños de entre cuatro y diez años de edad, enfocadas en la ansiedad.

Cuadro 7. *Técnicas conductuales empleadas en la ansiedad infantil*
Relajación
Modelado
Desensibilización sistemática
Habilidades sociales
Programación de actividades placenteras
Inversión de hábitos
Manejo de contingencias

Tomado de Friedberg, McClure y García (2009)

La **relajación** son habilidades de autorregulación y para calmarse y ayudan a reducir los altos niveles de emoción, permitiendo la reducción de síntomas y por tanto permitiendo que otras técnicas funcionen. Entre estas estrategias se encuentra la relajación muscular progresiva, ejercicios de relajación profunda, scripts de relajación que incluyan imágenes y ejemplos que ayuden a los niños a seguir las instrucciones. El **modelado** es una estrategia en donde los niños aprenden de la observación de su entorno y puede ser a través de los padres, terapeutas,

personajes, muñecos e historias que muestran conductas para el afrontamiento de problemas. La **desensibilización sistemática** introducida desde 1958 por Joseph Wolpe, “trabaja con el emparejamiento de estímulos productores de ansiedad, con agentes contracondicionales como la respiración profunda, relajación muscular progresiva e inlcuso el humor” (Friedberg, McClure y García, 2009: 87); en la ansiedad la relajación se empareja con una fuente identificada de ansiedad por lo que se genera un condicionamiento clásico, rompiéndose el vínculo entre la ansiedad y el estímulo productor de miedo, mientras que se genera uno nuevo entre el agente contracondicional y el estímulo. El **entrenamiento en habilidades sociales** se enfoca en niños con dificultades interpersonales, aislamiento, exclusión y rechazo, lográndose a través de las instrucciones, modelado, ensayo conductual, reetroalimentación y refuerzo positivo (Beidel and Turner, 2006 citados en Friedberg, McClure y García, 2009). La **programación de actividades placenteras** hace que los niños ansiosos se sientan con mayor confianza en las tareas de intervención por lo que es más probable que se eleve el cumplimiento, además de que dichas actividades puede lograr que los niños cambien su estado de ánimo. La **inversión de hábitos** se puede aplicar si existen conductas repetitivas, tics o compulsiones que lleven a problemas sociales y físicos. En ésta el individuo practica acciones que son contrarias al hábito que es tratado (Azrin and Nunn, 1973, citados en Friedberg, McClure y García, 2009). Así, la conducta competiría con el hábito ya que ésta debe tener la característica de que no puede ser completada al mismo tiempo que el hábito, haciéndose en lugar de éste. Finalmente las habilidades conductuales de tolerancia a la angustia ayudan a los niños a aceptar y manejar el malestar emocional. La **tolerancia** a la angustia es definida como “la capacidad para aceptar y soportar sentimientos negativos para que la solución de problemas pueda suceder” (Linehan, 1993 citado en Friedberg, McClure y García, 2009: 104), a través de estrategias como el **manejo de contingencias,** que es un contrato que ayuda a aumentar las conductas deseables a través de su recompensa y que también puede establecer consecuencias por las conductas no deseadas o por el incumplimiento de las definidas como adecuadas. Para lograr el manejo de contingencias, entre las intervenciones más comunes para modificar la conducta se encuentran el *refuerzo positivo y negativo*. El primero implica el que exista una consecuencias positiva a una conducta para aumentar la frecuencia de dicha conducta. El refuerzo negativo funciona “quitando algo no deseado o aversivo cada vez que una conducta deseada ocurre, con el propósito de aumentar la frecuencia de esa conducta” (Friedberg, McClure y García, 2009: 107). Igualmente se puede hacer uso del tiempo fuera cuando el niño realiza conductas previamente pactadas como inaceptables.

En relación a las estrategias cognitivas que buscan incidir en los pensamientos, encontramos los métodos de autoinstrucción y el análisis racional.

Cuadro 8. *Técnicas cognitivas empleadas en la ansiedad infantil*	
Métodos de autoinstrucción	Técnicas de autodiálogo
	Reestructuración cognitiva
Análisis racional	Pruebas de evidencia
	Reatribución
	Examinación de ventajas y desventajas
	Resolución de problemas
	Decatastrofización
	Uso de metáforas

Tomado de Friedberg, McClure y García (2009)

Las intervenciones cognitivas se realizan a través del **diálogo interno**, siendo algunas de sus técnicas son el autodiálogo y la reestructuración cognitiva. El autodiálogo es lo que las personas se dicen sí mismas cuando están pensando y al trabajar con éste se busca que los niños modifiquen los diálogos que tienen cuando presentan una emoción como la ansiedad o una circunstancia adversa. Uno de los programas que hace uso del autodiálogo es *Coping Cat* de Kendall, que posee un amplio historial de investigación y de su éxito como intervención.

Mientras que la **reestructuración cognitiva,** le enseña al niño que si se cambian los pensamientos también se puede cambiar cómo se siente (Friedberg, McClure y García, 2009), de igual forma sirve para reinterpretar el significado de obsesiones y compulsiones. Esta estrategia es ampliamente usada en los desórdenes de Ansiedad Generalizada ya que puede ser empleada para modificar el autodiálogo y construir nuevas estrategias para afrontar la ansiedad (Flannery-Schroeder, 2004, citados en Friedberg, McClure y García, 2009).

A través del diálogo interno las personas pueden darse **autoinstrucciones** sobre cómo actuar en una circunstancia generadora de estrés combinandolas con la resolución de problemas, una

vez que han trabajado la reestructuración cognitiva: “cuando se implementa un autodiálogo autoinstruccional, la respuesta alternativa debe señalar claramente al estresor e incluir una respuesta de resolución de problemas o de afrontamiento” (Friedberg, McClure y García, 2009: 124).

En el **análisis racional** se emplean procedimientos que son empleados para crear duda en las firmes creencias, pensamientos y supuestos de los niños. Antes de hacer uso de éste, debe existir reconocimiento de cogniciones para poder desafiar y modificar los pensamientos. Friedberg, McClure y García (2009) mencionan entre los métodos para realizar un análisis racional, las pruebas de evidencia, la reatribución, las ventajas y desventajas, la resolución de problemas y la decatastrofización. La **reatribución** consiste en buscar diferentes explicaciones ya que las cosas se pueden ver de diferentes formas para replantear la interpretación de un problema. En la examinación de las **ventajas y desventajas** el niño observa lo que gana y pierde con una conducta y se trata de razonar una nueva conclusión. La **resolución de problemas**, busca hacer el pensamiento más flexible par buscar diferentes soluciones, probarlas y autopremiarse por los intentos exitosos. La **descatastrofización** se centra en evaluar la probabilidad de que suceda un desastre (¿Qué tan probable es que pase…?, al cuestionar su magnitud (¿Qué tan malo sería…?) y se usa junto con la propuesta de afrontamiento que da la resolución de problemas. Finalmente el uso de **metáforas y cuentos** es una estrategia racional que facilita la comprensión, el pensamiento alternativo y la reestructuración cognitiva (Linehan, Cochran and Kehrer, 2001, citado en Friedberg, McClure y García (2009: 191) ya que como lo señalan Friedberg, McClure y García “las metáforas emocionales sirven para cambiar el procesamiento de un nivel puramente intelectual a un nivel de integración cognitiva-emocional-conductual”.

Finalmente es a través de la **exposición, los experimentos conductuales y el aprendizaje por la experiencia** que los niños pueden poner en práctica lo que han aprendido a través de los métodos cognitivos y conductuales y se enfocan en hacer y no solo en hablar de hacer. La importancia de éstos se debe a que ambos “evocan actividad emocional para que las nuevas explicaciones, interpretación y los planes de acción puedan ser aprendidos” (Friedberg, McClure y García, 2009: 240), siendo para el abordaje de la ansiedad muy relevantes ya que los niños con ansiedad suelen hablar y no actuar lo que se ha planificado como alternativas de afrontamiento. Los **experimentos conductuales** suelen incluir exposición y se enfocan en

cambiar estados emocionales, resolución de problemas flexible, mostrar creencias ocultas y disminuir las credibilidad de los supuestos negativos, a través de la evaluación de la realidad y de la desconfirmación de sus expectativas respecto a esta. Rouf et al., (2004; 21) consideran que su objetivo no es cambiar el pensamiento en sí mismo, sino que a través del cambio cognitivo, transformar el estado emocional y facilitar la resolución de problemas". Finalmente la **exposición** "le enseña a los niños a cambiar sus expectativas sobre la excitación de las emociones negativas" (Friedberg, McClure y García, 2009: 241).

Programas

En términos generales entre el 50 y 72% de niños con Trastorno de Ansiedad Generalizada, Fobia Social y Trastorno de Ansiedad Social, que reciben tratamiento Cognitivo Conductual ya no lo presentan más en la evaluación posterior al tratamiento, lo que implica una alta efectividad en población infantil, además de que aproximadamente después de 3 a 7 años, se observa un mantenimiento de las ganancias obtenidas por el tratamiento en el 80 al 90% de los niños (O'Neil, et al., 2012).

Existen diversas intervenciones de corte Cognitivo Conductual que se han empleado para abordar la ansiedad en la población infantil, siendo las más destacadas las que poseen un manual estandarizado, ya que permiten que sus métodos sean probados empíricamente y por tanto se obtengan resultados de su efectividad. Entre ellas podemos diferenciar las que están diseñadas para abordar a trastornos infantiles de ansiedad específicos y que requieren la especialización de los terapeutas. También existen intervenciones generales que pueden ser empleadas de forma genérica para los diversos trastornos de ansiedad y que por su flexibilidad suelen ser empleadas en diversos contextos, además de que sus resultados son iguales a las intervenciones específicas con costos elaboración menos elevados. Entre los programas más importantes, que hacen uso de manuales y que poseen una amplia evidencia empírica se encuentra el programa *Coping Cat* de Kendall y *FRIENDS for life*, que es una adaptación de éste, pero se enfoca a ser empleado en el contexto escolar.

Otra estrategia es la modular propuesta por Chorpita, et al. (2004) que señala que si bien existe amplia evidencia de la eficacia de los tratamientos cognitivos conductuales en forma de manuales, es necesario que estos se ajusten más a las necesidades individuales de los niños y su trastorno, lo que permite obtener mejores resultados. Así una aproximación modular de tratamiento "está dirigida

a preservar los beneficios de la estandarización inherente en los protocolos de manuales mientras permite altos niveles de flexibilidad a través del uso de un algoritmo guía para la aplicación de las técnicas de tratamiento individual" (Chorpita, et al., 2004: 265). Un ejemplo de los módulos son los que plantean Friedberg, McClure y García, 2009) y que consisten en: psicoeducación, valoración e intervenciones conductuales, automonitoreo, reestructuración cognitiva, análisis racional y métodos de exposición. Otro ejemplo es del trabajo que realiza Chorpita et al., (2004) quienes proponen como módulos del tratamiento infantil de la ansiedad el automonitoreo, psicoeducación, exposición, reestructuración cognitiva, entrenamiento de habilidades sociales, recompensas, estrategias de reforzamiento diferencias, tiempo fuera, mantenimiento y prevención de recaída.

El programa ***Coping Cat*** de Kendall es un manual con fundamento cognitivo y conductual, enfocado a los niños en etapa escolar que presentan ansiedad. Este programa se ha probado empíricamente y ha demostrado su efectividad en pruebas realizadas en Estados Unidos, Australia, Canadá y los Países Bajos. Su fundamento empírico es elevado cuando se compara con otras condiciones como lista de espera de control, tratamiento activo de comparación y pastilla de placebo (Kendall, 2008; Walkup et al., 2008, citados en O'Neil, et al., 2012). Como ya se mencionó posee un manual de trabajo para el niño y un libro para el terapeuta y ambos deben ser usados al mismo tiempo en el proceso terapéutico. El libro de trabajo para el niño consta de un total de 16 sesiones, que están divididas en dos etapas: la primera de psicoeducación y la segunda se centra en exposición a situaciones generadoras de ansiedad. Dos de las sesiones se hacen con los padres, quienes son fuente de información y apoyo en las tareas de práctica. El terapeuta es considerado una guía que demuestra que al encontrar un problema, se puede desarrollar una estrategia para lidiar con él y no solamente quien muestra cómo se deben hacer las cosas.

FRIENDS for life es un programa cognitivo conductual que está enfocado en el aumento de las competencias sociales y emocionales y en la disminución de los síntomas ansiosos y depresivos en los niños. En este programa se trabaja con niños, maestros y padres ya que es un programa estandarizado de salud mental positiva en la escuela, por lo que fue diseñado para ser impartido en el salón por los maestros, así como por profesionales de la salud mental. Posee la condición de que quien lo imparta se debe capacitar y obtener una certificación que debe renovarse cada tres años. Su formato es impreso, contando con diez sesiones que están

dirigidas a niños de entre 7 a 16 años. Su eje es cognitivo conductual enfocándose en fundamentos conductuales, cognitivos y fisiológicos, ya que está basado en el programa *Coping Cat* de Kendall (Henefer, Rodgers, 2013). La palabra FRIENDS es un acrónimo que ayuda a recordarlo: F- *Feeling Worried?* (¿te sientes preocupado?), R- *Relax and feel good* (relájate y siéntete bien), I- *I can do it!* (¡Yo puedo hacerlo!), E- *Explore solutions and coping step plans* (explora soluciones y los pasos del plan de afrontamiento), N- *Now reward yourself!* (ahora prémiate), D- *Don't forget to practice*, S-Stay cool! (¡Mantente tranquilo!) (FRIENDS Resilience, 2019). Debido a sus amplios resultados en la reducción de la ansiedad en niños y adolescentes, tiene una amplia evidencia empírica ya que ha sido probado en países como Suecia, Países Bajos y Estados Unidos, de tal forma que la Organización Mundial de la Salud (2004) lo recomendó como una intervención efectiva para la reducción de la ansiedad en los niños y adolescentes. Estudios controlados han mostrado que cuando el programa era ofrecido a poblaciones universales en escuelas y a grupos selectos de niños y adolescentes en riesgo, había un significativo decremento en los síntomas de ansiedad (Lowry-Webster, Barrett & Dadds, 2001, citados en OMS, 2004).

En México se ha registrado un intento de implementación de programas que poseen evidencia de eficacia en otros países, como lo es Friends for Life, que para su implementación en México (Gallegos, Linan-Thompson, Stark y Ruvalcaba, 2013), se adaptó como "AMISTAD para siempre" y se aplicó en cuarto y quinto de primaria a 1030 estudiantes. Entre sus resultados más importantes se encuentra el que no se obtuvo un impacto significativo en la ansiedad, pero si uno significativo en la disminución en los síntomas de depresión y un aumento en las habilidades de afrontamiento. Esta intervención obtuvo también una muy buena aceptación entre los padres, los niños y los maestros, quienes encontraron muy útiles la habilidad de cambiar pensamientos negativos por positivos y las técnicas de relajación y en oposición refieren como los menos útiles el plan de pasos de afrontamiento y la resolución de problemas. Finalmente en este estudio se encontró una correlación positiva entre el nivel de satisfacción y los resultados del programa (Gallegos, Ruvalcaba Romero, Garza-Tamez y Villegas, 2013).

Manuales como tratamiento

Los manuales de uso terapéutico en la psicología poseen lineamientos a seguir que describen procedimientos, estrategias que ya fueron probadas y proveen marcos teóricos a los que se puede recurrir. En los niños el uso de manuales puede ser de gran ayuda ya que requieren de

estrategias que vayan más allá de la verbalización, es decir de estrategias que hagan uso de la acción y de actividades que involucren diversos sentidos, tanto para recibir como para expresar.

Kendall (2000) señala que “si dentro de las metas pretendidas se quiere que un niño incorpore determinados aprendizajes, se debe hacer también énfasis en la práctica y el desempeño” (Kendall, 2000 citado en º, Mandil y Gomar, 2010: 27), lo que puede ser logrado a través de un manual que posea estructura, orden en las metas, en los contenidos y en la intervención, pero también debe incorporarse en ellos una parte práctica que permita la obtención de habilidades y su experimentación. Finalmente la importancia de tratamientos manualizados radica en que permiten determinar si todo el abordaje para un trastorno mental específico es útil, siendo los investigadores, profesionales de la psicología y de la salud mental quienes determinen si está formado por procedimientos que ya han sido probados y demostraron su eficacia, no sólo para el trastorno, sino también para el nivel de desarrollo de la población a la que va dirigido.

Cuadro 9. *Breve análisis de manuales enfocados en la población infantil y ansiedad.*

Manual	Contenido
Título: *Coping Cat* (Gato Valiente) **Autor:** Kendall **Tema:** Ansiedad	**Antecedentes**: Manual que ha sido probado en experimentos controlados para probar su validez. Uno de ellos en niños de 9 a 13 años diagnosticados con trastornos de ansiedad que fueron asignados la mitad a una lista de espera y el resto fueron intervenidos con este programa. Se obtuvieron resultados muy buenos a un año de seguimiento con un 64% de niños que ya no cumplian con el diagnóstico de ansiedad. Ha sido probado en países como Estados Unidos, Australia, Holanda con resultados muy positivos. **Eje central:** se resume en el acrónimo (en inglés FEAR: Feeling frightened, Expect bad things to happen, Attitudes and actions that help, Results and rewards), en español TEMOR: ¿Tienes miedo?, ¿Esperas que pase algo, Malo?, Operaciones que ayudan (actitudes y acciones), Resultados y recompensas. **Estructura del manual:** 1) Identificación de emociones ansiosas y reacciones somáticas, 2) Clarificación de las cogniciones ansiosas que provocan las situaciones, así como atribuciones negativas e irracionales, 3) Desarrollo de un plan de afrontamiento con autodiálogo reductor de cogniciones ansiosas,

	4) Evaluación y refuerzo del afrontamiento exitoso. **Aplicación:** Consta de una primera parte en dónde el niño va resolviendo el manual con el terapeuta, quien sirve como modelo y va a acompañando al niño durante el desarrollo de habilidades. En la segunda parte se repite el proceso pero es una práctica para que el niño tenga la oportunidad de reforzar sus habilidades aprendidas en situaciones imaginarias e *in vivo.* Las exposiciones van aumentando a situaciones cada vez más generadoras de ansiedad y se dejan tareas para “Demostrar que puedo”.
Título: Me preocupo demasiado **Autor:** Dawn Huebner **Tema**: Ansiedad y preocupación	Sugiere que el libro se resuelva en compañía de un adulto, comentando las ilustraciones y leyendo en voz alta. Señala la importancia de que los padres identifiquen su propia ansiedad. Hace uso de la metáfora de que las preocupaciones son como algo que se siembra y que puede crecer cuando se les presta mucha atención. **Técnicas:** basadas en el principio de contención, externalización y demandas competitivas, desde un fundamento cognitivo conductual. **Contenido:** definición de la preocupación, consecuencias fisiológicas y sociales; reducción de las preocupaciones (usar la lógica, reducción del tiempo de preocupación); afrontamiento de las preocupaciones (representación externa, ignorarlas, distracción); relajación (respiración) y actividades divertidas, recuerdo de momentos positivos, ejercicio, identificación de actividades en las que el niño siente confianza en él.

Título: Terapia cognitiva para niños y adolescentes **Autores:** Bunge, Gomar y Mandil. **Tema**: Ansiedad, depresión y problemas de conducta	**Antecedentes:** Posee una estructura y muestra técnicas pero no ha sido probado en estudio controlado. **Estructura en tres ejes:** comprensión del problema (factores y su interacción), solución del problema (miedos y ansiedades, estado de ánimo y problemas de conducta) y mantenimiento de las soluciones (reforzamiento de logros). De manera específica en la ansiedad se hace uso de psicoeducación, registros de pensamiento, relajación, exposiciones, buscando el cuestionamiento de las interpretaciones disfuncionales. **Técnicas empleadas:** entrenamiento en el reconocimiento de emociones; identificación y monitoreo de los pensamientos automáticos; reconocimiento de la relación existente entre pensamiento, emoción y conducta; reestructuración cognitiva; modelados de asertividad, habilidades sociales, afrontamiento comportamental; estrategias para el control de impulsos; uso de biblioterapia, cuentos e implementación de narrativas terapéuticas.
Título: *Starving the anxiety gremlin* (No alimentar al duende de la ansiedad) **Autor:** Kate Collins-Donnelly **Tema:** Ansiedad	Aproximación cognitiva conductual, que no constituye una terapia. Busca la comprensión de la ansiedad y estrategias de manejo.Puede ser empleado con la compañía de los padres, maestros, médicos o sin ella. Hace uso de la metáfora de un duende que se alimenta de la ansiedad por lo que se busca desarrollar estrategias para no alimentarlo con pensamientos de ansiedad. **Ejes**: Psicoeducación y reestructuración cognitiva para que el niño disminuya pensamientos, conductas y emociones ansiosas. Favorece el pensamiento positivo como sustituto de ideas irracionales, así como la identificación, cuestionamiento y cambio de pensamientos, creencias negativas y conductas maladaptativas. **Contenido:** Definición de ansiedad, trastornos de ansiedad y síntomas cognitivos, físicos, emocionales y conductuales, estadísticas de ansiedad, cuestionario de ansiedad, modelo de la ansiedad (situación generadora/ pensamientos y creencias/ reacción), efectos (físicos, mentales, en las relaciones, en el desempeño y en los pensamientos), manejo, pensamiento realista (errores de pensamiento), reconocimiento de que los pensamientos son solo pensamientos, mantener expectativas de sí mismo realistas, crear autoestima, confianza y positividad, manejo de conductas.

3. LA INVESTIGACIÓN: OBJETIVO, MÉTODO Y PRODUCTO

3.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Elaboración de un *Cuento Manual* con una estructura basada en la síntesis del modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986), su contenido se fundamenta en la teoría cognitiva conductual, y está dirigido a la detección temprana de la ansiedad en población infantil.

3.2 MÉTODO

El presente estudio documental, que deriva en la elaboración de un protocolo, realiza un análisis y una síntesis de temas relacionados con el trastorno de ansiedad infantil, para la generación de una intervención enfocada en la detección temprana del trastorno de ansiedad en la infancia media, a través del diseño de un *Cuento Manual* estructurado desde el modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986) y con técnicas cognitivo conductuales. Dicha intervención está pensada para ser aplicada principalmente en un contexto escolar en donde se detecten niños con algunos síntomas ansiosos. Hace uso de la técnica de análisis de contenido, propia de la investigación de tipo cualitativa, y que incluye los siguientes pasos: obtención, análisis, síntesis de la información y presentación de la propuesta.

3.2.1 Investigación cualitativa

El modelo cualitativo tiene como foco “encontrar el sentido que se atribuye al quehacer humano, a conocer la experiencia subjetiva de los actores sociales ante acontecimientos de la vida personal o sociohistórica y a desentrañar el sentido social que poseen los fenómenos y objetos de nuestra cotidianidad” (Ito y Vargas, 2005: 21), así lo cualitativo busca obtener del sujeto no sólo conductas sino también estados internos. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014: 68) los planteamientos cualitativos son “una especie de exploración y resultan apropiados cuando el investigador se interesa en el significado de las experiencias y valores humanos, el punto de vista interno e individual de las personas y el ambiente natural en que ocurre el fenómeno estudiado, así como cuando buscamos una perspectiva cercana a los participantes”.

Los procedimientos cualitativos brindan medios para acceder a hechos incuantificables, que pueden ser artículos, cartas, fotografías, diarios, observación, entrevista y que permiten al

investigador participar en el entendimiento y percepción de los otros y explorar cómo la gente estructura y le da significado a sus vidas y a las acciones de los demás (Ito y Vargas, 2005).

La estrategia de la investigación cualitativa incluye: una visión holística en dónde se consideran las partes, el todo y su contexto; posee una aproximación inductiva en donde las categorías de análisis nacen de las observaciones y finalmente es naturalista ya que no busca manipular el escenario de investigación. Posee tres componentes: el hecho (que se obtiene de entrevistas u observaciones), procedimientos analíticos o de interpretación y el reporte verbal y escrito.

La investigación cualitativa posee dos paradigmas: interpretativo (donde la realidad es construida) y de transformación (donde la realidad es susceptible a ser modificada). Su epistemología se establece en un modelo transaccional subjetivo "basado en el intercambio entre los sujetos, que al entrar en contacto, establecen acuerdos y otorgan sentidos acerca del mundo y sus fenómenos" (Ito y Vargas, 2005: 16) y finalmente su metodología "asume que el conocimiento se obtiene a través del diálogo entre sujetos activos (no reactivos), representantes y portadores de una cultura determinada" (Ito y Vargas, 2005: 16).

La investigación cualitativa busca la *subjetividad,* y *explicar y comprender* las interacciones y los significados subjetivos individuales y grupales, y sus explicaciones y comprensión se realizan desde un marco referencial. El marco referencial es un acercamiento que parte de perspectivas teóricas diferentes, a través de técnicas de recolección y análisis de información, y "es útil para detectar conceptos clave, ideas sobre métodos de recolección de datos y análisis, así como para entender mejor los resultados, evaluar las categorías relevantes y profundizar en las interpretaciones" (Crano y Brewer, 1977).

En el enfoque cualitativo, el diseño se refiere al abordaje general que habremos de utilizar en el proceso de investigación. Al momento de elegir y diseñar el o los instrumentos de recolección de los datos más adecuados para lograr el objetivo del estudio, es necesario pensar en las ventajas y desventajas de cada uno; en otras palabras, la selección de las herramientas de investigación de un proyecto en particular depende del planteamiento del estudio, los objetivos específicos de análisis, el nivel de intervención del investigador, los recursos disponibles, el tiempo y el estilo (Cuevas, 2009 citado en Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Así, la investigación cualitativa más que probar hipótesis ayuda a generarlas, es flexible, holística y puede cambiar según avanza. Se basa en el uso de categorías que "son cada uno de los elementos o dimensiones de las variables investigadas y que van a servir para clasificar o agrupar según ellas las diversas unidades" (López, 2002: 169), puede hacer uso de estadística de frecuencias, pero no es algo común, y debido a que es el investigador quien extrae los datos, existe un grado de subjetividad. Finalmente sus resultados no buscan generalizarse a una población, sino que "se dirigen a la comprensión de vivencias en un entorno específico, cuyos datos emergentes aportan al entendimiento del fenómeno" (Hernández, Fernández y Baptista, 2014: 368).

3.2.2 Análisis de contenido

En el análisis de contenido forma parte del paradigma cualitativo en la investigación con un enfoque descriptivo que busca "descubrir los componentes básicos de un fenómeno determinado extrayéndolos de un contenido dado" (López, 2002: 174) buscando objetividad sistematicidad y rigor científico. El investigador se enfoca en el qué (contenido del mensaje) y en el cómo (manera en que el contenido se expresa). Kerlinger (1964) la define como que, además de ser un método de análisis es un método de observación ya que "en vez de observar directamente la conducta de las personas o de pedirles que respondan a escalas, o de entrevistas, el investigador toma las comunicaciones que las personas han producido y formula las preguntas sobre las comunicaciones" (Kerlinger, 1964, citado en Crano y Brewer 1977: 201). Para Bardin (1986, citado en López, 2002) es una técnica de investigación que busca ser objetiva, sistemática y cuantitativa en el estudio del contenido manifiesto de la comunicación y además tiene como objetivo su interpretación.

El análisis de contenido posee un muestreo de dos tipos: el de las fuentes y el del contenido. Al delimitar las fuentes de información, se obtiene una muestra del tema que se investiga y dentro de ésta se realiza una búsqueda de información específica. Entonces el proceso implicaría una selección y muestreo de fuentes, de las que se obtendrá contenido desde el que se codificarán las unidades para ser colocadas en categorías. Una de las unidades de codificación más común es la palabra y el tema (un enunciado simple de una materia) y pueden ser empleados para generar categorías que permitan clasificar el contenido. También está formada por unidades de contexto, que permiten entender y asignar un *significado* específico a las unidades de codificación.

La investigación debe ser válida por lo que sus operaciones deben ser sistemáticas y en el análisis de contenido esto se puede lograr a través del establecimiento de sistemas de clasificación (que se obtienen de la codificación del contenido). Para lograr esto “se hace uso de un esquema de codificación, por medio del cual se identifican y comparan de alguna forma las dimensiones relevantes de contenido” (Crano y Brewer, 1977: 210). Este sistema de codificación del contenido es lingüístico y dirigido a la categorización de las respuestas de una fuente. Crano y Brewer (1977) señalan que una vez que se han establecido los esquemas de codificación, las unidades y las reglas de muestreo, puede iniciarse el análisis de contenido real, es decir que puede iniciarse la categorización, que está ligada a los objetivos del investigador y que usualmente, por la naturaleza misma del análisis de contenido, es de tipo descriptiva y responde a la pregunta ¿qué fue dicho? en relación al problema de investigación.

3.3 Obtención, análisis y síntesis de la información

Obtención: fuentes y casos

Fuentes

Para la elaboración del marco de referencia, que permite la contextualización y la obtención las dimensiones de que conforman los temas ansiedad e infancia media, se realizó una revisión y exploración en los siguientes registros documentales: información estadística, reportes, artículos científicos de revistas especializadas en Psicología y material bibliográfico. En la búsqueda se establecieron criterios de inclusión para asegurar la actualidad y seriedad de las fuentes de información como: existencia de un fundamento cognitivo conductual teórico, una metodología científica y que los procesos y resultados de su investigación fueran explícitos, así como referencias consultadas. En cuanto al lenguaje de los artículos la búsqueda se realizó en español e inglés.

La información epidemiológica fue la base para desarrollar los antecedentes y destacar la importancia del tema a nivel mundial y nacional, por lo que se enfocó en los datos estadísticos que muestran la relevancia del estudio de la ansiedad en la población infantil debido al impacto que ésta tiene a nivel individual, social, de salud y económico.

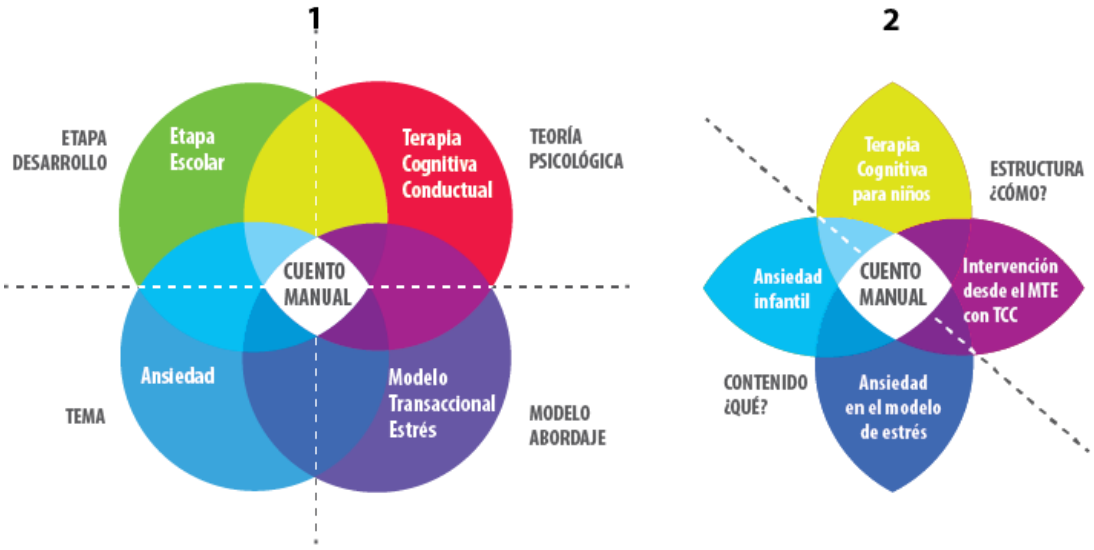
La búsqueda de artículos científicos se llevó a cabo en bases de datos especializadas en artículos de Psicología y en Infancia como PsycINFo, PsycArticle, ScienceDirect, Scopus, siendo acotado el criterio de tiempo de publicación 2006 al 2018 debido a la importancia de la actualidad de los datos empíricos que fundamentan los estudios, aunque también existen referencias bibliográficas previas a estas fechas debido a que se consultaron textos originales de autores relevantes en sus áreas de especialidad como lo son A. Beck, Lazarus, Folkman, Eysenck y Kendall. Las referencias bibliográficas fueron encontradas en bibliotecas especializadas en la materia: Biblioteca de la Facultad de Psicología “Dra. Graciela Rodríguez Ortega”, Centro de Documentación “Dr. Rogelio Díaz Guerrero” y Biblioteca Central de la UNAM.

Una vez delimitados los criterios y las características de las fuentes de dónde se obtendría la información se procedió a la selección de documentos que brindaron información respecto a los temas estudiados y a su análisis. En términos generales, el análisis es la descomposición de un todo en sus partes para poder conocerlas. Desde esta idea, primero analizaron los siguientes temas para lograr una comprensión y descripción de sus elementos más importantes: ansiedad, infancia media, teoría cognitiva conductual, modelo transaccional de estrés. Se hizo uso de las siguientes palabras y frases en la búsqueda de datos especializados: ansiedad, trastornos de ansiedad, niños OR infantil OR pediátrica OR infancia OR edad escolar, cognitivo OR cognitivo conductual, anxiety, anxiety disorder, children OR childhood, cognitive or cognitive behavioral, mismas que permitieron una búsqueda en los abstracts, temas y títulos de las fuentes especializadas. De igual manera se realizó una búsqueda de intersección de los temas para obtener documentos y datos específicos (Figura 3)

A partir de la búsqueda de información especializada en las fuentes ya mencionadas sobre el tema (trastorno de ansiedad) y los casos (niños en etapa escolar), se revisaron los artículos y se realizó una selección de los temas que fundamentaría el marco teórico de la investigación. Éste se organizó de la siguiente manera: Trastorno de Ansiedad (dimensiones: epidemiología, síntomas, consecuencias, variables genéticas, de personalidad, sociales, fisiológicas y cognitivas, teorías cognitivas y distorsiones) y Desarrollo infantil en la etapa escolar (dimensiones: desarrollo cognitivo, emocional y social). Mientras que para contextualizar la estrategia de abordaje se revisó: Modelo Transaccional de Estrés (dimensiones: Evaluación primaria, secundaria y reevaluación) y Terapia Cognitiva Conductual (dimensiones:

Psicoeducación, resolución de problemas, identificación de sesgos y regulación emocional), que en su conjunto permitieron la aproximación conceptual y la estructura de la intervención.

Figura 3. *Temas del contenido y estructura*



Casos

En relación a la selección de los documentos a indagar para ser analizados, se delimitó que debían estudiar una población conformada por niños en infancia media (entre los 7 y los 11 años). Dentro de este rango de edad se analizaron artículos, reportes y libros de niños considerados como población general (sin diagnóstico de ansiedad u otro trastorno mental), y niños que poseían algún diagnóstico de ansiedad según el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995), DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) o si fueron clasificados por alguna prueba psicométrica válida para su población. Fue un criterio de exclusión las investigaciones con datos sobre niños con trastornos psiquiátricos comórbidos a la ansiedad, enfermedades crónicas o alguna discapacidad, así como que estuvieran fuera del rango de edad sobre todo por la variación del desarrollo en las diferentes etapas infantiles.

Análisis y Síntesis

A continuación se describen los procesos de análisis y síntesis que se realizaron para lograr el producto final del *Cuento Manual* y que se muestran de manera esquemática (Figura 4).

Figura 4. *Procesos generales para la realización del Cuento Manual*



Análisis y Síntesis del cuento

Con la información obtenida del marco teórico se realizó el siguiente proceso para el desarrollo del cuento:

- Análisis: Establecimiento de las categorías de contenido para el cuento (Cuadro 10)
- Síntesis: Integración de categorías en los personajes, contenido y en la estructura del cuento.

De los temas del referente teórico se seleccionaron categorías para ser abordadas en el cuento y fueron colocadas a lo largo de la historia (Cuadro 10). Éstas fueron transformadas en una narración con personajes con el perfil psicológico y conductual que tienen los niños ansiosos durante la infancia media y que se encuentran inmersos en situaciones generadoras de ansiedad tanto en el contexto familiar como en el escolar.

Cuadro 10. *Categorías de contenido para el cuento*

Tema	Categoría	Dimensiones
Ansiedad	Cogniciones	Alteraciones en funciones ejecutivas (baja flexibilidad) Dificultades en solución de problemas y razonamiento abstracto Alteración en la toma de decisiones
	Conductas	Inhibición, inmovilidad tónica, huida, evitación, hiperventilación
	Síntomas físicos	Dolores de cabeza, síntomas abdominales, náusea, vómito, palpitaciones del corazón, mareo, inquietud, ruborizarse, tensión muscular, sudoración, temblores.
	Sinónimos de la emoción	Irritable, impaciente, inquieto, nervioso, tenso, ansiosos, temerosos.
Miedo	Miedos comunes infancia media	Animales, oscuridad, seres sobrenaturales, lo desconocido, seguridad personal, salud, muerte, escuela, exámenes, evaluaciones negativas de sus pares, aceptación social
Preocupación	Componente cognitivo de la ansiedad	Gran atención a la amenaza. Interpretación de información ambigua como amenazante
Trastornos de ansiedad	Parámetros	Exceso de la emoción, duración persistente de los miedos.
	Mayor prevalencia	Trastorno de ansiedad por separación, fobias específicas y fobia social.
	Consecuencias	Negación a asistir a la escuela, abandonar los estudios o no continuar, bajo desempeño escolar, falta de atención en clase por síntomas somáticos y aislamiento.
Personalidad	Inhibición conductual (factor de vulnerabilidad)	En los niños: ser inusualmente tímidos, reaccionar con miedo, retirarse de situaciones no familiares. Compuesta por alto nivel de neuroticismo (experimentación de emociones negativas) y bajos niveles de control intencional (bajo control de la atención).

Sesgos cognitivos	Sesgo de atención	Hiperatención a estímulos amenazantes que a los neutrales. Mayor atención no sólo al exterior, sino también a la propia actividad fisiológica que se interpreta como amenazante. Se centra mayor la atención en pensamientos de tipo negativo. La información a la que se pone atención es a aquella que encaja con esquemas ansiosos ya existentes y satura la cognición por lo que dificulta el procesamiento de otro tipo de información.
	Sesgo de memoria	En la memoria a largo plazo se guardan las preocupaciones y los eventos negativos orientados hacia el futuro. Esquemas referidos a contenidos de vulnerabilidad y peligro.
	Sesgo de interpretación	Tendencia a interpretar estímulos ambiguos como amenazantes y no como neutrales. Se requiere menor información antes de decidir si una situación es peligrosa.
	Heurísticos	Sesgo de covariación: tendencia a sobrestimar la asociación entre el estímulo temido y resultados negativos; confirma el miedo. Sesgo de probabilidad: Los sujetos ansiosos estiman mayor probabilidad de ocurrencia de eventos futuros negativos, particularmente a sí mismos.

La elección de tomar el cuento como el medio empleado responde a la búsqueda de un formato que fuera fácilmente reproducible y a un bajo costo como lo es el material impreso. También se tomó en consideración la propia naturaleza del cuento que es una narración breve en donde se desarrolla una historia con personajes que poseen características físicas y psicológicas con las que los niños de edad escolar y con síntomas ansiosos se pueden relacionar, además de que se muestran situaciones comunes de la infancia media con las que pueden identificarse, así como el uso de ilustraciones que atraen la atención de los niños. Existe evidencia de que las historias breves con causas y consecuencias son pistas más poderosas que la expresión facial cuando los los niños realizan identificación de emociones (Widen, Pochedly and Russell, 2015).

Para Navas 1995 (citado en Escalante y Caldera, 2008: 33) “el discurso literario difiere de otros discursos porque propicia la libertad interpretativa del lector, de ahí que cada lectura, aún del mismo texto, se transforma en una nueva aventura para el niño”. El cuento es un recurso que los niños conocen y aceptan ya que suele ser empleado con fines recreativos, además de ser empleado en otros contextos como en el educativo para favorecer la lectura y escritura además del pensamiento creativo y crítico. Escalante y Caldera (2008) refieren que los niños “demuestran interés por explorar y establecer contacto con diferentes materiales de lectura y escritura, los cuales inducen a manifestar vivencias y experiencias reales e imaginativas, dando lugar a la expresión de ideas, emociones y sentimientos propios que permiten aflorar su mundo interior” (Escalante y Caldera, 2008: 670).

Una parte muy importante del cuento son los personajes, y entre ellos la figura del protagonista. Es éste quien inicia una aventura o un viaje que lo saca de su zona de confort, lo lleva a buscar una respuesta a sus preguntas y del cual regresa con una transformación o un aprendizaje que puede compartir. Su importancia radica en que, es con él con quién el lector generalmente logra una identificación profunda, ya que pude ver en él sus propias debilidades y fortalezas y descubrir durante el camino que éste tiene preocupaciones o problemas similares, pero también aprender nuevas formas de dar soluciones.

En el cuento de las “Aves de la ansiedad”, la protagonista es Emilia y los personajes secundarios son Marco, Jako y las aves. Cada uno fue desarrollado en sus características físicas, conductuales y emocionales debido a que se buscaba representar a los niños en la infancia media con rasgos de ansiedad, de tal manera que los lectores con éstas características logren verse representados e identificados, lo que puede favorecer la atención e interés de los niños. En cuanto al diseño gráfico de los personajes, fueron desarrollados por un ilustrador con amplia experiencia y con quien se discutieron temas como ansiedad e infancia media. En el ámbito psicológico para el desarrollo de los personajes y su incorporación en la historia, se contó con la asesoría de Psicólogos que brindaron retroalimentación constante. A continuación se muestra el desarrollo de los personajes (Cuadro 11).

El cuento corto es aquél que se expresa en unas cuantos episodios o escenas. Esta forma fomenta la narrativa concisa y la omisión de una trama compleja. Sus personajes se muestran en acción pero no se desarrollan a profundidad, sin embargo el cuento aunque es limitado y

corto brinda un tratamiento satisfactorio de personajes y temas (Hansen, 2018). Está formado por una situación inicial, un hecho, una trama y un desenlace.

Cuadro 11. *Desarrollo de personajes*

Personaje	Características físicas	Características psicológicas	Características conductuales
Jako	Postura abierta, de poder, barbilla arriba, pecho fuera, hombros arriba. Cabello alborotado. Sonrisa.	Baja timidez y neuroticidad. Estudiante promedio, no se preocupa en exceso. Es sociable. Estrés bajo. Posee estrategias adaptativas de afrontamiento y comunicación	Le gusta jugar fútbol, jugar videojuegos. No pelea con otros niños. Es observador y le gusta escuchar a los otros.
Marco	Cabello sobre el rostro que lo oculta. Cuerpo algo retraído, hombros caídos, hacia enfrente y los brazos también, cabeza algo baja tal vez una mano en el bolsillo u oculta. Mira con desconfianza.	Desea contacto social pero tiene miedo. Piensa que algo malo va a pasar en cualquier momento. Teme que sus compañeros de escuela lo juzguen por ser “raro” y que descubran el secreto que lo agobia. Flexibilidad para intentar resolver problemas. Alta preocupación.	No le gusta pelear o estar en medio de conflictos. Se oculta de las personas tratando de no sobresalir y a través del aislamiento. Se esfuerza mucho en la escuela. Ha dejado de hacer cosas que disfrutaba como deportes.
Emilia	Desde que esconde a las aves usa un chongo en donde las oculta. Su rostro se observa con preocupación. Su cuerpo se retrae ligeramente hacia sí misma.	Timidez baja, alta preocupación, ansiedad elevada, pensamientos catastrofristas y absolutistas. Estrés elevado. No posee estrategias de afrontamiento adaptativas.	Comienza a aislarse socialmente para que no la descubran, por lo que muestra conductas de evitación.

Aves y frutas	No son aves ni frutas totalmente realistas.	Representan la sintomatología ansiosa y el afrontamiento desadaptativo, pero se pueden convertir en aves o frutas de afrontamiento adaptativas.	Aparecen cuando Emilia y Marco se ponen ansiosos. Si no son cuidadas adecuadamente son destructivas. Siempre hay una presente.

Situación inicial: Se presenta a la protagonista (Emilia) en donde se describe así misma, así como su contexto familiar, de amistades y escolar, y que corresponde a los esperados en niños de edad escolar. Se enfatiza la idea de que Emilia posee un secreto, así como el miedo y preocupación que tiene que éste sea descubierto. Se presenta el personaje secundario de Jacob, quien será el confidente de Emilia y que aunque es un personaje secundario muestra características de escucha y apoyo.

Hecho: Emilia decide contarle su secreto a Jako debido ya que se siente agobiada y le muestra cómo es que al estornudar aparece un ave. Ha estornudado ya varias aves y las tiene escondidas en un baúl en su recámara y carga con una todo el tiempo que está metida en su cabello todo el tiempo.

Trama: Las consecuencias son tanto en el presente como en el pasado. Emilia le narra a Jacob cómo es que, desde finales del año escolar pasado se ha sentido *nerviosa*, también le cuenta cuando estornuda un ave por primera vez y hace una descripción de sintomatología ansiosa, pensamientos y conductas que tiene ante situaciones escolares, sociales y familiares y la manera en que ha tratado de ocultar el que estornuda aves. Sus ansiedad continúa en el presente y Emilia se siente desesperada porque no sabe qué debe hacer. Jacob le cuenta que un compañero de la escuela llamado Marco puede ayudarla. Emilia decide enviar un mensaje a Marco y mientras pasa el tiempo porque éste no le responde, hace referencia la preocupación como estrategia de afrontamiento.

Desenlace: Marco acepta reunirse con Emilia. La ha observado y sabe su secreto, pero él confiesa que también tiene uno, ya que estornuda frutas. Los dos hablan de la sintomatología

fisiológica que padecen comparándola, y Marco le cuenta que ha encontrado un manual que le ha ayudado a sentirse mejor y en dónde ha aprendido nuevas cosas. Emilia duda de que esto pueda ayudarla ya que sus casos son diferentes, además de que prevalence el pensamiento catastrófico. Sin embargo acepta la ayuda de Marco y quedan de verse para que éste le preste el manual. Se despiden y Emilia se siente positiva y contenta.

Existe una segunda parte en dónde Emilia describe cómo es que el manual la ha ayudado, cuando le pide ayuda a su abuela y cómo ésta la lleva con una psicóloga. Marco decide buscar ayuda profesional, ya que para él resolver el manual no es suficiente apoyo y Jako lo usa ocasionalmente. Finalmente los tres amigos continúan con su vida.

Análisis y Síntesis del Manual

Con la información obtenida del marco teórico se realizó el siguiente proceso para el desarrollo del manual.

Análisis

- Establecimiento de las categorías a incluir en el cuento en relación a la etapa escolar (Cuadro 12).
- Establecimiento de categorías para los contenidos cognitivo-conductuales del manual (Cuadro 13).
- Establecimiento de las principales técnicas cognitivo conductuales para ser empleadas en los ejercicios del manual (Cuadro 14).
- Establecimiento de conceptos y de las relaciones que componen al modelo transaccional de estrés.

Síntesis

- Interpretación del modelo transaccional de estrés para para determinar la estructura y contenidos del manual (Figura 5).
- Integración de las categorías de la etapa escolar en la elaboración de los ejercicios.
- Integración de contenidos en la interpretación realizada del modelo transaccional de estrés.

Cuadro 12. *Categorías de la infancia media para manual*

Tema	Categoría	Dimensiones
Infancia media	Características	Gran desarrollo motriz fino y grueso. Aumento en el vocabulario, conversaciones más complejas y lenguaje metafórico, expresan intenciones y hablan extensamente de ciertos temas. Metacognición: los niños pueden pensar sobre sus propios procesos cognitivos. Autorregulación
	Desarrollo cognitivo: operaciones concretas	Edad: entre 7 y 11 años. Se piensa a través de operaciones mentales (representaciones mentales) que usan las lógica concreta enfocada en el aquí y ahora.
	Características del pensamiento	Reversibilidad: implica que los niños se fijen en la acción y no sólo en el resultado. Conservación: las características de un objeto, sustancia o cantidad permanecen iguales aunque su apariencia física cambie. Clasificación: permite clasificar objetos en categorías conceptuales y resolver problemas de inclusión. Seriación: colocar objetos en orden según alguna cualidad. Inferencia transitiva y pensamiento analógico
	Procesos cognitivos	Atención: mayor habilidad para mantener atención (atención sostenida), se evitan distracciones (atención selectiva), en la capacidad de adaptación al cambiar el foco de atención (atención flexible). Automatismo donde se las habilidades se vuelven tan buenas con la práctica que no requieren atención consciente.
		Memoria de trabajo: aumenta junto con la memoria a corto plazo y aumenta con la velocidad de procesamiento. Aumenta memoria por estrategias como agrupación en categorías y elaboración donde se crea conexiones entre información a través de imágenes o enunciados.

	Velocidad de procesamiento: aumenta la velocidad con que se recibe información y eficiencia con que se hacen tareas cognitivas.
	Planeación: se logra la habilidad de pensar en el futuro y usar la atención para lograr una serie de metas.
Funciones ejecutivas	Flexibilidad cognitiva: Hay habilidad para cambiar flexiblemente entre tareas y metas. Implica la habilidad para separarse de información irrelevante y centrarse en la relevante. Control inhibitorio: habilidad para detener respuestas cognitivas automáticas y hacer lo necesario para llevar a cabo una tarea. Limita los impulsos y emociones hostiles.
Desarrollo emocional	Bienestar afectivo brindado por: padres, maestros y pares. Indicadores como actitud positiva, éxito escolar, felicidad, ser socialmente aceptados, satisfacción con la vida. Emociones: Identificación, diferenciación, hay regulación, experimentación de más de una emoción a la vez. Dualidad: el niño experimenta emociones y las comienza a representar como estados de mente diferente. Expresión de emociones favorecida por aumento de lenguaje. Puede existir disimulo de emociones por el contexto social pero que favorece relaciones interpersonales. Autoreflexión sobre pensamientos y sentimientos propios y de los demás. Autoconcepto: Incluye descripciones psicológicas de emociones y actitudes. Es capaz de reflexionar sobre sí mismo. La dimensión social de su yo, es formar parte de grupos y también la comparación social.
Familia	La familia como espacio de aprendizaje de ideas, creencias y se moldean características psicológicas. Eventos significativos: separaciones, nuevos miembros, pérdidas.
Padres	La aceptación de las emociones negativas reduce la sensibilidad a ansiedad y aumenta la tolerancia a efectos negativos. Padres sensibles, implicados en la vida de sus hijos son predictores de bienestar y desarrollo prosocial. Enseñan habilidades de comunicación, regulación de emociones y reglas de comportamiento.

	Hermanos	Situaciones contradictorias: de conflicto y calidez: celos y competencia pero también apoyo y soporte.
	Escuela	Es un espacio en dónde se obtiene intimidad, soporte, placer. Éxito escolar relacionado con bienestar emocional y salud mental (ser incluídos en un grupo social, metas positivas, sentimientos de competencia y seguridad, desarrollo de capacidad de resolución de problemas y sensación de eficacia).
	Pares	Relaciones grupales y no sólo diádicas. Perciben a los otros como sujetos psicológicos. Favorecen desarrollo de habilidades sociales, reestructuración del pensamiento y resolución de conflictos y negociación. Relaciones entre iguales reducen aislamiento, ansiedad y generan satisfacción, se encuentra placer en la amistad que es de confianza e intimidad. Autorregulación, control, flexibilidad de ajuste (a las reglas y encajar). Es importante la amistad y el estatus social.

Cuadro 13. *Categorías para los contenidos cognitivo-conductuales del manual.*

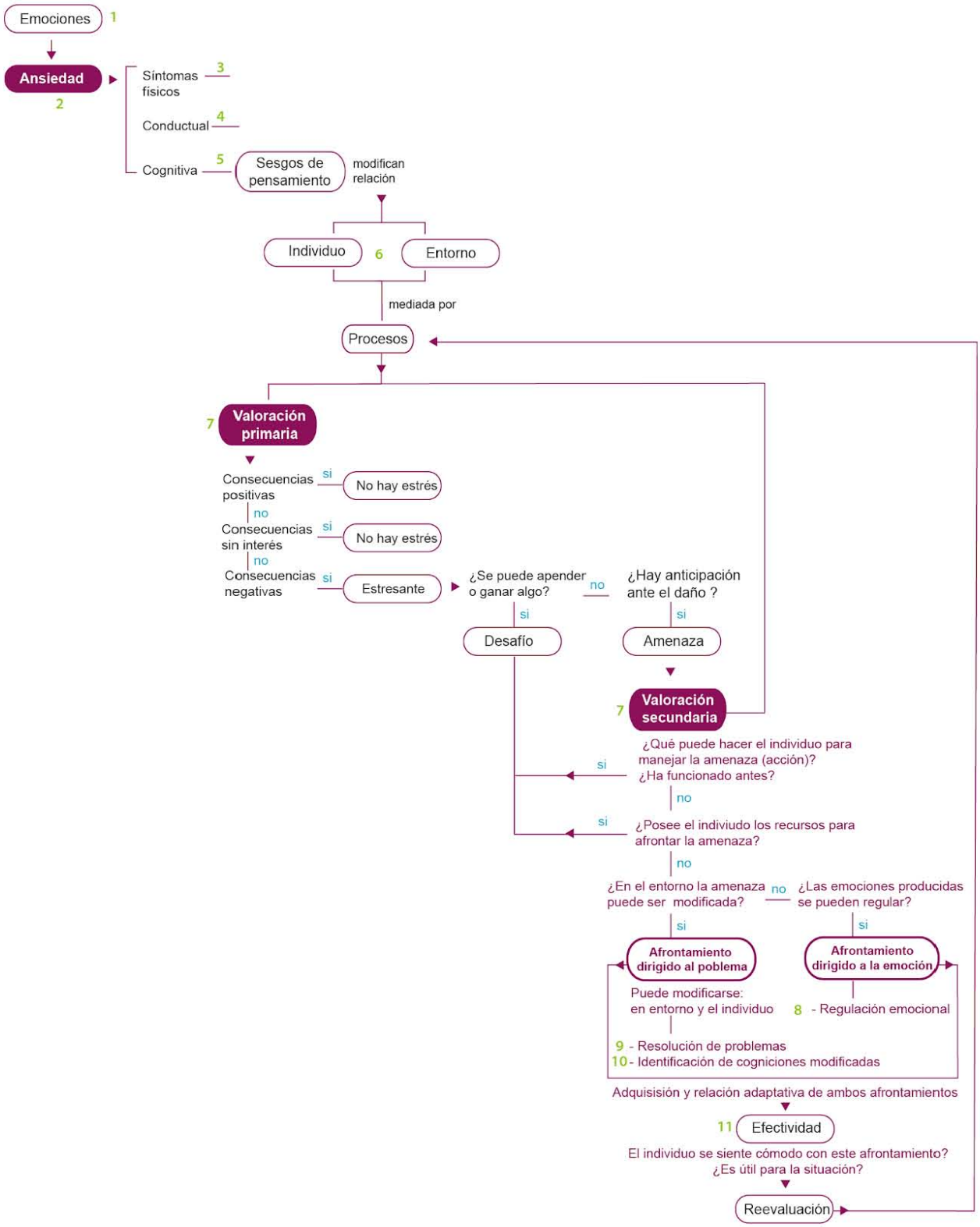
Tema	Categoría	Dimensiones
Emociones	Definición	Comprensión de las emociones Conocimiento de emociones Reconocimiento físico de emociones Activación fisiológica por las emociones Emociones y pensamientos Emociones y conducta
Ansiedad	Definición	Definición ansiedad y trastorno de ansiedad Origen Utilidad Ansiedad y miedo Estadísticas Soluciones

	Síntomas físicos	Reconocimiento Intensidad Utilidad
	Conducta	Repetición de conductas Identificación
	Cognición	Pensamientos Alteraciones en los pensamientos Pensamientos ansiosos Sesgos cognitivos Preocupación
Estrés	Relación entre el individuo y el entorno	Conociendo las situaciones Entorno y características del individuo Situaciones de ansiedad
	Valoración primaria y secundaria	Situaciones importantes Interferencia de la ansiedad Consecuencias de la ansiedad Valoración primaria y secundaria Estrés
Afrontamiento	Dirigido al problema	Reestructuración cognitiva Resolución de problemas
	Dirigido a la emoción	Regulación emocional Relajación

Cuadro 14. *Principales técnicas cognitivo conductuales empleadas en el manual*

Conductuales	Cognitivas
Relajación	Autodiálogo
Programación de actividades placenteras	Reestructuración cognitiva
Manejo de contingencias	Autoinstrucciones
Modelado	Resolución de problemas
	Metáforas y cuentos
	Psicoeducación

Figura 5. *Estructura del manual a partir del modelo transaccional de estrés.*



3.4 PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Las AVES de la ANSIEDAD

Emilia es una niña con un secreto. Uno que puede volar. Últimamente se siente muy preocupada porque cree que en cualquier momento éste va a ser descubierto y todo se arruinará terriblemente...Pero encontrará ayuda en donde menos lo imagina.





Escrito por: Nancy Chiapa
Ilustraciones de: Daniel Jiménez

Para quienes también guardan
aves de la ansiedad en su cabeza

Ilustrado por:
H. Daniel Jiménez Uribe

Diseño editorial:
Nancy Chiapa López





Las aves de la ansiedad

PARTE I

Emilia es una niña como cualquier otra niña de su edad, o tal vez no, tal vez tiene un secreto, uno que no es malo pero del que tampoco se enorgullece o quiere hablar. Emilia tiene recuerdos muy bonitos de cuando era más pequeña, pues solía hacer cosas divertidas con su familia, como ir al cine, salir a comer juntos, ir de compras y jugar con su hermano mayor, pero recientemente todo esto ha cambiado. Sus padres están ocupados todo el día en el trabajo, la salud de su abuela no ha estado muy bien y su hermano pasa todo el tiempo en su habitación o chateando en su celular y ya no juega con ella pues prefiere estar con sus amigos. En cuanto a ella, últimamente hace cosas sola que antes acostumbraba realizar con su madre o abuela, como el ir de compras con sus ahorros al mercado pues debe comprar... Bueno eso ya lo explicará después.



A Emilia le gusta pensar en su familia porque su papá la quiere mucho y la lleva a sus partidos de fútbol el fin de semana. Su mamá es muy cariñosa y cuando le pide ayuda para la tarea siempre pasa tiempo con ella. La abuela hace de comer delicioso y todos los miércoles le prepara su comida favorita. Hablar de su hermano es otra cosa, ya que a veces se llevan bien - Emilia sabe que él siempre la encubre de ser necesario - pero también algunas veces se pelean por cosas absurdas. Con sus papás la relación a veces tiene sus momentos difíciles ya que, si bien siempre puede hablar con ellos y están al pendiente de lo que le pasa, Emilia los observa y nota cómo es que su mamá es muy nerviosa cuando algo no sale como esperaba y su papá a veces ve las cosas de forma muy negativa.

Emilia en cambio se define a sí misma como una niña feliz a quien le gusta mucho jugar, ir a la escuela, probar nuevos sabores de helado y jugar fútbol con sus amigas y aunque no todas las jugadas le salen perfectas, las practica y ha tenido buenos avances... Aunque ahora que lo piensa bien, su forma de ser ha cambiado ya que se ha apartado de sus amigas, es más tímida en situaciones nuevas y al igual que su papá y mamá, comienza a ponerse nerviosa en algunas ocasiones. Ya no lo ve todo de manera tan optimista como antes... Y esto desde que... ¡Es mejor no recordar por ahora...!

Ahora que ha entrado al nuevo grado de primaria ha comenzado a pensar en la manera en que la ven sus compañeros y compañeras. La verdad es que antes eso no le importaba, pero para pertenecer a su grupo de amigas, jugar y platicar con ellas, se ha dado cuenta de que ciertas cosas son aceptables y otras no tanto por lo que debe tratar de cumplirlas. Por ejemplo, a ella no le importaba tener un celular color blanco no muy sofisticado, pero su amiga Ana le dijo que el morado era el mejor color para un celular, que debería pedirle uno a sus papás para que todas tuvieran el mismo color de celular y entonces podrían ser las mejores amigas. Emilia no estaba muy segura de esto, ya que la amistad era más que solo compartir el mismo color de celular, pero este pensamiento se fue de su cabeza porque lo llenó nuevamente su más reciente preocupación..... otra vez...

En fin, Emilia también tenía un amigo de nombre Jako a quien le platicaba algunas cosas, no todas como su secreto, aunque sí confiaba mucho en él. Jako le había ayudado a practicar fútbol, con algunas tareas y le explicaba toda la saga de los Avengers cuando ella no conocía a un personaje de la película. La verdad es que a ella

le agradaba Jako porque era un niño muy tranquilo, que pensaba las cosas antes de actuar, pero sobre todo porque a los dos les gustaba jugar algunos videojuegos y platicar. Él siempre estaba observando a las personas y las escuchaba atentamente sobre todo cuanto tenían algún problema; su rostro siempre era amable y tenía una sonrisa que lo hacía ver guapo... Emilia se sonrojó un poco ante este pensamiento, pero se le quitó el color al recordar que le parecía que Jako comenzaba a sospechar algo de su secreto porque le había preguntado el otro día por qué estaba actuando algo raro. ¿Debía contárselo? ¡No!, seguramente Jako pensaría mal de ella. La verdad era que, lo que le estaba pasando no era tan común, Emilia lo había buscado en Internet y no había ni un sólo caso igual, lo que la hacía sentir muy sola y honestamente, con miedo.

Hablar con su mamá, papá, hermano o abuela también era algo complicado por decir lo menos, ya que en casa existían últimamente algunos problemas y no quería que sus padres se molestaran, que mamá la regañara, que su hermano se burlara, que la abuela se preocupara o que sucediera todo al mismo tiempo. Además Emilia sabía que tanto su mamá como su papá tenían problemas en el trabajo y de salud, y había escuchado que en casa había dificultades con el dinero "que debía ser cuidado", como solía decirle su mamá. Si Emilia enfermaba la tendrían que llevar al doctor, lo que implicaría muchos gastos, medicinas y estudios raros a los que podría ser sometida.

A Emilia le preocupaba que sus papás discutieran al buscar un culpable, si se enteraban de lo que ella mantenía en secreto y le estaba pasando. Su papá le echaría la culpa a su mamá por no pasar suficiente tiempo con ella, su mamá se sentiría mal por no haberlo notarlo antes, o peor se culparían entre ellos. Tal vez comenzarían a buscar en el árbol genealógico algún pariente que hubiese tenido la misma situación y sería culpable esa rama de la familia. Justamente eran esas las peleas que Emilia deseaba evitar, no quería ser motivo de que sus padres se pusieran nerviosos, estresados o enfermos.

Emilia pensaba que tal vez existían otras formas de arreglar las cosas, aunque por ahora no se le ocurría ninguna... e intentar platicar con su hermano tampoco era una opción porque él siempre estaba viendo su celular, o en la escuela o encerrado en su cuarto y le preocupaba que le contara el secreto a la familia. También le pasaba por la cabeza su abuela, pero ¿y si se espantaba y se enfermaba más?, sus papás no tendrían con quien dejarla cuando salieran a trabajar.



En definitiva decirlo solo iba a generar nuevos problemas y a complicar los ya existentes. ¡No! ¡No quería que fuera su culpa una nueva discusión en casa! Ella era la del problema y debía resolverlo sola.

Un día particularmente difícil porque casi se descubre su secreto en el salón de clases, notó que su amigo Jako la veía más de lo usual. Emilia se asustó mucho porque se había esforzado en aparentar que nada pareciera fuera de lo normal pero tal vez ¡ya se comenzaba a notar su problema! y eso la ponía más nerviosa. Ponerse "nerviosa" era la gota que derramaba el vaso y era entonces cuando sucedía nuevamente lo que tanto temía que sucediera, y si Jako había comenzado a notarlo entonces tal vez también otras personas lo harían como su mamá, su papá, la abuela, la maestra o peor aún, sus compañeros. ¡Eso sería una catástrofe gigante!, porque sus amigas la verían como alguien rara y no le hablarían más. Le pasaría lo que le pasaba a Marco, un niño de su salón que nunca jugaba o hablaba con nadie, siempre estaba triste y entonces los niños habían dejado de pedirle que jugara con ellos, lo veían raro, se burlaban de él a sus espaldas y parecía que Marco sufría; Emilia no sabía si le agradaba o no Marco porque en realidad nunca lo había tratado ni hablado.

El punto es que ya no podía más con su secreto: no había podido dormir bien por varios días y se despertaba en medio de la noche ya que sus preocupaciones no se salían de su cabeza. Regresaban una y otra vez, día y noche, y aunque trataba de distraerse con las actividades que hacía antes, ya nada era lo mismo. Deseaba que existiera alguien que la ayudara con esta situación y sobre todo alguien con quien compartir su secreto. Había estado pensado que Jako era una buena opción, ¿o no? ¿o sí? ¡No tenía idea!

Después de algunos días de pensarlo mucho, mucho, como no se decidía a nada, lanzó una moneda: cara le decía a Jako y cruz no le decía. Al lanzarla se sorprendió del resultado porque ¡La moneda cayó de perfil! Ella y su mala suerte, ¡siempre era lo mismo!, todo lo malo le pasaba a ella y seguramente eso era una señal de que algo muy malo pasaría. Pero no podía arriesgarse a que Jako descubriera su secreto sin que le prometiera antes no contarlo, ¿qué podría hacer? Huir había funcionado hasta ahora pero ya se estaba cansando..., así que volvió a lanzar la moneda y entonces supo que hacer.

El viernes invitó a Jako a jugar videojuegos y después de comer, cuando vio que su abuela se ponía a leer, entonces decidió contarle a su amigo.

– Jako, debo contarte algo, es muy importante.

Su amigo no soltó el control del juego y no quitó la mirada de la pantalla mientras elegía un personaje para jugar.

– Ajá - respondió distraído.

– Es en serio... No sé si decirte lo que me está pasando, vas a decir que soy rara, prométeme primero que sea lo que sea lo que te voy a contar no vas a decir nada a nadie.

– Ajá - dijo Jako apretando fuertemente el botón del control que se negaba a cooperar.

– Di que lo prometes por... ¡por lo que más te importe!

– Si, lo prometo - rezongó Jako en forma de cantaleta.

– Bueno, confío en ti. Ven necesito que vayamos a mi cuarto.

Jako dudó, ¡él quería jugar! era viernes y su amiga Emilia aunque era divertida a veces exageraba todo y seguramente era algo pequeño que ella había cambiado haciéndolo ver terrible. Como aquella vez en que le mandó un mensaje de texto contándole que tenía el presentimiento que a sus papás, quienes habían salido al cine, les había pasado algo malo. Ese día Emilia lloró mucho y estaba muy preocupada, tanto que su abuela no sabía qué pensar porque no contestaban el teléfono o los mensajes de texto y al final resultó que sus papás tardaron más de lo esperado porque habían ido también a cenar y la pila del celular había muerto.

– Después de que me enseñes el secreto jugamos, -dijo Jako.

– Sí, afirmó Emilia con la cabeza.



Los dos amigos subieron a la recámara de Emilia que era un espacio pequeño alejado del resto de la casa, tenía su cama, su ropero, una mesa de trabajo con su silla y un baúl en el que se apoyaban algunos juguetes. Cuando entraron a la habitación Emilia se acercó al baúl y le dio unos golpecitos, le pidió a Jako que guardara silencio y que escuchara atentamente. No se escuchó nada además de los coches afuera avanzando en la calle.

– ¡Listo!, ya vine y no oigo nada, ¿Podemos ir a jugar? – dijo Jako con impaciencia.

– ¡Escucha! Gritó su amiga desesperada, dando otros golpecitos al baúl.

Así que se quedaron en silencio por unos segundos que parecieron siglos. Jako creyó escuchar



algo como un pájaro, pero era más bien un sonido desagradable. Se giró hacia la ventana por instinto pero no había ningún árbol cerca y mucho menos un ave.

– Lo has escuchado ¿verdad?

– Sí, era como un pájaro desafinado y un gato arañando un pizarrón al mismo tiempo, pero, ¿qué tiene que ver con...?

La frase murió en su boca y en cambio solo salió una expresión de asombro. Su amiga había abierto el viejo baúl y de éste habían emergido mas de diez pájaros de distintos colores, tamaños y formas, que no cantaban pero revoloteaban con sus alas grandes y pequeñas. En realidad eran doce aves como le confirmó su amiga unos minutos después. Jako se soltó a reír.

– ¡Emilia! - dijo con risa incontenible - ¿cómo.. es... que guardas... todas estas aves... en un.... baúl? Seguro que... tu mamá te mata... Jako se puso la mano en el estómago mientras reía, tomó aire y agregó: ahora entiendo porque el otro día vi una pluma azul en tu cabello, debe ser de aquél, el que está parado en el espejo.

Emilia se puso blanca al escuchar la declaración de su amigo. ¿Una pluma? ¡No podía ser...! ¡Siempre era muy cuidadosa, limpiaba y alzaba todo después de que...! Entonces sintió que estaba

por pasar, el desastre, su tortura, el secreto... Un cosquilleo subió por su nariz y antes de que pudiera evitarlo, cerró los ojos y estornudó. Cuando los volvió abrir vio la cara de asombro de Jako, lo que era señal de que esa era una mala situación, lo sabía y no tenía idea de cómo empezar a explicar.

– ¡Cierra la puerta, rápido antes de que vuele a la casa!, le dijo a Jako quien no alcanzó a reaccionar, por lo que ella corrió a cerrar la puerta antes de que pasara un accidente.

Después de esto Emilia, resignada y evitando la mirada de Jako, emitió un suspiro y se dirigió hacia la cama en donde había caído el nuevo pájaro. Era muy hermoso, tal vez un poco más que los otros doce. Lo tomó con delicadeza y sintió que era muy liviano, justo como se sentía ella después de que había logrado compartir con su amigo su secreto. El ave la miró con sus grandes ojos y abrió el pico.

– Por supuesto, casi lo olvido, estás hambriento. Llegar y estar en el mundo es muy cansado y peligroso, ¿verdad? - dijo dirigiéndose al ave.



Jako comenzó a recuperarse mientras esto pasaba, no sabía si sus ojos lo engañaban ¡Acababa de ver a su amiga estornudar y de éste había aparecido un pájaro! Tal vez estaba soñando, pero nada parecía un sueño. Escuchó a Emilia cuando le pidió que cerrara la puerta pero no había podido moverse y ahora mientras estaba rodeado de aves que lo miraban y otras que lo ignoraban, escuchó la voz de su amiga que le pedía que sacara de abajo de su cama una lata roja y sin decir palabra fue hacia ella y un montón de aves revolotearon sobre él. Jako se asustó un poco, pero Emilia le aseguró que estaba todo bien, por lo que le pasó la lata y vio cómo de ésta su amiga tomaba una lombriz y alimentaba a la nueva ave que tenía el pico abierto, seguramente por hambre. Después de haber comido tres gusanos se acurrucó en la mano de Emilia, metió la cabeza en un ala y se puso a dormir.

– Vamos, debo meter a las demás aves de nuevo al baúl - dijo Emilia mientras colocaba cuidadosamente al ave dormida que acababa de estornudar dentro del baúl - ¿Puedes pasarme las semillas que están guardadas en el ropero en una bolsa?

Cuando Jako se las dio, Emilia tomó un puñado, las arrojó al baúl y las aves se dirigieron volando a éste. Parecía que las aves sabían el ritual de que Emilia cerraría la tapa para guardarlas, por lo que no hicieron alboroto, pero ¡era increíble que ahí cupieran tantas aves...!

– Pues bien Jako, ahora ya sabes mi secreto, ¿podemos ir a la sala?, dijo Emilia mientras revisaba que todo se viera limpio, es decir, sin plumas o evidencias de la existencia de las aves.

Bajaron las escaleras en silencio, Jako tenía muchas, muchas dudas y quería aclararlas pero no sabía por dónde empezar o cómo hacerlo y se animó con la primera pregunta.

– ¿Cuántas son?

– Son doce, no, trece con la que acaba de nacer, contó mentalmente Emilia.

– ¿Todas han nacido de tus estornudos?

– Sí.

Se sentaron en la sala, Jako ya no estaba tan interesado en jugar videojuegos como antes.

– ¿Cómo es que no te han descubierto?

Emilia suspiró: había sido muy difícil que no lo hicieran. Decidió que le contaría a Jako toda la historia desde el inicio y comenzó con voz baja cuidando que su abuela no escuchara, pidiéndole a Jako que no la interrumpiera hasta terminar, porque era muy difícil para ella contar todo.

Unos meses atrás, antes de que terminara el año escolar durante el periodo de los exámenes finales, Emilia comenzó a ponerse muy "nerviosa" como solía llamarlo su mamá. Por ejemplo tres días antes de presentar cada examen la preocupación se apoderaba de ella y cuando estaba frente a la hoja de la prueba le comenzaban a sudar las palmas de las manos y los pies, también sentía como se ponía roja y se elevaba la temperatura de su cuerpo, lo que era muy incómodo. Esto le hacía pensar que todo lo que pasaba era incontrolable y no estaba en su poder dejar de sentirlo por lo que no se concentraba en el examen y sus calificaciones habían bajado. Además percibía un dolor de estómago y ganas de correr al baño, ¡huir y esconderse!

Pensaba que sólo podía esperar a que empeorara la situación y sentía miedo porque le preocupaba sacar malas calificaciones, que sus amigas se dieran cuenta y le dejaran de hablar o que su familia ya no la quisiera por no ser una excelente alumna. ¡De milagro había logrado terminar los exámenes! y sus calificaciones no habían sido tan buenas como las del año pasado por lo que le preocupaba que su mamá se preocupara. ¿Cómo es que una persona se puede preocupar por estar preocupada? Se preguntaba, pero eso era lo que le pasaba...

Cuando llegaron las vacaciones se sintió aliviada porque ya no tenía que ir más a la escuela, pero sucedió algo inesperado que ella no anticipó: su mamá le dijo que la había inscrito nuevamente en un curso de verano semejante al que había ido el año pasado. Emilia pensó que eso estaría bien, pues en esa ocasión se había encontrado con sus amigas y se había divertido mucho.

Sin embargo el primer día del curso de verano, cuando iba con su mamá en el autobús, comenzó a sentirse nerviosa y a pensar que todo lo malo volvería a pasar. Inmediatamente pasó por su cabeza el pensamiento de que todo se arruinaría porque no podría controlarse, quedando mal frente a sus amigas, con desconocidos y con sus papás... Con esta idea muy metida en su cabeza, durante el primer día no disfrutó nada y cada cosa que iniciaba no podía hacerla bien, ya que su mente sólo estaba llena de miedo y no lograba cambiar su pensamiento. Todo le parecía peligroso y estaba segura que no podría afrontarlo, así que llegando a casa le pidió a su mamá que ya no la llevara más al curso de verano.

Su mamá insistentemente le había preguntado sorprendida cómo era posible que ya no quisiera ir al curso en el que se había divertido tanto el año pasado. Emilia al sentirse presionada por la



insistencia de su mamá y sin poder contener sus lágrimas, le suplicó que le permitiera quedarse con su abuela durante todas las vacaciones. A su mamá le extrañó un poco esta situación, así que en ocasiones antes de irse a trabajar se acercaba a ella para preguntarle si se sentía bien o si había algo que le estuviera pasando, pero al verla tranquila en casa platicando con su abuela dejó de insistir. Al final de las vacaciones Emilia se había aburrido un poco, pero se sentía segura en su casa...



Inició el nuevo ciclo escolar y Emilia creyó que lo que sentía y pensaba no era nada grave - porque no había vuelto a pasar - y que no debía contárselo a sus papás o a sus amigos. Seguramente sucedía como cuando era más pequeña y le daban miedo los monstruos cuando apagaban las luces, pero con el tiempo se le fue quitando ese miedo porque pues, los monstruos no existen en la realidad y no había ninguna prueba real de su existencia. Ya en la escuela durante la primera hora de clase se sintió muy bien, pero en la segunda hora durante geografía - materia que se le hacía difícil - comenzó a sentir los nervios de nuevo y además se sentía muy extraña... Notó un gran cosquilleo en la nariz y le pidió permiso a su maestra para ir al baño. Salió corriendo e hizo bien porque en cuanto cerró la puerta, no pudo contener un gran estornudo y al abrir los ojos se dio cuenta de que había frente a ella un pájaro despeinado, con las plumas alborotadas, los ojos cerrados, el pico abierto, de color grisáceo con varios colores y pequeño. No era como cualquier otra ave que hubiese visto antes... La colocó en la palma de su mano dónde cabía perfectamente y la observó extrañada, pensando que el ave debía haber estado ahí desde que ella había entrado pero no la había notado por el estornudo que tuvo.

Al abrir la puerta para salir del baño se dio cuenta que el pájaro la seguía, así que la cerró rápidamente para evitar que este saliera, pero el ave lo que hizo fue meterse rápida y directamente a su pelo. Emilia intentó sacarla pero sus esfuerzos fueron inútiles pues el ave se metía cada vez más, quedándose muy quieta como si supiera que debía esconderse para no ser vista.

Sintiéndose resignada salió del baño, se dirigió al espejo e inventó hacerse un chongo en dónde poder ocultar bien al ave pero un pensamiento horrible invadió su mente ¿Y si alguien se daba cuenta de que tenía un pájaro en el cabello? ¡No le creerían que estaba en el baño cuando ella llegó y que se empeñaba en quedarse dentro de su pelo y seguirla!



Como ya debía irse a su clase para que no la regañaran, se aseguró una vez más de que el ave no se notara acomodando el peinado.

Durante el día, contrario a lo que había pensado, nadie se dio cuenta del ave y eso hizo que se le olvidara un poco que traía un pájaro en su cabeza, pero cuando estaba por terminar el día, en la clase de matemáticas le pusieron a hacer un ejercicio que no entendió. Emilia se sintió muy tensa, comenzó a notar muchas sensaciones angustiantes al mismo tiempo en su cuerpo: sudor, calor, dolor en el estómago, cuello rígido y luego escuchó un graznido horrible que salía de su cabello. ¡No podía ser! ¡Justo en el peor momento se le ocurría cantar al ave y por cierto con un tono horrible! No era muy fuerte el sonido pero su compañera de enfrente volteó a verla extrañada. ¿Qué debía hacer? ¡No estaba bajo su control callar el horrible canto del pájaro..! ¡Tampoco estaba bajo su control dejar de sudar y dejar de sentir! – pensó sin saber qué hacer.

Su mente se puso en blanco, no podía pensar, no podía moverse y cuando se dio cuenta, el tiempo para hacer el ejercicio de la clase se había terminado y ella no había podido entregar nada. Finalizaron las clases y Emilia se fue muy triste y confundida a su casa.

Cuando llegó a su casa no había nadie, así que fue a su recámara y logró quitarse al pájaro del cabello ofreciéndole migajas de galletas que tenía en su mochila. El ave después de comer y beber agua la vio con unos ojos enormes que parecían decir: "lo siento pero estamos juntas en esto". Chilló muy feo y a Emilia se le ocurrió que tal vez tenía más hambre, así que tuvo una idea genial y encendió su computadora para investigar qué comen las aves y encontró que podían comer insectos, lombrices o algunas semillas; como no tenía semillas buscó entre la tierra de una maceta y encontró algunas lombrices que el ave comió en el acto, para después dormirse. Emilia vació el baúl viejo que tenía y la colocó ahí. A esa primer ave decidió llamarla Lolo. Le puso nombre para poder dirigirse a él y que le hiciera un poco de caso. Lo curioso era que, desde que apareció por su estornudo Lolo nunca se separó de ella, a diferencia de las otras aves quienes algunas veces se quedaban en casa y no se metían a su cabeza.

Así fue como inició la aparición de las aves en su vida y con el tiempo aparecerían muchas más. Emilia fue comprendiendo que las aves aparecían cuando ella estornudaba ,para después meterse en su chongo y no se le separaban hasta que las



llevaba a casa y las alimentaba. Ya había intentado por diversos métodos deshacerse de ellas, como el abrirles la ventana, juntarlas y dejarlas libres desde la azotea, engañarlas con alpiste lejos de la casa.... En una ocasión, cuando aún eran cuatro, las metió en una jaula e intentó soltarlas en el parque pero no logró ni siquiera que salieran de su jaula; otro día se le ocurrió que podía llevar al gato de su vecina para que éste se diera un festín y acabar con el problema, dejar literalmente que el gato se comiera sus problemas, así como decían que el perro se comía la tarea... Con esta idea en la mente llevó al gato de su vecina a su cuarto, un animal gordo que apenas se movía y que debía estar muy lleno en ese momento porque cuando vio las aves ni siquiera se molestó en perseguirlas, en cambio buscó la ventana para tirarse al sol y entonces algunas de las aves se posaron en su cola. Mientras todo esto sucedía Emilia miraba atónita la escena pero también aliviada, pues en cuanto había soltado al gato se había arrepentido. Había comprendido que las aves no tenían la culpa de existir, ya que al final del día eran su creación, un producto de sus estornudos y ella no tenía el corazón para que el gato se las comiera. Y también era obvio que las aves no estaban dispuestas a ser comidas.

Las aves eran listas y algo caprichosas. Tenían una estricta rutina que debía cumplirse sin variar nada porque se enojaban. Durante el día se escondían en el baúl y no hacían ruido, pero cuando Emilia llegaba a casa hacían un gran alboroto, especialmente si querían atención. Cuando Emilia se iba a la escuela la mayoría de las aves se quedaban en el baúl quietas, pero una o dos se metían en su peinado, e increíblemente a veces cabían hasta tres o cuatro, sin olvidar a Lolo quien siempre, siempre la acompañaba. Por la tarde silbaban al sentir su presencia, sobre todo cuando tenían hambre o sed y entonces Emilia debía abrir rápidamente el baúl para darles semillas y dulces - porque éstos les encantaban y calmaban - y así evitar que hicieran algún desastre, como hacer popo en las cortinas o sacarle a las almohadas el relleno con sus picos filosos. Por las noches dejaba que las aves jugaran y volaran libremente en su cuarto por dos horas y después se ponía a limpiar todas las plumas, restos de comida y excrementos -que eran muchos- para que nadie sospechara. Al final cuando se cansaban, bostezaban y Emilia las guardaba en el baúl donde se quedaban dormidas y por fin tranquilas. Durante todo este tiempo esta rutina para Emilia había sido un periodo de desvelos y por tanto de dormir mal y tener sueño en el día.



Finalmente, si bien todas las aves eran muy bonitas - en su estilo particular - había un gran problema ya que tenían un canto terrible que era como escuchar una trompeta desafinada mezclada con el sonido de una llave arañando un pizarrón. Por esta razón Emilia tuvo que usar sus ahorros para comprar una vieja trompeta desafinada que tocaba cuando las aves hacían ruido y no las podía controlar, y de esta manera alejaba a su mamá quien resignada a que su hija carecía de talento musical no asomaba ni las narices por su habitación.



Después del relato de Emilia ambos guardaron silencio hasta que Jako preguntó:

– ¿Por qué son tantas?

– Pues porque las aves nacen cada vez que me pongo "nerviosa", preocupada o con miedo y entonces estornudo y aparecen. Hasta ahora esto ha pasado trece veces.

– ¿Por qué no le has pedido ayuda a un adulto? Tal vez podrían llevarte al doctor.

– No quiero contarlo, seguro dicen que estoy loca y que debo irme lejos o tomar muchas medicinas. ¡No me siento enferma! ¡No quiero estar enferma!

– Entonces, ¿qué debe pasar para que aparezcan?, preguntó Jako analizando la situación.

– Para que aparezcan normalmente me encuentro en una situación que me da miedo o que es difícil de resolver o que anticipo será muy muy mala y me preocupa porque siento que es peligrosa e incontrolable...

– ¿Tal vez si controlas tus nervios puedes evitar que aparezcan más aves?

– Sí, he tratado, pero cada vez que intento no ponerme nerviosa, es como si resultara peor porque es en lo único que logro pensar. Comienzo a preocuparme, a pensar que todo está mal, que debo huir inmediatamente y creo que si intento hacer algo todo va a empeorar. Pero lo más desagradable, es lo que siento en mi cuerpo: me duele el estómago, me sudan las manos, siento como hormigas en el brazo, a veces no puedo respirar y finalmente viene el estornudo, apareciendo el ave que se queda callada y se oculta pero luego chilla y entonces las personas me ven raro. A veces creo que ya huelo a pájaro y a semillas ¡Ya no sé qué hacer Jako! – dijo Emilia sumamente frustrada.

– Emilia, tener aves no es nada malo, estornudarlas tal vez un poco - afirmó razonablemente Jako.

Emilia comenzó a desesperarse, tal vez no había sido buena idea contarle a su amigo pues él no lograba comprender lo que ella sentía, pensaba o porqué actuaba como lo hacía. Jako no sabía que ella debía quedarse encerrada en su casa por temor a estornudar un ave en público o en la escuela ante sus compañeros y maestros. No comprendía que todos sus ahorros se iban en semillas y gusanos para dales de comer, ni mucho menos entendía que cada vez se sentía más sola y sin saber qué hacer y si Jako siendo su mejor amigo y siendo una persona comprensiva, inteligente y tolerante no la comprendía tal vez nadie más lo haría... Sus ideas continuaban en forma de torbellino en su cabeza y antes de que pudiera decir algo Jako se adelantó:

– ¡Ya tengo la solución para ti!

Emilia lo dudaba pero decidió escucharlo. Desalentada se apoyó más en el sillón y se llevó las manos a la cabeza como si ésta le doliera por ser pesada y por sus ideas desordenadas.

– ¿Conoces a Marco el del salón de clases verdad? - dijo Jako con complicidad.

– Sí, el niño que es callado y parece triste todo el tiempo.

– Verás, aunque Marco no me salude en la escuela yo lo he tratado fuera de ésta, y en algunas ocasiones hemos jugado videojuegos porque él es súperfan y súperbueno jugando. Nos conocimos en donde se rentan las computadoras para jugar, me saludó y yo lo saludé, así que lo invité a jugar y aceptó, desde entonces platicamos y a mi me gusta escucharlo. Además una vez que lo conoces es muy buena onda y lo que te puede interesar es que él también tiene un secreto que es similar al tuyo. Sé que si le preguntas te ayudará y tal vez te dirá qué puedes intentar hacer. Yo no te lo puedo decir porque le prometí, al igual que a ti, no contarlo.

Emilia se sentía muy sorprendida. Repentinamente comenzó a sentir pequeñas cosquillas y el inicio de un estornudo en su nariz, pero ante la respuesta de su amigo tuvo la esperanza de ver la luz al final del túnel y una salida para esta situación por lo que sintió cómo se iba el estornudo y con él la ave no nacida. Después de todo, había hecho bien en contarle todo a Jako, ya que él reflexionaba lo que pensaba y siempre tenía un buen comentario o sugerencia que dar. Ahora se daba cuenta que, de todas las posibilidades, nunca imaginó que Marco era la persona que podría ayudarla. Definitivamente el lunes lo abordaría.



Emilia había estado pensando todo el fin de semana cómo y qué le diría a Marco. Este tiempo le había servido para preocuparse, ya que desde su perspectiva preocuparse era bueno y la mejor estrategia para prepararse y enfrentarse a los problemas que se sabe están por venir y así hacer todo lo posible para evitarlos aunque después no sucedieran en verdad. Esta estrategia le había funcionado bien hasta ahora con las aves ya que preocuparse le ayudaba a enfocarse para evitar que aparecieran y cantaran después de materializarse.

Había hecho una rutina y un plan que sentía debía cumplir al pie de la letra o todo iría mal. Por ejemplo, se hacía un peinado en donde fuera fácil esconder a las aves como un chongo que parecía nido, además en su lapicera siempre llevaba semillas y usaba zapatos cómodos por si tenía que escapar. Pero tener siempre la mente preocupada por las aves y por no ser descubierta tenía un inconveniente ya que, como siempre estaba pensando en resolver las posibles dificultades provocadas por las aves no ponía atención en clase ni se podía concentrar bien, lo que había traído como consecuencia la necesidad de adelantar algunas lecciones escolares. Eso no siempre funcionaba ya que a veces los maestros hacían ejercicios que no estaban en los libros y casi nunca los podía resolver porque su mente estaba llena de angustia. En casa también había tenido problemas por esto porque estaba tan preocupada que a veces olvidaba hacer las cosas que le pedía su mamá y eso había causado algunos conflictos entre ellas. Emilia se sentía confundida porque por un lado quería ocultar todo a su familia para no causar problemas, pero por el otro deseaba mucho que la comprendieran un poco, que fueran empáticos con todas las dificultades que tenía que pasar con el cuidado y tenencia de las aves pero ¿cómo podrían entender algo que no sabían que existía? Eso era complicado...

Además ante el más mínimo indicador de que podría estornudar y aparecer un ave y por el miedo de todo lo malo que podría suceder, nacía irónicamente un pájaro. También había notado que algunas pistas o situaciones que le recordaban su miedo hacían que se pusiera nerviosa, por ejemplo un día en la escuela leyeron un cuento en el que había un pájaro y se asustó mucho pensando que la historia estaba en el libro a propósito porque todos la habían descubierto. Otro día decidió que no podía sentarse cerca de los árboles porque ahí hay aves y qué tal que sus pájaros de estornudo quería salir a jugar con ellos, así que evitó caminar debajo de los árboles.

Era muy curioso como, aunque algunas veces quería que las aves de estornudo salieran - y así sentirse libres de ellas-, temía que otros las notaran y entonces de alguna manera se sentía encadenada a lo que sus compañeros pensaran de sus miedos y preocupaciones, aunque éstos sólo eran de ella al igual que las aves. Al final pese a todos sus esfuerzos, Emilia pensaba que estaba destinada a que todo le saliera siempre mal y que cualquier cosa que hiciera empeoraría la situación. ¿Tal vez ella era incapaz de afrontar las cosas de la vida diaria como todos los demás? ¿Tal vez todo estaba mal en ella? o ¿quizás era más débil que el resto? y ¿por qué siempre pensaba que algo terrible podría pasarle o a aquellas personas que le importaban?



Pero bueno, después de reflexionar todo esto, sus pensamientos regresaron a Marco. Emilia no tenía idea qué clase de chico era ya que no había tenido oportunidad de hablar o jugar con él porque siempre se apartaba de todos y no quería que la vieran con él u otros podrían pensar que también ella era un poco rara. Así que le pidió a Jako su número de celular para enviarle un mensaje de texto, al cual Marco no contestó el primer día, ni el segundo, pero Emilia notó que

desde que le había enviado el mensaje de texto Marco la observaba en la escuela. Eso la ponía nerviosa ¿qué tal que Marco no podía ayudarla y en cambio la delataba?, lo que le hacía pensar en todas las terribles posibilidades que podrían suceder en el futuro: en una de ellas imaginaba como sus compañeros la llamaban la niña pluma, en otra los profesores le decían a sus papás que ya no podía ir ahí porque era un fenómeno y éstos tenían prohibido estudiar, suponía que en casa sus papás le dirían que era una vergüenza como hija y cada situación que imaginaba mostraba un terrible futuro, cada uno peor que el anterior.



Pasaron dos largas semanas y estaba perdiendo la esperanza de una respuesta, cuando recibió un mensaje en la pantalla brillante de su celular que decía: "Ya sé tu secreto, veme después de escuela en la fuente que está en el parque, trae tu mochila vacía y no le digas a nadie. Marco". Emilia entró en pánico y sintió como si el aire se le fuera de los pulmones. ¿Y si Marco subía un video a Internet en donde contaba su secreto? Era mejor ir a verlo y saber qué era lo que quería. Ella debía evitar que el video se propagara por Internet...





Llegó a la fuente media hora antes y mientras esperaba, se sintió tan nerviosa que estornudó un pájaro despeinado como los demás, su pico era color rojo y en la cabecita tenía un poco de azul. Era un pájaro bonito a pesar de que ninguno de sus colores combinaban y por supuesto a pesar de sus chillidos que Emilia reconocía como cantos. Lo acomodó en el cabello junto a Lolo y les dio algunas de las semillas que siempre llevaba. Entonces apareció Marco y se espantó: ¡Con la aparición del ave se le había olvidado que iba a llegar!, y antes de que éste dijera algo ella comenzó a decir con una voz diferente a la suya:

– Mira Marco si subes el video a Internet, muchas cosas pueden pasar como que...

Marco la interrumpió contrariado.

– ¿De qué video hablas? ¿De qué hablas? ¿Quieres o no mi ayuda?¿Sabes algo?, para mí también es difícil estar aquí - dijo elevando un poco la voz y claramente molesto.

Emilia se quedó callada, en realidad Marco nunca le había dicho nada sobre subir un video a Internet acerca de su secreto, eso era algo que ella había pensado y aceptado como verdad, cuando no lo era y al parecer Marco estaba ahí para ayudarla. Emilia se sentó en la orilla de la fuente y se puso a llorar, lo que no es malo porque a veces necesitamos expresar nuestras emociones y

éstas salen en forma de lágrimas cuando estamos tristes y confundidos. Marco se sentó junto a ella inquieto.

– No llores, me pones nervioso y cuando me pongo nervioso... Y sin poder decir algo más, Marco emitió un fuerte estornudo y aparecieron ante ellos unas naranjas cuadradas de color azul que cayeron sobre el piso maltratándose un poco. Emilia no podía creerlo ¿Acaso Marco...?

– Sí, sé tu secreto Emilia porque soy como tú, sólo que yo no estornudo aves de colores, yo estornudo frutas.

Emilia cerró la boca y en medio de sus lágrimas que aún corrían por sus mejillas se dibujó una sonrisa sincera. Marco se dio cuenta y se puso muy rojo.

– No te rías de mí, dijo Marco apenado.

– ¡No es de burla!, es que... me siento... tan... aliviada...- dijo aún entre sollozos Emilia. Pero como tenía muchas dudas, comenzó a soltaras en un torbellino de palabras que se atropellaban unas con otras.

– ¿Por qué frutas? ¿Sólo naranjas cuadrad..? ¿Desde cuándo? ¿Alguien más sabe? ¿Cómo le haces para que no te pase? ¡Nunca lo noté...! ¿Se pueden comer? ¿Te pasa cuando estás nervioso?

Marco la interrumpió.

– Espera, primero debes prometerme que no se lo dirás a nadie, lo he pensado mucho, mucho, mucho antes de venir a verte y contarte.

– Lo prometo, dijo solemnemente Emilia.

Marco dudaba. Aunque Emilia era su compañera de escuela, no la conocía. Se había animado a ayudarla porque Jako era su amigo y le había pedido que la escuchara y porque pensaba que ella tenía algo que podía ayudarlo a él también.

– Bueno...- dijo algo desconfiado - Estornudo muchas frutas, algunas veces unas ni siquiera las conozco porque son tropicales o de otros países y tienen formas raras. Entre más nervioso me pongo más grandes son o salen combinadas y de diferentes colores y formas que no corresponden. Un día estornudé un kiwi-azul-cilíndrico que sabía a melón, lo que es un verdadero problema cuando quieres jugar fútbol y te preocupas porque no estás jugando bien, ¡imagínate! estornudas y aparece una sandía rosa con forma de estrella...

– ¿Cuándo iniciaste a estornudar, ya sabes las frutas? -inquirió Emilia.

– La primera vez me sucedió en una fiesta de mis papás hace unos años y lo único que se me ocurrió fue huir, esconderme y procurar que nadie me viera y desde entonces es lo que he hecho además de apartarme de los demás. En la escuela también me ha pasado varias veces por ejemplo en el último examen de historia, materia que por días me había tenido preocupado, estornudé un coco morado con forma de cubo, tuve que guardarlo rápidamente en la mochila, lo bueno fue que nadie se dio cuenta porque todos tenían la vista en la prueba y la maestra estaba mirando por la ventana.

Emilia suspiró, lo entendía completamente y se sintió un poco culpable por haberlo juzgado y no molestarse en entender el motivo por el cual Marco se aislaba de las personas. Ahora comprendía que él sufría igual o tal vez más que ella... De repente Marco estornudó dos mangos morados cilíndricos que volvieron a caer al suelo.

– Lo siento, estoy muy nervioso por esta reunión.

Del peinado de Emilia bajó volando el pájaro que siempre la acompañaba y se posó sobre uno de los mangos, mientras el nuevo pájaro los miraba desde el cabello.

– Olvidé que te gusta lo que sabe dulce - dijo con un suspiro ¿Puedo quedarme con el mango?

– Puedes quedarte con toda la fruta, se puede comer y por eso te he pedido que trajeras la mochila vacía.

– Espera, ¿por qué no estás sorprendido del ave? ¿Sabes que yo...?

– Lo sé, te estuve observando desde que me enviaste el mensaje y lo hice tan atentamente que un día en la clase de educación física vi cómo estornudabas una. ¡No te preocupes, nadie más te vio!, agregó al ver la angustia de Emilia en su rostro. Mentiría si te digo que no me sorprendí, aunque para ser sinceros estornudar fruta tampoco es muy común que digamos, pero al menos a la fruta no debo callarla o alimentarla, aunque cuando se acumula se pudre y huele mal... en fin, creo que la estás pasando mal y lo sé porque he estado en tu lugar y por eso he decidido ayudarte.

Mientras Marco hablaba, Emilia pelaba el mango-morado-cilíndrico para el ave amarilla, quien comenzó a comer muy contenta a picotazos la dulce fruta y mientras lo hacía se veía más relajada.

Emilia notó que ella se sentía más tranquila y aunque no tenía idea de cómo Marco la podría ayudar o de si funcionaría la ayuda - tal vez no porque ella tenía siempre mala suerte - sabía que ahora contaba con alguien que la podría escuchar, comprender y quien no contaría su secreto.

– Jako me dijo que tienes algo que puede ayudarme, aventuró a decir Emilia.

– Sí, así es. Lo encontré hace un tiempo en una esquina polvorienta de la biblioteca de la escuela, yo paso mucho tiempo ahí desde que, bueno, pues desde que estornudo frutas y me trato de alejar y aislar de la vista de la gente.



– ¿Un libro? – dijo algo decepcionada Emilia.

– Sí, es como un manual, yo lo estoy resolviendo y me ha ayudado mucho. Por ejemplo, sé que en la escuela soy serio pero he comenzado a tener más confianza en mí, ¿viste que el otro día participé en clase? Es por algo que leí en el libro, te lo puedo prestar si quieres...

Emilia no estaba muy segura de esto ¿podría un libro ayudarla con las aves? No lo creía o tal vez había funcionado a Marco pero no funcionaría para ella.

– No creo que me ayude, es decir, aunque es parecido lo que nos pasa, en realidad es diferente.

– Debes tratar de no pensar y creer que todo es negativo - dijo Marco como si hubiese leído su pensamiento.

Era verdad, pensó Emilia ¿Por qué siempre todo lo veía de una forma tan pesimista y tenía miedo? ¿Era momento de enfrentar lo que fuera que, dentro de ella estaba provocando que estornudara aves? ¿Y si no podía? Marco cortó su pensamiento.

– Hay una manera de saber si nos está pasando más o menos lo mismo, lo leí en el libro y me hizo sentido porque hay cosas que me pasan y recuerdo algunas, ¿te las digo?

– OK - respondió Emilia a quien la sugerencia le sonó bien.

– Bueno, pues hay cosas que menciona el libro que me han pasado como sentirme inquieto, no poderme concentrar en clase, ni en casa o con otras actividades que ante disfrutaba como ir al cine, además el corazón me late muy rápido como si se me fuera a salir y a veces siento mucho calor. Es entonces, cuando en mi caso, estornudo frutas tropicales, ya sabes como las que crecen



en la playa. No estaría tan mal si no salieran tantos cocos de formas diferentes y de colores raros y si no aparecieran en el peor momento; es por eso que siempre evito estar en situaciones que pueden resultar comprometedoras porque es difícil ocultarlos.

– A mí me pasa que a veces siento que no me puedo mover y pienso que no puedo hacer nada para sentirme mejor y sudo mucho mucho, ¿eso está en el libro? Preguntó Emilia.

– Sí, está en el manual, respondió Marco y agregó: yo también sudo cuando estoy nervioso y en mi caso es terrible porque el sudor huele a frutas podridas, es pegajoso y eso atrae a los insectos. El otro día se me subieron unas hormigas rojas en el brazo y sentí como cosquillas que me picaban. En otra ocasión estornudé una guayaba-gris-con picos muy grande y me la metí rápido en la boca para comerla y que nadie la viera pero me atraganté y sentía como dejaba de respirar, lo bueno es que sí me la pude tragar pero, me da miedo que pase de nuevo.

– Oler a frutas no está tan mal, en mi caso si hay un pájaro en el cabello salen volando plumas y a la gente debo decirle que son parte de mi peinado y más bien creo me veo rara porque tengo que usar este tonto chongo. Tampoco he podido dormir bien porque debo cuidar a las aves, darles de comer y limpiarles, además de que a veces me despiertan en la noche porque se les ocurre comenzar a cantar y aunque logró callarlas con comida, no me puedo dormir bien porque no dejo de pensar que pueden volver a cantar y despertar a todos en mi casa...

– Tu chongo está lindo – aventuró a decir Marco tímidamente - creo que te queda bien.

Emilia se sorprendió de este comentario y se preguntó a sí misma si en verdad el chongo se le veía bien. Tal vez las aves habían traído algunos cambios y no todos eran malos...

Marcó continuó hablando después de que se le bajó el color rojo de la cara un poco:

– Yo ya no puedo mas con el olor a las frutas porque ¡no es exactamente perfume!, me da náuseas, mancha mi ropa y creo que las personas a mi lado lo perciben y me ven raro... ¡En fin! - dijo con un suspiro profundo, cansado y aldo desesperado- pero agregó: Todo esto aparece en el libro y otras cosas como ruborizarse, que te duela el estómago o la cabeza ¿Ahora entiendes porque soy tímido? Tengo mucho miedo de que todo se salga de control, pero el manual me ayuda...

Emilia se quedó pensando un momento y se dio cuenta que desde hace tiempo se sentía de la misma manera, por lo que se animó a decir algo que no le había dicho a nadie antes.

– Cuando yo me enojo mucho y lloro, las aves chillan con cantos horribles y me dan de picotazos en la cabeza y ésta me duele. Una vez también sentí hormigas en el brazo y pensé que una de las aves las habían dejado caer en mi cuello y habían bajado al brazo, no había hormigas de verdad pero si las sentía y fue una sensación muy fea que temo vuelva a pasar y no quiero...



Después de las confesiones los dos se quedaron callados un rato, al parecer cada uno lidiaba con muchas consecuencias por estornudar aves y frutas - reflexionaba Emilia -, ya que no sólo se trataba de que sus compañeros o padres se enteraran, sino que también debían afrontar lo que sentían en su cuerpo y lo que pensaban sin tener control. Además el comportamiento de los dos se guiaba por lo que les sucedía y tal vez para otros su conducta era extraña, por lo que era momento de hacer o al menos intentar algo... Su pensamiento fue interrumpido por Marco.

– Creo que ambos podemos beneficiarnos de esto ya que tus aves necesitan comer y cuando yo estornude fruta te la puedo dar; así yo me deshago de ésta y tú ya no gastas en alimento para aves.

– ¡Oh! -exclamó Emilia. Eso era una excelente idea porque ya no tendría que gastar todo su domingo en alpiste y gusanos, además al ave le había gustado el mango y cuando cantó por alguna extraña razón su canto se había dulcificado un poco, como si el azúcar de la fruta hubiese tenido ese efecto.

– Además te prestaré una copia del libro, pero tiene una condición que cuesta trabajo cumplir al inicio: debes resolverlo con un adulto de tu confianza. Al principio pensé que eso era una una locura porque no quería que nadie se enterara, así que inicié solo pero no funcionaba mucho. Me animé a pedirle ayuda a mi hermana que va en la universidad y entonces ella me explicó cosas que yo no entendía del todo.

– Pero... No, no tengo a nadie - replicó Emilia.

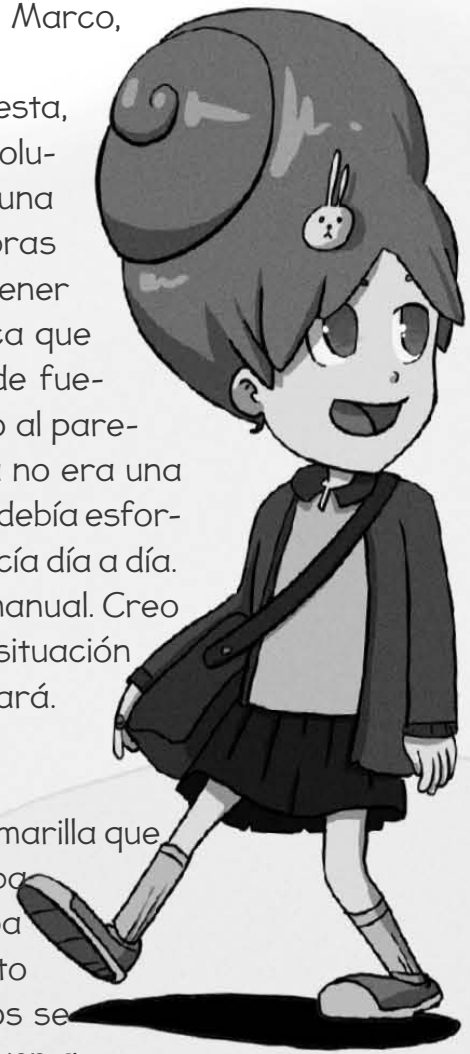
– Es por una muy buena razón -dijo Marco con una tímida sonrisa.

– ¿Y cuál es esa buena razón? -preguntó Emilia con curiosidad.

– Bueno en realidad son muchas: descubrir que no estás sola, que a otras personas también les pasa esto, que otros pueden comprenderte, que puedes recibir ayuda y sentirte mejor. - respondió Marco, ahora con una gran sonrisa.

Emilia se sorprendió de esa respuesta, la verdad es que esperaba una solución mágica a sus problemas, como una joya con la que al decir unas palabras de magia borrasen el hechizo de tener las aves, o tal vez una varita mágica que las llevara a un lugar tropical donde fueran felices y la dejaran en paz. Pero al parecer así no funcionaban la cosas, ya no era una niña pequeña y se dio cuenta de que debía esforzarse en esto, así como Marco lo hacía día a día.

– Acepto Marco. La fruta y el manual. Creo que mi abuela comprenderá la situación si le muestro las aves y me ayudará.



Ambos se quedaron viendo al ave amarilla que se limpiaba el pico en el pasto, tomaba agua de la fuente y se acurrucaba de nuevo en el cabello de Emilia junto al ave recién estornudada. Los niños se despidieron con la promesa de volver a verse para que Marco le prestara el libro a Emilia y cuando estrecharon sus manos para decir adiós, Emilia juró que escuchó venir de su cabello una nota melodiosa. Aun se sentía inquieta y preocupada por el futuro pero también contenta, porque tal vez las cosas podrían mejorar después de todo. Por ahora había ganado un amigo.



¿Te ha gustado la historia
de Emilia y de Marco?

¿Logrará Emilia ya no estornudar aves?
¿Cómo ha logrado Marco manejar
sus estornudos de frutas? ¿Por
qué Lolo siempre está con Emilia?

Si quieres saber cómo continúa
el cuento, el final se encuentra
en las siguientes páginas. Pero
es muy importante que primero
vayas al manual "Las aves de la
ansiedad y del afrontamiento",
que acompaña a este cuento.

¡Te reto a resolverlo primero! Ya que
te ayudará a comprender el final...



Las aves de la ansiedad

PARTE 2

Habían pasado ya algunos días desde que Emilia se había animado a hablar con Jako sobre su secreto. También desde que habló con Marco y este le confesó que le sucedía algo muy parecido a sus aves, pero con frutas.

El día que habló con Marco en la fuente, después de despedirse de él y mientras caminaba a su casa, Emilia pensó en lo bien que se sentía tener a alguien con quien compartir lo que te sucede y que también te comprenda. Su pecho se sintió ligero y al parecer algo similar les sucedía a las dos aves que llevaba en su cabeza y que estaban tranquilas después de comer la fruta que les dio Marco. Se sentía tan contenta que pensó que era capaz de afrontar lo que fuera: ¡No se iba a dar por vencida! Era momento de hacer algo diferente a preocuparse y huir... Todo esto pensaba, cuando sintió un poco de dolor y

que algo le molestaba adentro de su zapato. Se detuvo a revisar y al quitárselo encontró una piedrita. Esto la desanimó y pensó: "no lo voy a lograr, el manual no va a funcionar para mí, algo como esta piedra va a aparecer y se arruinará todo...". Las aves se inquietaron y eso la hizo reaccionar. Agitó la cabeza y notó que ese pensamiento no ayudaba, lo que debía hacer era resolver el manual, ya que al final no había nada que perder y sí mucho que ganar.



Había sido difícil, pero después de unos días se animó a contarle a su abuela lo que estaba pasando para pedirle su ayuda. Para su sorpresa y contrario a todas sus ideas de las cosas horribles que iban a pasar, como que su abuela se enojaba, les contaba a todos y la encerraban para siempre en su recámara, cuando le enseñó a Lolo y abrió el baúl donde estaban las otras aves, su abuela no dijo nada. Más bien se acercó y acarició a Lolo, silbó un poco a las otras aves como para presentarse, le pidió que las guardara de nuevo y la siguiera. Fueron a la cocina y ahí su abuela preparó un poco de té y a Emilia le sirvió un poco de jugo fresco. Su abuela estaba seria pero le sonrió amablemente.

- Son curiosas tus aves – dijo la abuela.

Emilia se sentía muy sorprendida de que su abuela no estuviese alterada con la situación, pero no se atrevía a decir nada. Sintió como Lolo se movía en su peinado y sacaba un poco la cabeza, eso la puso ansiosa y sintió una cosquilla en la nariz, tal vez iba a estornudar otra ave de la ansiedad...

- Pero deben ser algo difíciles de controlar, además no me había dado cuenta que las estabas estornudando– continuó su abuela.

- Un poco... La verdad mucho -y dio un sorbo a su jugo para evitar decir más.

- Puedo preguntar, ¿por qué me las has mostrado?

- Pues, tengo un manual... Me lo prestó mi nuevo amigo Marco y me dijo que me ayudaría con las aves pero debo tener un adulto que me ayude. Pensé en ti.

- Entiendo querida Emilia. Yo te voy a ayudar con ese manual.

- ¿En verdad abuela?, preguntó Emilia con alivio.

- Sí, pero antes te quiero contar algo. Tal vez te preguntes porque no estoy sorprendida con tus aves, bueno sí lo estoy un poco pero... Debo contarte primero, que hace unos años, cuando era adolescente, tenía problemas con

la escuela, con tu bisabuela y conmigo misma. Estaba siempre tan preocupada por todo, que mi cabeza no dejaba de pensar en lo que podía salir mal, hasta que un día pasó algo: estornudé una flor. Era una flor bonita pero muy rara y su olor era muy fuerte.

Emilia no podía creer lo que escuchaba, ¿entonces no era la única...? Su abuela continuó con su historia.

- Yo me espanté mucho, ¡nunca había escuchado que las personas estornudaran flores! Trataba de ocultarlas pero sentía que su fuerte aroma me delataba y me daba mucho miedo que me descubrieran... Pero un día pasó que, mientras escuchaba la radio, una mujer hablaba de algo parecido a lo que me pasaba. Dijo que se llamaba ansiedad y que las personas que sintieran algunos de sus síntomas podían acudir con alguien que las iba a ayudar: un Psicólogo. Busqué en un directorio y encontré a una Psicóloga cerca de la casa. Le pedí a tu bisabuela que me acompañara, aunque no me atreví a contarle al principio de las flores y le dije que era para algo de la escuela...

- Dijiste una mentira abuela...

- Bueno, sí... Pero es que ¡tenía tanto miedo que tu bisabuela se enojara! – dijo con un gesto de complicidad.

- ¡No lo puedo creer abuela!, ¡yo también tenía mucho miedo de eso! Pero... ¿qué pasó cuando fuiste con la Psicóloga?

- Pues fui con ella y me explicó qué era la Ansiedad. Si aceptas podemos ir para que te expliquen a ti también.

Emilia bajó la mirada y se quedó pensativa. La idea de la abuela era buena, pero ¿no se iba con el Psicólogo cuando uno estaba loco? Al menos había escuchado decir eso. ¡Lo sabía! Era otra forma de decir que todo estaba mal con ella...

- ¡No quiero ir!, ¡no estoy loca! – dijo repentinamente.

- Oh, pero querida Emilia, decir que alguien está loco es despectivo... Cuando vamos con un Psicólogo, es para que nuestra mente se sienta más sana y nosotros más fuertes. Nos conocemos un poco más a nosotros mismos.

- Pero hay algo malo conmigo, por eso quieres que vaya – dijo entre sollozos Emilia.

- No querida Emilia, no hay nada malo en ti, es solo que al igual que tus aves, todos somos diferentes.

Mientras su abuela hablaba, Lolo había salido de la cabeza de Emilia y había bajado a la mesa de la cocina dando saltitos y se había detenido sobre el manual de "Las aves de la ansiedad y del afrontamiento". Miraba fijamente a Emilia y

se dirigió hacia ella. Con su pico tomó la manga de su blusa y la jaló en dirección al manual y a su abuela, como si le estuviera diciendo: "Vamos a intentarlo". Entonces Emilia tomó una decisión, ¡tomaba el reto!, porque las personas algunas veces tienen que aceptar que necesitan un poco de ayuda... Suspiró, se limpió las lágrimas y le dijo a su abuela:

- Muy bien, vamos con un Psicólogo. Solo dime una cosa antes, ¿qué pasó con tus flores de estornudo?

Unos días después Emilia y su abuela esperaban sentadas en una sala de espera de una Psicóloga que hablaba con niños. Emilia iba un poco nerviosa y por eso había peinado bien a Lolo, para que se viera presentable y no tan problemático, pero aun después de ponerle un poco de gel, las plumas seguían igual de despeinadas. Ese día Emilia hubiese deseado que se hiciera más chico para que la Psicóloga no pensara tan mal de ella...

Por fin fue momento de pasar con la Psicóloga. Emilia tenía mucha curiosidad de saber como era su despacho y se sorprendió porque era muy agradable. Era un lugar ordenado, con algunos juguetes, libros y unas sillas para ella su

abuela y ella. Tomaron a siento y Emilia permaneció en silencio mientras la abuela le explicaba a la Psicóloga porque estaban ahí. Después de que hablaron, la Psicóloga se presentó con ella, fue muy amable y le preguntó si la podía ayudar en algo. Emilia titubeó y se quedó callada, no estaba muy segura qué decir. Bajó la mirada a su mochila que estaba entreabierta y en donde se asomaba el manual que le había dado Marco. Recordó que se había prometido ser valiente, así que sacó el manual, lo puso frente a la Psicóloga y dijo:

- Tengo un Lolo –dijo con un suspiro.

- ¿Me platicas más de Lolo? – preguntó con amabilidad la Psicóloga.

Emilia metió la mano en su peinado, sacó a Lolo, quien por supuesto estaba más despeinado que nunca, y lo puso sobre el manual de las aves de la ansiedad. Lolo vio a la Psicóloga con sus grandes ojos por un segundo, pero casi inmediatamente y sin pensarlo dos veces se fue volando hacia un estante con juguetes que había ahí y donde se mantuvo entretenido un buen rato. Después de eso, la Psicóloga volteó a ver a Emilia y le dijo:

- Muy bien Emilia, vamos a platicar sobre la ansiedad.



Al otro día después de clases, Emilia estaba esperando a Marco y a Jako, porque quería contarles sobre lo que había sucedido con la Psicóloga y se habían quedado de ver. Cuando por fin llegaron, Lolo y otra ave que iba con él salieron volando hacia Marco, quien adivinando lo que querían, sacó de su mochila unas frutas que había estornudado el día anterior y que guardó para las ellas. Una vez que las aves se calmaron, los tres amigos se sentaron a platicar.

Emilia les contó a los dos que había comenzado a resolver el manual de las aves de la ansiedad y del afrontamiento, junto con su abuela por lo que obviamente le había tenido que mostrar antes a las aves.

- ¿Y qué te dijo tu abuela? ¿Se asustó mucho? –dijo Marco en voz baja.

- La verdad es que no -respondió Emilia-, lo que sucedió fue más curioso: mi abuela me contó que ella cuando era joven estornudaba flores de ansiedad. Le daba mucha pena y se sentía muy triste porque no sabía porque le estaba pasando eso, hasta que un día fue con una Psicóloga y ella le explicó qué era la ansiedad.

- ¿Una psicóloga? Dijo Jako con interés.

- Sí, la ayudó por un tiempo y después mi abuela ya no estornudaba todo el tiempo flores. Aprendió a afrontar su ansiedad. Eso fue lo

que me contó, aunque si me confesó que cuando estaba por casarse estaba tan preocupada que estornudó unas flores blancas raras y las acabó usando ¡en su ramo de flores de novia! Hasta tiene una foto y todo...

Los dos niños estaban muy sorprendidos de esta confesión, pero entonces Marco preguntó:

- ¿Y qué pasó entonces con el manual? Yo aún lo uso pero si tú ya no lo quieres ni lo necesitas, tal vez puedas regresarlo.

- A eso voy, espera... Después de hablar con mi abuela, fuimos con una Psicóloga, a quien le enseñé a Lolo. Lo vió, platicó conmigo un poco y me dijo que lo que me estaba sucediendo se llama ansiedad y que todos la tenemos, sólo que a veces lo que sentimos es tan intenso y fuerte que puede pasar que se estornuden aves o flores. Además sentimos la ansiedad en nuestro cuerpo junto con ciertos pensamientos que no se salen de nuestra cabeza. Como nos pasa a los dos Marco...

- ¿Y las frutas también se estornudan por la ansiedad? –dijo Marco con interés-

- Y frutas. Lo se, porque le conté de ti Marco, y ella me dijo que si tú quieres ir eres bienvenido junto con tus papás.

- Pero ¿por qué le contaste de mí Emilia? ¡No era necesario, el manual me está sirviendo

muy bien, no necesito que nadie más se entere! – soltó Marco con un tono de voz muy molesto-

Las aves de Emilia se empezaron a alborotar. Entonces Marco estornudó una fruta en forma de estrella con puntas redondeadas, que en cuanto cayó al piso las aves fueron a comer, pero cuando le dieron el primer picotazo se alejaron de ella con cara de que era lo más amargo que habían probado nunca, regresando a las frutas que les había dado Marco al inicio.

- Vamos Marco, no te enojes...Emilia sólo hizo una sugerencia,- intervino Jako-, además recibir un poco de ayuda no es malo, tú mismo la ayudaste dándole el manual y contándole lo que te sucede a ti con las frutas.

Los tres niños guardaron silencio un momento. Las aves se habían comenzado a pelear entre ellas por un pedazo de fruta.

- Lo que pasa es que no les he terminado de contar lo que pasó con el manual que me prestaste Marco.

- ¿Y qué fue lo que sucedió?, dijo Jako ya que Marco apartó la mirada un molesto.

- Verás, después de que hablé de las aves, le mostré a la Psicóloga el Manual. Ella me dijo que podía usarlo y resolverlo con mi abuela, que probara si me ayudaba y que si un día lo consideraba necesario, o tenía yo o mi abuela o mis papás una duda muy grande, podíamos buscarla para que me ayudara y a mis papas.

- ¿Entonces el manual sirve o no?, ya no entiendo- Preguntó Jako con curiosidad.

- Pues hay que probarlo primero... A algunas personas les ayuda, pero otras personas no tanto y tienen que ir con el Psicólogo o con... ¿Cómo lo llamó? Ah, sí, ¡Psiquiatra! Además también los papás pueden ir al Psicólogo, para aprender cosas nuevas... Eso yo no lo sabía -concluyó Emilia.

Las dos aves que antes peleaban por la fruta habían dejado de pelear. Lolo había partido con el pico en dos el pedazo de fruta y se lo había dado a la otra ave y ahora los dos comían muy tranquilos. Marco, Emilia y Jako, siguieron platicando un buen rato ya de otras cosas, pero Emilia notó que Marco se había quedado pensativo y más serio de lo normal, sobre todo con ella.



Habían pasado ya unos meses desde que tuvieron esta plática y varias cosas habían sucedido. El primer cambio y el más obvio era que Emilia ahora tenía dos grandes amigos: Marco y Jako. Ahora los tres se reunían en el recreo y eso le daba más confianza a Marco, a quien le

presentaron nuevos amigos, aunque Emilia pensaba que Marco aún estaba algo molesto con ella.

Emilia continuó resolviendo el manual con su abuela y también había reunido el valor para hablar con sus papás sobre lo que estaba sintiendo. En el manual aprendía sobre sus emociones, su conducta y sus pensamientos y eso le ayudó a expresarse con su familia y contarles sobre Lolo y la ansiedad. Cuando les dijo a sus papás, éstos se preocuparon un poco, pero saber lo que pasaba les ayudó a comprender un poco más el comportamiento de Emilia. Como su mamá tenía dudas había comprado un libro por recomendación de la Psicóloga. Y para su sorpresa, su papá había decidido ir a un Psicólogo para adultos, porque últimamente sentía que un poco de ayuda le sería muy útil.

Así, el manual le estaba ayudando y sentía que tenía nuevas formas de afrontar la ansiedad en la escuela, con sus compañeros, en casa y fuera de ella sobre todo en situaciones nuevas. Si tenía dudas volvía a revisarlo con su abuela o con sus papás y trataba de practicar lo que había aprendido. Además Lolo ya no era un ave de la ansiedad, se había convertido en un ave del afrontamiento y le servía para recordarle sus estrategias de afrontamiento. Las aves que tenía escondidas en el baúl se fueron haciendo

pequeñas, unas se fueron volando y otras se quedaron, pero ya más tranquilas y sin hacer desastres. Como había aprendido Emilia, la ansiedad no desaparece por completo porque es una de nuestras emociones, pero podemos regularla y así seguir nuestra vida.

¿Y qué había sucedido con Marco? Pues se había molestado con Emilia porque ella le contó a la Psicóloga sobre él, las frutas y que las estornudaba. Debido a esto Marco dejó de hablarle por unos días, hasta que Emilia recibió un mensaje de texto de Marco:

> *Emilia, no estoy enojado contigo. Más bien estoy algo confundido. Yo te di el manual porque me ayudó, pero siento que no es suficiente...Las frutas y la ansiedad las siento cada vez más grandes que yo y aunque mi hermana me ha ayudado a resolver el manual, creo que es momento de hablar con mis papás y platicarles de la Psicóloga con quien fuiste...*

A lo que Emilia le respondió:

> *Marco, no estoy molesta contigo. Me alegra que sepas qué hacer y que junto con tus papás busques apoyo. Además Lolo, Jako y yo extrañamos jugar y hablar contigo...*





Tiempo después, Marco comenzó a ir con la Psicóloga y eso le estaba ayudado mucho, según él mismo le contó. Por ahora Emilia también se sentía también más tranquila, ya casi no estornudaba aves de la ansiedad, ni la sentía tan fuerte en su cuerpo ni en sus pensamientos. Continuaba resolviendo el manual y ahora sabe que todas sus preocupaciones y sus predicciones negativas eran resultado de sus pensamientos ansiosos, por lo que era importante detectarlos y hacer algo para cambiarlos y ese algo era usar las estrategias de afrontamiento. Éstas eran tan útiles que un día, cuando Jako tuvo un problema, ella se lo prestó y éste lo revisó con su mamá y los dos lo encontraron muy útil.

¿Y Lolo? Pues aprendió a ser un ave de afrontamiento, sus alas se hicieron un poco más grandes y le recordaba que las situaciones difíciles podían ser un reto. Eso sí, por más valiente que se viera, sus plumas siempre se quedaron despeinadas.

El fin del cuento de las aves de la ansiedad



MANUAL DE LAS AVES DE LA ANSIEDAD
(y del afrontamiento)

Autora y Diseño Editorial:
Nancy Chiapa López

Ilustrado por:
H. Daniel Jiménez Uribe

ÍNDICE

	¿Qué es este manual?	5
	Para los exploradores de mas años	6
	Propuesta de rutas	9
	Vamos a iniciar	10
	¿Es o no ansiedad?	11
	Reglamento	13
	Fechas y horarios	15
	Metas	16
	Hoja de logros	18
1	Emociones	20
2	Ansiedad	43
3	Síntomas físicos	61
4	Conductas	72
5	Pensamientos	81
6	Estrés: Situaciones	102
7	Estrés: Valoración y afrontamiento	117
8	Regulación emocional	145
9	Regulación de pensamientos	183
10	Resolución de problemas	212
11	Concluyendo	234
	Me dijo un pajarito...	249
	Créditos ilustraciones	264

¿QUÉ ES ESTE MANUAL?

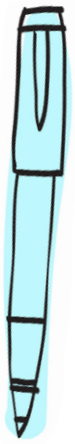
El presente cuento-manual tiene como objetivo ayudar a los niños de entre 7 y 11 años de edad y a sus cuidadores a identificar y prevenir la ansiedad. Toma en consideración el nivel de desarrollo cognitivo y emocional de la etapa de la infancia media y su contenido está estructurado en base al modelo Transaccional de Estrés de Lazaurs y Folkman (1986). La prevención es definida como las intervenciones que ocurren antes del inicio de la aparición del desorden para evitar el desarrollo del mismo (Mrazek & Haggerty, 1994), y que en este caso se centran en la prevención de la ansiedad.

El manual-cuento tiene dos usos: uno en donde el cuidador (ya sea padres, abuelos, hermanos) puede resolver junto con el niño los ejercicios. Se reconoce que estas figuras no son expertas en diversos temas por lo que se brinda al inicio de cada capítulo información acerca de cómo abordar el tema así como la recomendación final de buscar la ayuda profesional si se considera necesario. Al final del manual se encuentran las respuestas que son consideradas más adecuadas para algunos de los ejercicios.

La segunda manera de usar el manual es en el contexto escolar, donde un psicólogo puede crear un grupo de cuidadores interesados en resolver el manual con sus hijos y éste fungir como una guía profesional que ayude a resolver las dudas de los padres respecto a los temas que desconocen o a las dudas sobre la resolución de los ejercicios, mientras el niño y los cuidadores lo llevan a cabo. Esta propuesta se sugiere debido a que es en el ámbito escolar donde se pueden identificar niños con sintomatología ansiosa y en donde se puede crear un grupo en donde el recurso del psicólogo (en caso de existir) sea aprovechado eficientemente en sesiones semanales donde se resuelvan dudas simultáneamente.

PARA LOS EXPLORADORES DE MAS AÑOS

Desde este momento en que has decidido ayudar, te conviertes ¡en un explorador! que realizará importantes descubrimientos junto con su compañero. Ambos son exploradores que inician una gran aventura, en donde encontrarán aves de diversos tipos y uno que otro problema que afrontar...



LEER PRIMERO.
Para los exploradores de más años

Tu participación para resolver el manual junto con tu compañero es de gran importancia ya que durante la infancia intermedia la familia es una parte importante de su desarrollo: los niños aprenden y moldean su conducta, pensamientos y emociones a través de la observación de sus principales figuras que pueden ser padres, tíos, abuelos y hermanos.

La principal función de ti, como un explorador de mas años,z es ayudar a tu compañero a comprender los contenidos de los ejercicios, es decir que no sean mal interpretados, por ejemplo debido a que alguna palabra u oración no sea comprendidas. No te preocupes no estás obligado a conocer todos los temas ni las respuestas correctas, recuerda que eres también un explorador y estás descubriendo y aprendiendo cosas y es por esto que se brindan sugerencias en como contestar el manual.

Es por tanto indispensable que el explorador con mas años realice el acompañamiento de su compañero durante la resolución de este manual con una mente abierta a un autoaprendizaje, en donde se reconozca que, al mismo tiempo que se puede ser una guía, se puede aprender sobre temas que se desconocen o que no se tienen claros y para los que es válido solicitar ayuda a un profesional de la salud mental o investigar.

En términos generales este manual está dirigido a niños de entre 7 y 11 años de edad que muestran síntomas de ansiedad y a quienes a través de información y ejercicios como preguntas, imágenes y ejemplos se les brindan algunas estrategias que enseñen opciones para afrontar situaciones generadoras de estrés. De manera específica el manual está constituido por diez capítulos que abordan emociones, ansiedad, síntomas físicos de la ansiedad, conductas de ansiedad, pensamientos ansiosos, el individuo-contexto y el estrés, evaluación del significado y afrontamiento, regulación emocional, reestructuración del pensamiento y finalmente resolución de problemas.

Cada capítulo posee información sobre cada uno de los temas así como ejercicios que deben ser resueltos por los niños y siempre contar con tu apoyo. Los ejercicios son principalmente educativos y están basados en la Teoría Cognitiva Conductual (TCC) que se fundamenta en que es la persona quien realiza la interpretación de una situación por lo que se busca la modificación de sus pensamientos, emociones y conductas, todo esto se encuentra relacionado entre sí. La TCC considera que de manera natural los pensamientos son flexibles, pero debido a la ansiedad estos pueden llegar a ser rígidos, con distorsiones e irracionales, provocando dificultades en la salud emocional y en la conducta. Es muy importante señalar que este manual no constituye ni reemplaza un proceso terapéutico, mismo que se realiza con un profesional de la salud mental como lo es un psicólogo o un psiquiatra, por lo que se insta a que, de ser necesario se busque el apoyo de un profesional de la salud mental.

Para la resolución del manual, al inicio de cada capítulo existirá una breve introducción titulada "Para los exploradores de más años" que es importante leas antes de realizar los ejercicios, debido a que describe brevemente el tema a tratar en ese capítulo. No te preocupes

si desconoces muchos temas, ya que nadie sabe todo, por lo que la sugerencia cuando un tema sea desconocido para ti, puedes ser un explorador adulto honesto con tu compañero y entonces proponer que juntos lo investiguen y aprenderlo. Así, se pide tener una mente flexible para trabajar el manual, ya que si bien existen respuestas sugeridas no hay respuestas correctas en los ejercicios que solicitan una opinión o experiencia personal.

Propuesta de rutas para resolver el manual

Este manual es muy largo, por lo que se recomienda resolver algunos de sus capítulos según sus intereses. Se puede resolver por completo pero debe considerarse que el tiempo que se llevarán será largo. A continuación se sugieren algunas rutas cortas de resolución, aunque siempre se puede volver si se necesita abordar otro tema.

Nota. Siempre iniciar con la lectura del cuento de las aves de la ansiedad y en todas las rutas resolver al inicio: Para los exploradores de más años, es o no ansiedad, reglamento, fechas y horarios, metas y logros.

De manera lineal de inicio a fin	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Conocer las emociones y su relación con la conducta y los pensamientos	1, 4 y 5
Comprender mejor la ansiedad.	2, 3, 4 y 5
Ansiedad y estrategias para reducirla	2, 8,, 9 y 11
Entender qué es el estrés	6 y 7
Aprender estrategias de regulación emocional y de pensamiento	8, 9 y 11
Saber resolver problemas cotidianos	10 y 11

¡VAMOS A INICIAR!

¡Bienvenido al manual de las aves de la ansiedad!



¡Atención! Antes de iniciar ¿Ya leíste el cuento "Las aves de la ansiedad"? Si no lo has hecho es importante que lo leas con quien te ayudará a responder el manual. ¡Después de leerlo puedes regresar!



Mi nombre es LOLO y me dedico a cuidar de este manual. Yo guié a Emilia y a Marco a resolverlo y nos hicimos amigos. Les iré contando cómo le fue a ellos y también los guiaré a ustedes.

Emilia estaba impaciente por comenzar a resolver el manual, porque quería que las aves dejaran de aparecer.



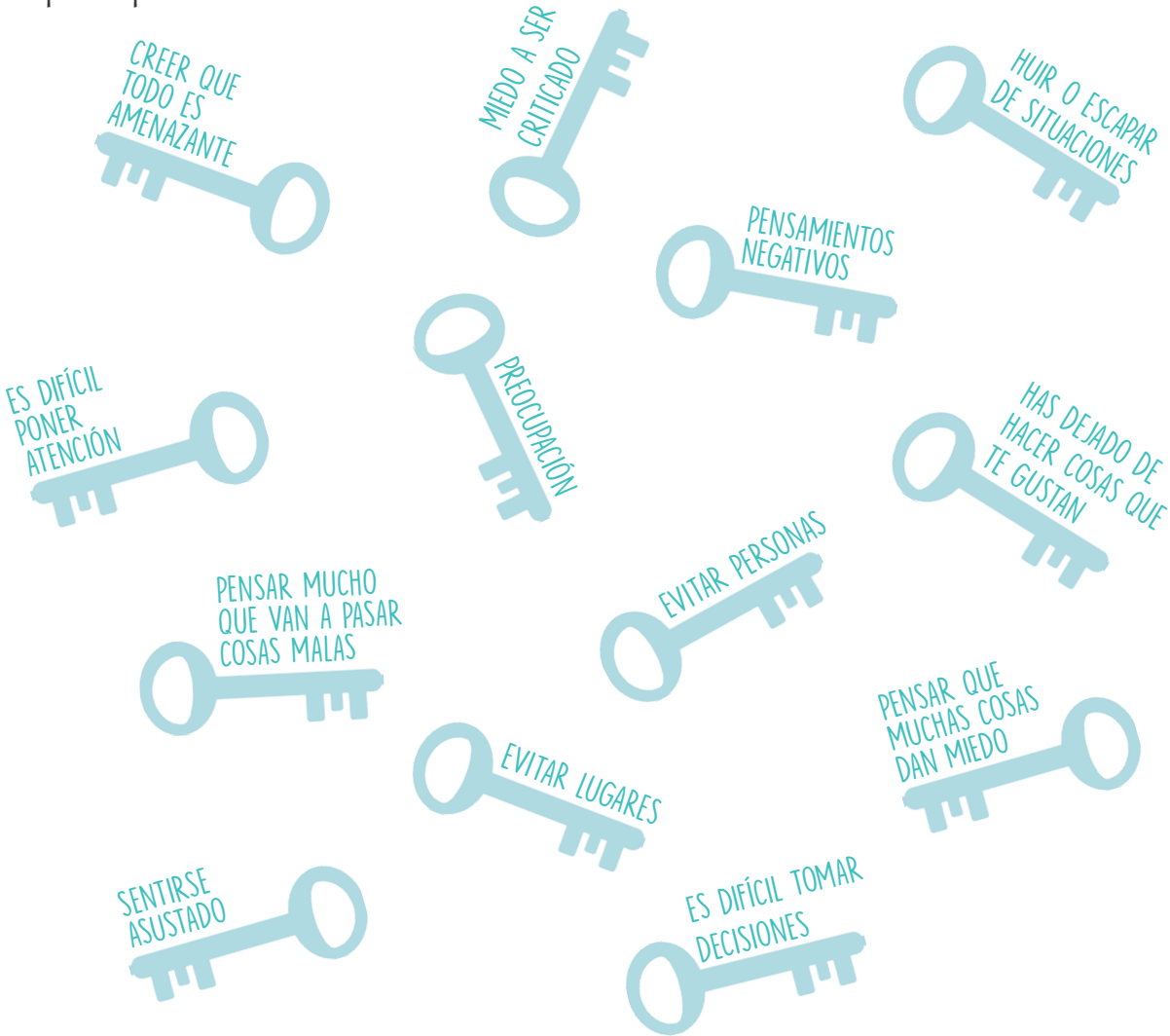
Después de que su abuela aceptó ayudarla era momento de iniciar

¿Ya tienes un adulto que te ayude a resolverlo? Si aun no hay quien te ayude, debes buscar alguien porque recuerda que funciona si alguien te ayuda. En caso positivo ¡a la siguiente hoja!

¿ES O NO ANSIEDAD?



Primero vamos a ver si este manual te va a servir. Trata de pensar en cómo te has sentido, actuado o pensado en el último mes y mira las llaves que se encuentran abajo. Encierra aquéllas con las que te identificas, no importa si son pocas, muchas o ninguna. Trata de ser sincero ya que en este manual la confianza y honestidad hacen maravillas y recuerda que nadie te regañará o hará sentir mal por lo que aquí escribas.



Cuando estamos buscando que una llave que abra algo, sólo algunas pueden hacerlo. En este caso todas las llaves que has encerrado tienen algo en común...

¡Pueden abrir el huevo de la ansiedad! De donde nacemos las aves de la ansiedad...



Entre más llaves tengas es más probable que la ansiedad que hay en esos huevos salga más fácil y rápidamente. Y en caso de que no te hayas identificado con ninguna llave, no te preocupes, igual puedes resolver si así lo deseas el manual

Pero hay otra clase de huevos, además de los de ansiedad...



Este huevo tiene un secreto ¡Al llegar al final del manual se sabrá! Tendrás nuevas llaves que te ayudarán a abrilo

Debo adelantarte que Emilia y Marco lograron descubrirlo y estoy seguro de que tú también.

REGLAMENTO



Emilia pensaba que dar el primer paso cuando algo es nuevo, como el manual, es lo más difícil. Hay mucho que no se sabe sobre lo que puede pasar, es tan misterioso como un huevo cerrado. Su pensamiento era: "Este manual parece difícil, aburrido y no creo que ayude o tal vez yo lo haré mal". Emilia estaba pensando ya no seguir, pero también tenía curiosidad y necesitaba saber qué hacer con las aves....

Antes que nada es importante establecer algunas reglas para ambos antes de iniciar ¡Son muy sencillas!

- Respeto.
- Hablar en con un tono de voz adecuado y por turnos para no interrumpir al otro, ninguno hace las cosas mejor o peor, sólo todos tenemos habilidades diferentes.
- No descalificar con burlas lo que el otro piensa o siente.
- Ser honestos y compartir nuestros pensamientos (incluso los que nos dan miedo y si creemos que van a hacernos quedar mal).
- Ninguno puede platicar a otros de lo que se platique o escribe en el manual a menos que los dos lo acuerden.

- No es válido regañar al otro, burlarse, hacer que se avergüence por algo que ha dicho ni tampoco hacer comentarios negativos, ni groseros.
- No vale enojarse si no sucede lo que queremos que pase.
- De ser necesario se puede dar un tiempo fuera como un descanso breve para ir al baño o comer algo y continuar.
- Dar lo mejor de sí al resolver el manual!
- Tratar de ser positivos
- Divertirse

Ahora vamos a firmar para comprometernos a resolver el manual, respetando las reglas.

"Con esta firma me comprometo a cumplir
el reglamento del manual y
dar lo mejor de mi al resolverlo"

Explorador(a) de menos años	Explorador (a) de mas años

FECHAS Y HORARIOS



Se sugiere que cada capítulo se resuelva en tres días seguidos, dedicándole mínimo una hora. Después se puede descansar dos días y continuar. Se sugiere terminar por completo el capítulo que se ha iniciado antes de comenzar otro nuevo.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes
Cap. 1 5:00 pm	Cap. 1 5:00 pm	Cap. 2 5:00 pm	Descanso	Descanso	Cap. 2 5:00 pm	Cap. 2 5:00 pm	Cap. 3 5:00 pm

Puedes usar este calendario para anotar los días usarán para resolverlo

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

METAS



Es importante tener metas y visualizarlas. Una meta es algo que queremos lograr después de un tiempo y para lo que nos esforzamos.

Es importante que tengamos metas muy muy específicas. Por ejemplo Emilia escribió abajo:

¿Qué me gustaría lograr? Ya no sentirme nerviosa para que dejen de aparecer las aves.
¿Qué me impulsa? Quiero saber que hay en el huevo y ya no estar tan preocupada.

Lo que puso Emilia está muy bien, pero le pedí que fuera más clara, es decir ¿qué podría hacer para ya no sentirse tan ansiosa? Y respondió:

¿Qué me gustaría lograr? Ya no pensar todo el tiempo que cosas malas me van a pasar en las clases.

A veces escribimos las cosas de forma negativa y no es malo, pero le sugería a Emilia que escribiera eso de otra forma, como:

"Sentirme más tranquila en las clases y poder poner atención a la maestra"

De esta forma Emilia cree que sentirse mejor es poder poner atención y no distraerse. ¡Creo que esto es algo que se puede lograr!

Ahora escriban sus metas, traten de que sean acciones que se puedan realizar y escribirlas de forma positiva.

Los dos escriban sus metas y que los motiva

Explorador de menos años

¿Qué me gustaría lograr?

¿Qué me impulsa

Explorador de mas años

¿Qué me gustaría lograr?

¿Qué me impulsa?

HOJA DE LOGROS

La hoja de logros es un lugar donde podrás anotar tus logros. En cada capítulo hay ejercicios en dónde yo, LOLO tengo una estrella o está la palabra !DESAFÍO!, Si los resuelves ve a la siguiente hoja y dibuja una. Tú junto con el explorador de más años decidirán si merces la estrella por tu esfuerzo.



Recuerda: para ganar una estrella no se trata de hacer todo perfecto, pero si de mostrar mucho entusiasmo y de resolver el manual lo mejor que podamos.

Ahora piensa junto con tu compañero explorador en algo que podrías ganar si logras juntar todas las estrellas. No se trata de que sea algo caro, sino que disfrutes. Por ejemplo, Emilia acordó con su abuela que si logra juntar todas las estrellas, ésta jugará en las tardes por una hora con ella, ¡eso es muy divertido!

Si junto _____ cantidad de estrellas podré:

.....

.....

.....

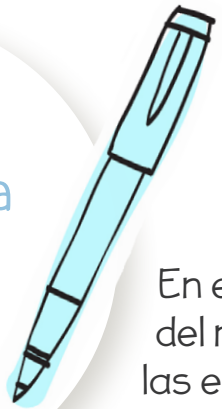
CAPÍTULO	DIBUJA LAS ESTRELLAS	TOTAL
1. Emociones	....	
2. Ansiedad	....	
3. Síntomas físicos	....	
4. Conductas	....	
5. Pensamientos	....	
6. Estrés: situaciones	....	
7. Estrés: Valoración y afrontamiento	....	
8. Regulación emocional	....	
9. Regulación de pensamientos	....	
10. Resolución de problemas	....	
11. Concluyendo	....	

TOTAL



1. LAS EMOCIONES

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este capítulo constituye el inicio del manual y se hace el abordaje de las emociones, que es un tema inicial muy importante y central, por lo que se sugiere realizar todos los ejercicios en el orden que se ha diseñado. El conocimiento y reconocimiento de las emociones es el inicio de la posibilidad de su regulación, que permite no sólo que el niño se sienta mejor, sino que favorece las relaciones con otras personas.

Es esperable en los niños que exista confusión respecto al significado de algunas emociones, que les den otro nombre o que crean que algunas son muy similares cuando no lo son, por lo que es importante ver las respuestas que se encuentran en un apartado al final del manual llamado "Me dijo un pajarito", y que darán una retroalimentación a ambos exploradores. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión, aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. En algunos ejercicios se brindan respuestas abajo de los ejercicios en letras pequeñas, para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños.

1 LAS EMOCIONES



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran.
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra.
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación.
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos.
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas.

Contenido

- Comprensión de las emociones
- Conocimiento de emociones
- Reconocimiento físico de emociones
- Activación fisiológica por las emociones
- Emociones y pensamientos
- Emociones y conducta

COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES

¿Qué es una emoción?

Todas las personas tienen emociones. Podemos decir que éstas tienen ingredientes, como cuando hacemos un pastel. Los ingredientes serían lo que siente nuestro cuerpo, lo que pasa por nuestra mente, el comportamiento que resulta de ellas y lo que sucede a nuestro alrededor.

Cada emoción es diferente entre sí y si las pensamos como pasteles, cada pastel sería también diferente porque sus ingredientes lo son.



Pero ¿Para qué sirven?

Las emociones han ayudado a sobrevivir desde hace mucho tiempo ya que algunas nos hacen estar más cerca de otros para cuidarnos y otras nos hacen huir de lo que es peligroso.



Otras veces indican qué o quién es importante y motivan a tener (o no) una relación con las personas o cosas.

Aparecen en respuesta a lo que pasa a nuestro alrededor, las sentimos en nuestro cuerpo, están acompañadas de pensamientos y nos hacen actuar.

¡Son muy importantes y valiosas!

¿Te ha pasado que sientes miedo y deseas que desaparezca esa emoción?

Si borraras el miedo de ti mismo, cuando veas una araña muy grande no reaccionarías y probablemente la araña te picaría y tendrías que ir al doctor. Pero si ves una araña chiquita es probable que no salgas corriendo, porque no representa una gran amenaza. ¡y hasta la puedes admirar!





Como puedes ver todas nuestras emociones sirven para algo pero a veces se llegan a hacer muy grandotas y a salirse de control y eliminarlas no es la solución sino CONOCERLAS, ENTENDERLAS Y REGULARLAS.

Ya platicaremos más adelante de esto.

2. CONOCIMIENTO DE LAS EMOCIONES

¿Qué emociones conoces? Marca aquellas que has sentido alguna vez.

- Alegría
- Ansiedad
- Vergüenza
- Tristeza
- Enojo
- Miedo
- Sorpresa



¡DESAFÍO!

Veamos qué tan bien las reconoces... En la siguiente página une con una línea la emoción con un ejemplo de ella.

EMOCIÓN	EJEMPLO
Alegría	Me siento sin ganas de hacer nada, mejor me quedo en cama. Quiero llorar
Ansiedad	¡Todo es tan injusto! Detesto a quien no quiso jugar conmigo, quisiera pegarle.
Vergüenza	Creo que me he perdido en el centro comercial, no logro encontrar a mis papás, y estoy asustado.
Tristeza	No se veía rico, ¡pero el helado sabe delicioso!
Miedo	Esta película me ha hecho reír tanto... Me hace sentir bien.
Enojo	Todos me están mirando y si cometo un error no quiero que nadie se de cuenta
Sorpresa	¡Creo que todo va a salir mal, estoy tan preocupado!

Comparen sus respuestas con la sección
"Me dijo un pajarito" al final de este manual.

Emociones simultáneas



¿Sabes si se pueden sentir dos emociones al mismo tiempo? El otro día Marco estornudó una fruta muy rara, como mezclada y me la enseñó. Justo ese día había jugado fútbol y tuvo dos emociones que me contó: Estaba contento porque le gusta mucho jugar, pero estaba nervioso porque le daba miedo que algo saliera mal y estornudara una fruta.

SABÍAS QUE....



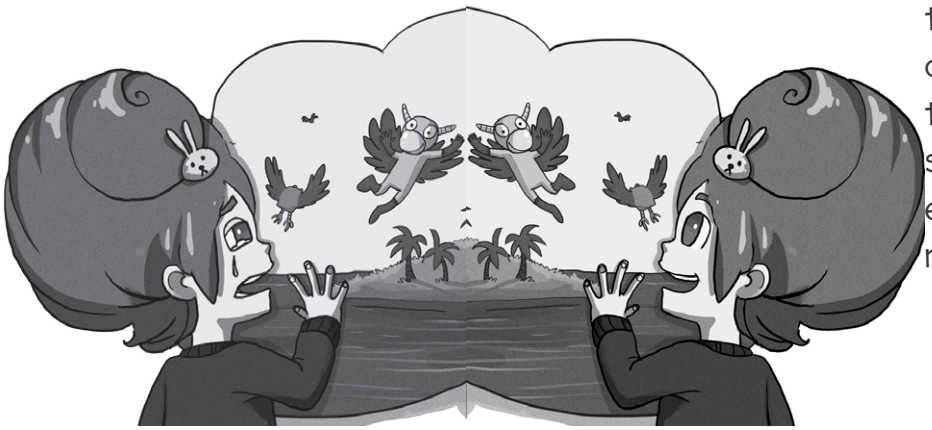
Conforme vamos creciendo somos capaces de reconocer que tenemos diversas emociones y que pueden aparecer juntas, aunque tengan causas diferentes.

¿Se puede estar contento y triste al mismo tiempo?

¿Tú que piensas de esto?

¿Puedes recordar alguna situación en dónde sintieras al mismo tiempo más de una emoción? Describela y menciona las emociones.

Por ejemplo: Cuando Emilia imaginaba que podía dejar las aves en una isla se sentía feliz porque existía la posibilidad de que desaparecieran sus problemas, pero culpable si las dejaba abandonadas porque tal vez no tendrían donde dormir y también triste porque sabía que esa no era una solución real.

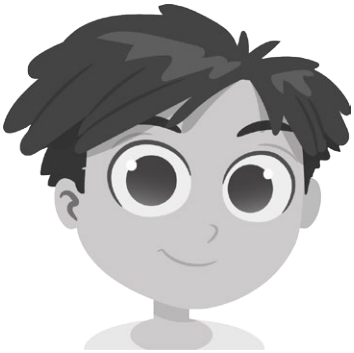


RECONOCIMIENTO FÍSICO DE LAS EMOCIONES

Para mi es difícil saber qué emoción están sintiendo las personas. Me han dicho que puedo tener una pista al ver su rostro y expresión ¿Me ayudas colocando debajo de cada niño el nombre de la emoción que expresa su rostro? Abajo a la derecha encontrarás una lista de emociones.

















EMOCIONES:

alegría
enojo
miedo / ansiedad
preocupación
desagrado
sorpresa
tristeza
vergüenza

Comparen sus respuestas al final de este manual.

Piensa cuando tu mamá se enoja porque no cumpliste algo que prometiste



¿Cómo sabes si está enojada o no lo está?

¿Se puede ver en su rostro, en su voz o en cómo se mueve?

Piensa cuando recibes un regalo que te gusta mucho ¿Cómo te sientes?

¿Crees que tus amigos se den cuenta si estás contento?



¿Cómo es que ellos lo notan?

Reconocer las emociones es muy útil porque así comprendo más a Emilia. Por ejemplo, si la veo triste (suspirando y con lágrimas) me gusta hacerle cosquillas con mis plumas y entonces ¡ella sonríe! juega conmigo y se alegra y se que está contenta. Pero si la veo enojada (arrugando la frente, con la cara roja), es mejor darle su espacio y me quedo lejos...Creo que las emociones nos ayudan a comprender a los demás y que los otros también nos comprendan y a saber cómo podemos actuar con ellos.



Reconocimiento por pistas del contexto



Por ejemplo, los martes Emilia tiene clase de Historia, y como no se le da recordar todos nombres y apellidos de personajes se pone ansiosa desde un día antes.
También sabe que cuando va a casa de su abuela, suele sentirse feliz porque juega con ella mucho y está acompañada.
Cuando va al cine se siente contenta, pero dependiendo de la película puede sentir miedo, tristeza e incluso enojo hacia los personajes.

¿Reconoces alguna situación, momento o lugar en el que tengas las siguientes emociones? Descríbela.

Alegría	Vergüenza	Miedo	Sorpresa:



SABÍAS QUE.... Si una situación nos hace sentir incómodos tratamos de evitarlas o cambiarlas. Pero también si nos hacen sentir bien también podemos provocar que sucedan.

Emociones y su intensidad y duración

Además de lograr reconocer las emociones por las reacciones físicas que tiene nuestro cuerpo o porque creemos que una situación específica nos hace sentir de una manera, es importante saber que no siempre sentimos las emociones con la misma intensidad.



¿Qué es la intensidad?
Es como el botón de volumen que tiene la TV.



Si presionas el botón de más y llegas hasta arriba



¿Cómo es el sonido cuando está todo el volumen?
¿Pueden escucharte otras personas si intentas hablar?

¡ Las emociones pueden ser muy intensas y fuertes
como la música a todo volumen !

Si presionas el botón de menos y llega hasta abajo el indicador



¿Cómo es el sonido cuando bajas todo el volumen?
¿Se escucha el sonido si quitas todo el volumen?

¡ Las emociones pueden ser poco intensas débiles
como el silencio donde no tienes voz !

Igual que el volumen, nuestras emociones ya sean de felicidad o de enojo pueden ser muy elevadas o muy bajas. Cuando están en estos extremos es probable que nos impulsen a hacer cosas o a dejarlas de hacer e incluso pueden lograr que cambie nuestra relación con otras personas, por lo que es muy importante REGULAR NUESTRAS EMOCIONES.



¡DESAFÍO!

Dibuja un círculo ● sobre la línea del medidor, indicando el volumen donde tú sientes estas emociones en cada situación

Estas enojada/enojado porque se cayó al piso tu helado y ya no tienes dinero para comprar otro.



Estas enojada/enojado porque tu mamá no hizo tu comida favorita aunque hay un rico postre después.



Estas triste porque se pelearon tus papás.



Estás triste porque no sacaste la mejor calificación de la clase aunque te esforzaste mucho.





Línea del medidor de volumen

Estás triste porque tu mejor amiga/ amigo se ha peleado contigo.



Estás sorprendido porque has encontrado una moneda de 10 pesos en el camino.



Estás sorprendido porque has encontrado un billete de 100 pesos en el camino.



El cuerpo y las emociones

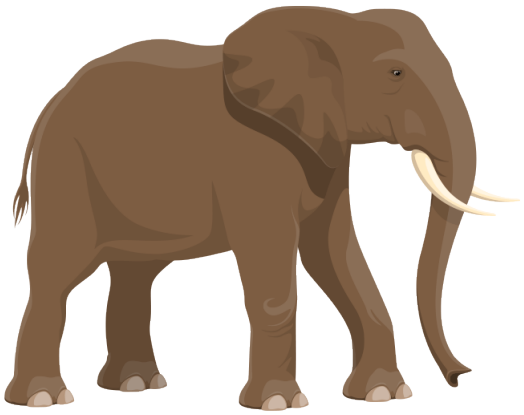
Las emociones las podemos sentir en nuestro cuerpo también, y son pistas muy variadas. Esto es completamente normal y nos pasa a todos ¡No siempre que sudamos es por calor, a veces es porque estamos ansiosos! No siempre lloramos porque estamos tristes, a veces es porque picamos una cebolla... Y es muy útil conocer y reconocer en nosotros las pistas que nos da nuestro cuerpo...

SABÍAS QUE.... Las emociones desencadenan un montón de cosas dentro de nuestro cuerpo que no podemos ver pero que es bueno conocer y que lo preparan para cierta conducta.



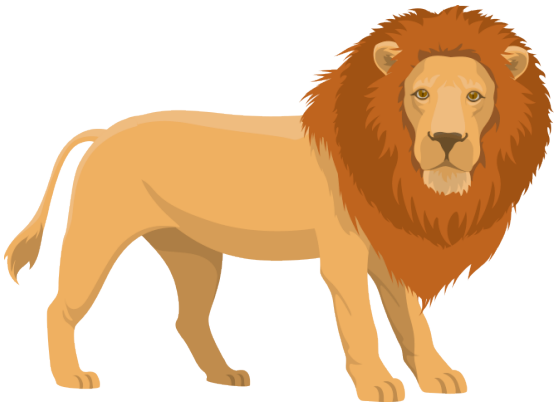
Así cuando nuestros pensamientos nos llevan a una emoción, en nuestro cerebro se producen sustancias que afectan nuestros órganos (como la velocidad a la que late nuestro corazón y la actividad digestiva), nuestra temperatura, nuestros músculos, la presión de nuestra sangre y hasta la respiración. Todo esto está bien porque es parte de la manera en que funcionamos y la manera en que el cuerpo se prepara a correr, pelear o congelarse sin moverse dependiendo de la situación.

Si te encontraras de frente con alguno de los siguientes animales, escribe abajo de cada uno la emoción que te causan. Si nunca los has visto en persona, ¡usa tu imaginación!









¿Todos te causan la misma emoción?

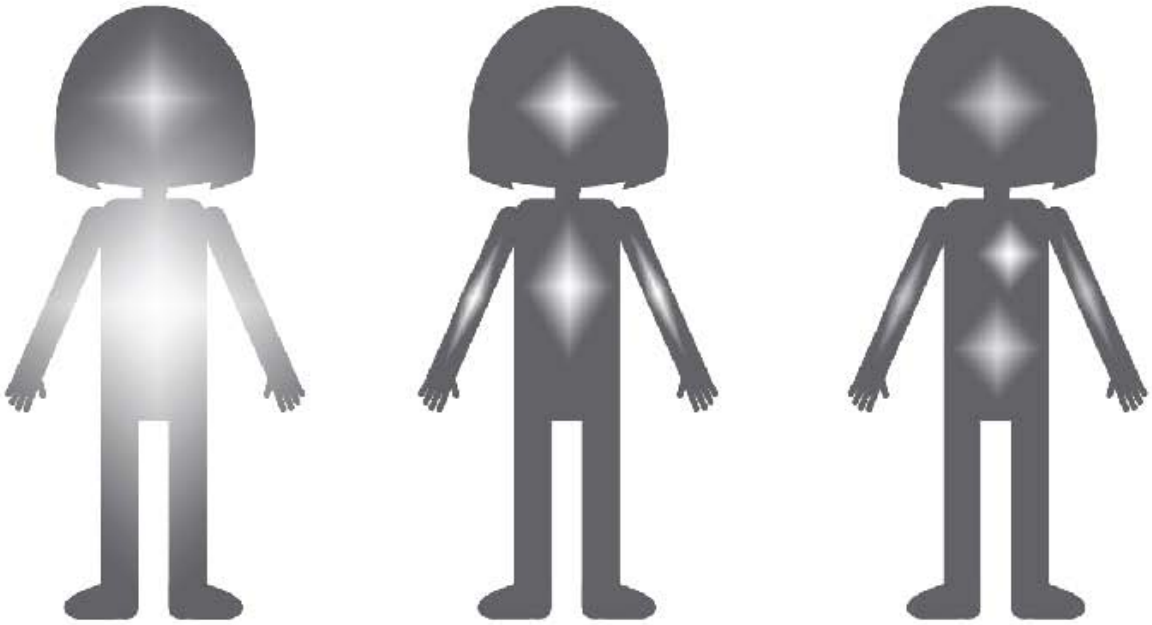
¿Por qué te causan diferentes emociones cada uno?



¿Qué sientes en tu cuerpo ante los que te dan miedo?

¿Qué sientes en tu cuerpo con los que son amigables?

En las siguientes siluetas se marca donde se sienten en el cuerpo algunas emociones:



Alegría Enojo Miedo

Como puedes ver las pistas que nos da el cuerpo son muy variadas.
Y tú ¿Dónde sientes éstas emociones? Trata de recordar un momentoo cuando las sentiste

Alegría	Enojo	Miedo

Emociones y pensamientos



¡DESAFÍO!

En este ejercicio hay unas imágenes donde Emilia tiene ciertos pensamientos ¿Puedes decir qué emoción es según lo que están pensando Emilia, Jako y Marco?



EMOCIONES

Alegría
Ansiedad
Enojo
Miedo
Tristeza
Sorpresa
Vergüenza

2

Debo ocultar al ave porque pueden pasar cosas malas si la descubren: no tendré amigos, me van a correr de la escuela y mis papás se van a enojar



3

Creo que todos me miran y se burlan, tal vez tengo un ave asomada en el cabello.



4

¿Es una araña venenosa que me puede lastimar?




5
¡Es increíble, nunca había visto algo así!


6
¡Es injusto lo que me pasa!¡Yaa no quiero limpiar a las aves! ¡AHHHH!



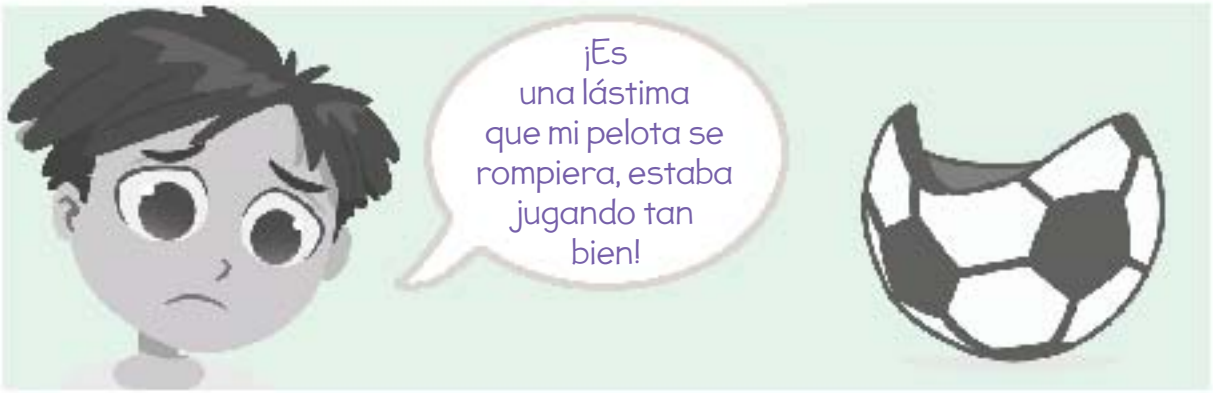
Aunque no nos demos cuenta mientras sentimos las emociones hay pensamientos que pasan por nuestra cabeza, suelen ser muy rápidos pero si practicamos podemos detectarlos.



Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final de este manual.

Emociones y conducta

¿Qué son las conductas? La conducta es lo que hacemos y está relacionada con lo que sentimos y pensamos. Un ejemplo puede ayudar:



¿Cómo crees que se siente?

¿Cuál fue su pensamiento?

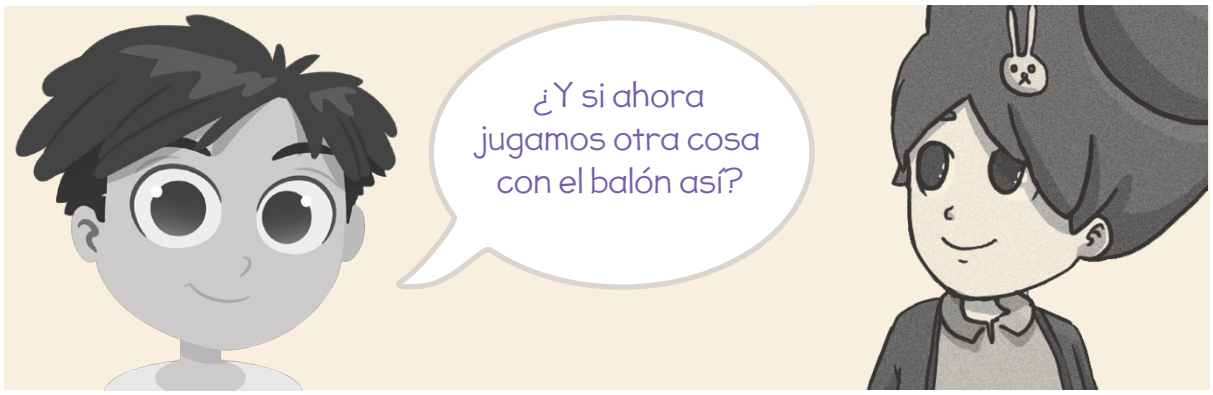
¿Qué podría hacer después de lo que pasó? Dibújalo ¡Esta es la conducta!

¿Cómo se sentiría después?

¿Qué pensaría después?



Jako reflexiona un momento y se da cuenta que es un desafío y ¡puede inventar un juego nuevo!, se lo propone a Emilia.



¿Cómo crees que se siente Jako si actúa de esta manera?

¿Cómo crees que se siente Emilia por la conducta de Jako?

Jako sin pensarlo dos veces, patea la pelota rota y piensa en lo injusto que es todo y se aleja de Emilia quien lo mira asustado



.¿Cómo crees que se siente Jako si actúa de esta manera?

¿Cómo crees que se siente Emilia por la conducta de Jako?

Jako está preocupado porque lo pueden regañar por no cuidarla, no puede arreglarla, ni volver el tiempo para que no se rompa, no sabe qué hacer le gustaría salir corriendo pero no puede ni moverse. No quiere que Emilia se de cuenta de todo lo malo que está pensando por lo que no le cuenta nada y ella al notar que su amigo no habla decide irse.



¿Cómo crees que se siente Jako si actúa de esta manera?

¿Cómo crees que se siente Emilia por la conducta de Jako?



Como puedes ver las emociones dependen de nuestros pensamientos y tienen el poder de hacer que actuemos diferente ante una misma situación. Y si somos capaces de reconocerlas ¡Podemos cambiarlas al cambiar lo que pasa por nuestra cabeza! Y en consecuencia también podemos cambiar nuestra conducta y la manera en que nos relacionamos con quienes nos rodean. Por eso es tan importante reconocerlas en nosotros mismos...

LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LAS EMOCIONES

- Sirven para indicar qué o quién es importante para nosotros. Nos motivan (o no) a relacionarnos con las personas y cosas..
- Aparecen en respuesta a lo que sucede a nuestro alrededor y se sienten en diferentes partes de nuestro cuerpo, junto con pensamientos y conductas.
- Son muy útiles y no podemos eliminarlas de nosotros, pero si podemos conocerlas, entenderlas y regularlas.
- Algunas emociones son: alegría, ansiedad, vergüenza, tristeza, enojo, miedo, sorpresa, optimismo, aburrimiento, pero hay mas.
- Es muy probable que no sintamos una solo emoción, sino que aparezcan dos o más al mismo tiempo.
- Cuando aparecen las emociones, las sensaciones que tenemos en nuestro cuerpo nos ayudan a saber cuáles son.
- Podemos reconocer las emociones de otras personas por las expresiones en sus rostros y también por la situación.
- Cuando las emociones son muy intensas es útil la regulación emocional.
- Las emociones dependen de nuestros pensamientos y tienen el poder de hacer que actuemos diferente ante una misma situación.

2. ANSIEDAD

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este capítulo se realiza el abordaje de la Ansiedad y del Trastorno de Ansiedad, que es el tema central a partir del que se desarrolla este manual. En caso de que desee conocer más información se recomiendan los siguientes sitios web en español:

https://kidshealth.org/es/parents/anxiety-disorders-esp.html#catemotions-esp
https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007687.htm
https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html
http://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/ansiedad-infantil-un-problema-en-aumento/

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección llamada "Me dijo un pajarito". Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta.

2. ANSIEDAD



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Definición ansiedad y trastorno de ansiedad
- Origen
- Utilidad
- Ansiedad VS miedo
- Estadísticas
- Soluciones

¿Qué es la ansiedad?

Al igual que la tristeza, la alegría, el enojo y las otras emociones de las que hemos hablado, la Ansiedad es una EMOCIÓN y está relacionada con cierto tipo de pensamientos, conductas y sensaciones en el cuerpo e incluso con otras emociones.



La ansiedad se suele conocer con diversos nombres como: preocupación, miedo, nerviosismo, tensión, pánico...

¿Has escuchado alguno de ellos?

¿Qué pasa por tu cabeza cuando piensas en estas palabras?

Yo, Lolo al inicio era un ave de la ansiedad, porque aparecía cuando Emilia se sentía muy ansiosa... Usualmente porque se mezclaban en su cabeza ciertos ingredientes que formaban a un Ave de la Ansiedad.



Ingredientes de la ansiedad

Pensamientos	Conductas	Sensaciones cuerpo
		
Dos cucharadas de pensamientos negativos y de preocupación	+ Dos tazas de evitar situaciones y personas	+ Una jarra de sensaciones en su cuerpo como sudor, calor, dolor de estómago...

= Frutas y aves de la Ansiedad





Pero ¿qué es la ansiedad? La ansiedad es la constante y anticipada preocupación que se tiene sobre algo que nos parece muy muy amenazante, negativo o peligroso y que creemos es muy posible que suceda en el futuro ¡con terribles consecuencias!



Trastorno de Ansiedad

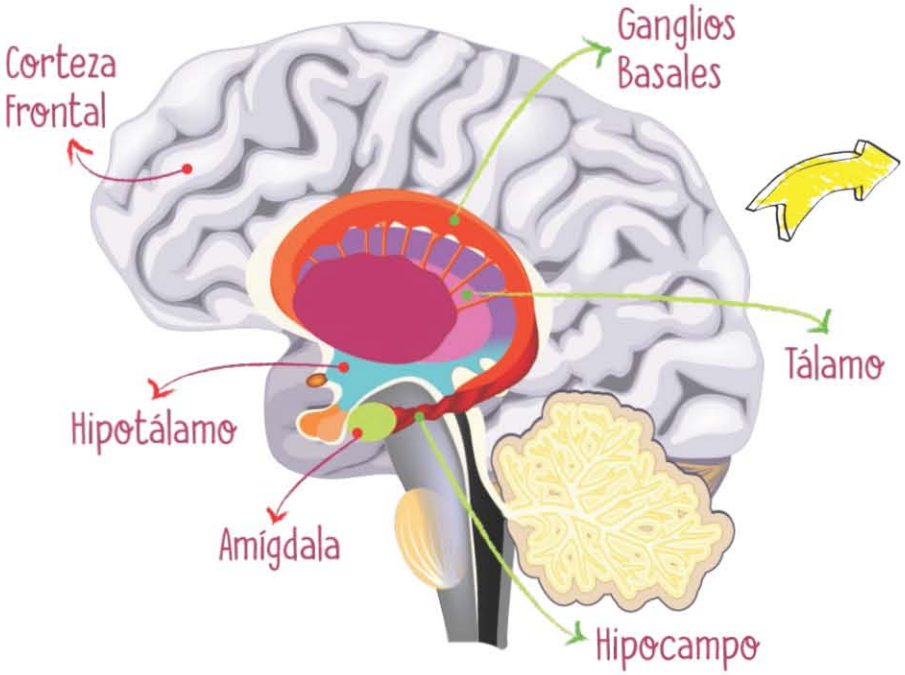


Cuando la emoción ANSIEDAD se repite muchas veces, con mucha intensidad y dura mucho tiempo ¡Se activa mucho nuestro cuerpo que se pone alerta al extremo y se prepara para huir, pelear o no moverse! Esto no es siempre la mejor respuesta que puede tener el cuerpo pero se mantiene activa "por si algo malo sucede", por lo que nuestro cuerpo se cansa y estresa...

Cuando esto llega al extremo, es entonces es cuando aparece algo llamado Trastorno de Ansiedad, que puede afectar la salud, nuestra vida diaria y nuestras relaciones con otros por lo que debemos visitar a un doctor y a un Psicólogo.

¿En dónde se origina la ansiedad?

La ansiedad aparece por algo externo amenazante, pero también puede originarse por nuestros pensamientos. En realidad es resultado de muchos procesos que suceden en el cerebro y que inician desde que nuestros sentidos perciben algo que puede ser amenazante.



Cerebro humano visto de lado y cortado a la mitad

Todo la información que capturan los sentidos llega a una parte del cerebro llamada tálamo y desde ahí va a la amígdala y a la corteza frontal.

La amígdala es como una alarma que se prende cuando detecta que estamos en peligro o cuando existe una señal de una amenaza. Su reacción es conocida como Respuesta de lucha, huida, congelamiento. Su función es preparar al cuerpo a hacer cualquiera de estas acciones cuando percibimos algo como peligroso.

La corteza frontal es como un centro de operaciones que dirige, ya que planifica, comprende, organiza y evalua los pensamientos y si éstos son de preocupación o negativos pueden crear ansiedad.



PELEAR



HUIR



NO PODER MOVERSE



De manera general nuestro cerebro y toda sus partes está formado por células conectadas que son llamadas neuronas. Si nuestro cerebro fuese un edificio, las neuronas serían ladrillos y varios conjuntos de ladrillos formarían diversos cuartos (regiones como la amígdala, corteza, tálamo, entre otros), teniendo cada uno diferentes funciones pero relacionados entre sí y en total formando al cerebro.

Las neuronas se comunican entre ellas a través de sustancias llamadas neurotransmisores. Éstas son las encargados de ayudar a que pasen los mensajes químicos entre las neuronas que forman las diferentes partes del cerebro. Algunas de estas sustancias sirven para que la actividad de las neuronas aumente y otras hacen que su actividad disminuya.



Tienen nombres raros como noradrenalina, serotonina y GABA (ácido gamma-aminobutírico). Hay muchos más pero estos tres tienen mucho que ver con la ansiedad: cuando hay mensajes de ansiedad el GABA ayuda a disminuirlos. La noradrenalina favorece mensajes que preparan al cuerpo ante una amenaza. La serotonina favorece mensajes de bienestar, por lo que si hay poca puede favorecer la ansiedad.

¡DESAFÍO!



Si pensáramos en una situación amenazante que desata ansiedad como un incendio ¿Cómo responderían la amígdala, la corteza frontal, el tálamo y los órganos de los sentidos? Une cada parte del cerebro con el ejemplo que le corresponde.



Es como una alarma que se enciende cuando hay un fuego peligroso	Tálamo
Es como el centro de comando de los bomberos, en dónde se decide qué hacer ante el fuego, cuantos bomberos enviar, y cuanta agua se necesita	Amigdala
Es como el centro de llamadas en dónde llega la información sobre si existe un incendio.	Órganos de los sentidos Tálamo
Son los sensores que detectan visualmente humo, olor a quemado, alta temperatura.	Corteza frontal

Comparen sus respuestas con la sección
"Me dijo un pajarito" al final de este manual



En el ejemplo anterior, cuando hay fuego, nuestro cerebro aprende que no siempre es amenazante.

Escribe en cada situación si el fuego es o no amenazante y si merece que los bomberos lo apaguen.

	¿Es amenazante? ¿Por qué?	¿Es necesario que lo apaguen los bomberos? ¿Hay otra manera de apagarlo?
		
		
		
		

A veces hay cosas que no son realmente peligrosas, pero que a nosotros nos pueden parecerlo ¡Y en verdad nos causan ansiedad! Este el es caso de Emilia y Marco. En general a nadie la da miedo ver una fruta o un ave, pero a ellos les causa mucha preocupación y comienzan a sentir en su cuerpo signos como sudar, palpitaciones, falta de aire.





Nuestro cerebro tiene plasticidad, lo que significa ¡que puede cambiar! Así, cuando el cerebro tiene niveles elevados de ansiedad, esto no significa que sea para siempre ya que puede aprender a controlarla a través de relajar nuestro cuerpo, de regular nuestros pensamientos y nuestras emociones.
Si volvemos a pensar en el cerebro como una construcción, significaría que podríamos cambiar su decoración dentro de cada cuarto, haciendo los espacios flexibles.

¿Hay algo que sólo a ti te haga sentir con mucho miedo, preocupado o ansioso y que a los demás no les pase? Escríbelo

Utilidad

¿Sirve de algo la Ansiedad?

Al igual que las otras emociones la ansiedad es útil ya que ayuda enfrentar lo que consideramos amenazante, pero cuando su intensidad aumenta y dura mucho tiempo puede causar dificultades.



Por ejemplo, a veces Jako se preocupa antes de un examen difícil por lo que organiza sus apuntes, pero esa ansiedad disminuye ya que se siente preparado y confía en él. Aquí la ansiedad aparece, pero no dura mucho tiempo, no es muy elevada y cuando no es necesaria se va.

Ansiómetro bajo





En cambio, Marco se siente preocupado días antes de ir al doctor y tiene todo el tiempo pensamientos negativos imaginando que le dirán tiene una terrible enfermedad por estornudar frutas, por lo que no puede dormir bien y al otro día se siente cansado y su mamá se preocupa. Aquí la ansiedad dura varios días, es elevada e incluso afecta su bienestar



Ansiómetro alto



Emilia estaba en el cumpleaños de una de sus amigas de la escuela. Había una hermosa piñata en forma de estrella y todos pasaban por turnos. Cuando Emilia se dio cuenta de esto se preocupó mucho porque tenía miedo de que su chongo se deshiciera y las aves que estaban ahí guardadas (entre ellas yo) quedaran al descubierto. Trató de esconderse en el baño, pero sus amigas no la dejaron. Emilia quería irse de ahí, tenía ganas de llorar y de llamar a sus papás. Pensaba que eso era lo peor del mundo y que no sabría qué hacer si tan solo una pluma se notaba. Conforme iban pasando los niños y se acercaba su turno sentía que le sudaban más las manos, más calor en el cuerpo y más seca la boca. Cuando pasó a saltar a la piñata, no pasó nada de lo que temía. Pero estaba tan ansiosa que cuando la piñata se rompió, ella no se pudo mover y no alcanzó a tomar ningún dulce ¡Y ella en verdad quería dulces! Cuando llegó a su casa horas más tarde estornudó un ave que parecía una piñata...



¿Cómo crees que era su ansiedad, alta o baja?

¿Crees que en este caso le fue útil la ansiedad a Emilia?

¿Por qué crees que no / si le es útil la ansiedad en este caso?

¿Sirvió de algo que Emilia se preocupara tanto?

¿Por qué?

¿Es la ansiedad lo mismo que el miedo?



SABÍAS QUE.... A veces se puede confundir el miedo con la ansiedad, pero son diferentes

En el miedo las personas reaccionan rápidamente por algo que es peligroso o que se cree peligroso para sobrevivir.

Debido al miedo se activa la respuesta del cuerpo de huir o luchar o desaparecer, pero se termina cuando ya no es necesaria.

En la ansiedad las personas ponen mucha atención a lo que consideran amenazante y piensan en las consecuencias negativas que podrían pasar, por lo que se activa la respuesta del cuerpo de huir o luchar, pero ésta dura mucho tiempo y se mantiene "por si acaso", sin desaparecer cuando ya no se necesita.

Indica abajo de cada ilustración que puede dar miedo y que puede dar ansiedad



1



2



3

Dibuja algo que te de miedo

Dibuja algo que te de ansiedad



4

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final de este manual

Escribe con tus propias palabras la diferencia entre miedo y ansiedad.

.....

.....

.....

¿Sólo a mi me pasa sentir ansiedad?



La ansiedad es algo que todos sentimos, forma parte de nosotros. Sólo que algunas personas la sienten más intensamente que otras. Y no sólo la sienten los niños, también a los adultos y de todas partes del mundo.

Te quiero decir que no estás solo, hay quienes te pueden comprender porque también la ansiedad los hace sentir mal o muy preocupados, o muy estresados. Pueden ser personas cercanas e incluso personas famosas que han aprendido a afrontarla.

Busca con ayuda de un adulto en Internet nombres de personas famosas que han sufrido de ansiedad, puedes poner en el buscador: personas famosas con ansiedad infantil

¿Reconoces a alguno/a? .....

¿Sabías o habías notado que tenían ansiedad? .....

¿Crees que cerca de ti hay alguien ansioso? .....

Pídele a tu compañero explorador que te cuente alguna situación en la que se sintió ansioso.

Algo muy importante es que recuerdes que: tener ansiedad no es tu culpa. En realidad, hay personas que por su genética, por su personalidad, por creencias y por las circunstancias que las rodean es más probable que les llegue a pasar que su ansiedad es alta. Lo importante es que todos podemos aprender a manejarla mejor. Así como Emilia fue aprendiendo a llevarse mejor con sus aves...

¡DESAFÍO!

Después de ver lo que es la ansiedad, dibuja algo que te haga sentir ansioso.

Escribe el título

Una vez dibujado platica con tu cuidador porque te causa ansiedad y trata de resumirlo en el título que le darás al dibujo.

Cómo enfrentar la ansiedad



Para sentirte mejor cuando la ansiedad es muy elevada hay varias cosas que puedes hacer. Por ahora estamos aprendiendo más de la Ansiedad, pero vamos a platicar de otros temas más adelante que te ayudarán.

Y si esto no es suficiente para ti, siempre se puede buscar ayuda con los Psicólogos de niños ¡ellos suelen ser muy divertidos y los comprenden muy bien! Lo más importante de todo es que no estás solo: en este momento te acompaña un adulto de tu confianza, está tu familia, tus maestros, tus compañeros y sobre todo ¡tú mismo!



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LA ANSIEDAD

- La Ansiedad es una EMOCIÓN y es la constante y anticipada preocupación que se tiene sobre lo que nos parece muy amenazante, negativo o peligroso y que creemos es muy posible suceda en el futuro, ¡con terribles consecuencias!
- Sus ingredientes suelen ser: pensamientos negativos y de preocupación, conducta de evitar Y sensaciones en el cuerpo como sudor, calor, dolor de estómago, entre otros.
- Es resultado de procesos que suceden en el cerebro y que inician desde que se percibe algo amenazante. La información que capturan los sentidos llega una parte llamada tálamo y desde ahí va a la amígdala y a la corteza frontal.
- Hay tres neurotransmisores que tienen que ver con la ansiedad: noradrenalina, serotonina y GABA (ácido gamma-aminobutírico).
- Algunas veces se activa la alarma de la ansiedad, pero es una alarma falsa ya que no estamos en peligro.
- La ansiedad es útil y adaptativa, pero cuando su intensidad aumenta puede causar dificultades.
- El miedo hace que las personas reaccionen rápidamente por algo que es peligroso y su efecto se termina cuando ya no es necesario. Mientras que en la ansiedad las personas ponen mucha atención a lo que consideran amenazante por lo que activan la respuesta de huir o luchar, sin que ésta desaparezca cuando ya no es necesaria.
- La ansiedad es algo que todos sentimos, forma parte de nosotros. Y no sólo la sienten los niños, también a los adultos.

3. SÍNTOMAS FÍSICOS

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este capítulo se hará un recorrido sobre lo que los niños pueden reconocer en ellos mismos de manera física en sus cuerpos cuando se presenta la ansiedad. Estas reacciones son normales y suceden a todas las personas en diversas circunstancias, pero aparecen principalmente con más intensidad ante circunstancias que son amenazantes. ¿Cómo entonces diferenciar entre algo que es común y normal y lo que no lo es? Una de las respuestas es la intensidad con la que se perciben y si han comenzado a evitar que los niños interrumpan o eviten actividades de la vida diaria. Otra es la frecuencia con que aparecen estas señales.

Sin embargo aprender a reconocer síntomas físicos que inician en la ansiedad tiene una gran utilidad, ya una vez reconocidos, el niño puede saber que lo que está sintiendo es ansiedad y no otra emoción. Es también el inicio de la relación entre el cuerpo y el pensamiento, que como se verá más adelante tiene una importante función en la regulación emocional.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección llamada "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta.

3. SÍNTOMAS FÍSICOS



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos.
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Reconocimiento
- Intensidad
- Utilidad

Reconocimiento

Como ya vimos las emociones se sienten en el cuerpo, lo que nos sirve como pistas para reconocerlas y detectar si están aumentando en intensidad...



Esto también sucede con la ansiedad, lo que es muy útil porque si logramos reconocer las señales de nuestro cuerpo, podemos reconocerla y cambiar nuestros pensamientos y conductas (después veremos cómo) y lograr sentirmnos mejor.

¿Recuerdas algunos de las sensaciones que tenían Emilia y Marco en su cuerpo? Ve al cuento "Las aves de la ansiedad" y vuelve a leer la conversación que tienen (desde la página 58 a la 61)





Nombra algunas de las sensaciones que sienten Emilia y Marco

¿Has sentido estas señales en tu cuerpo?

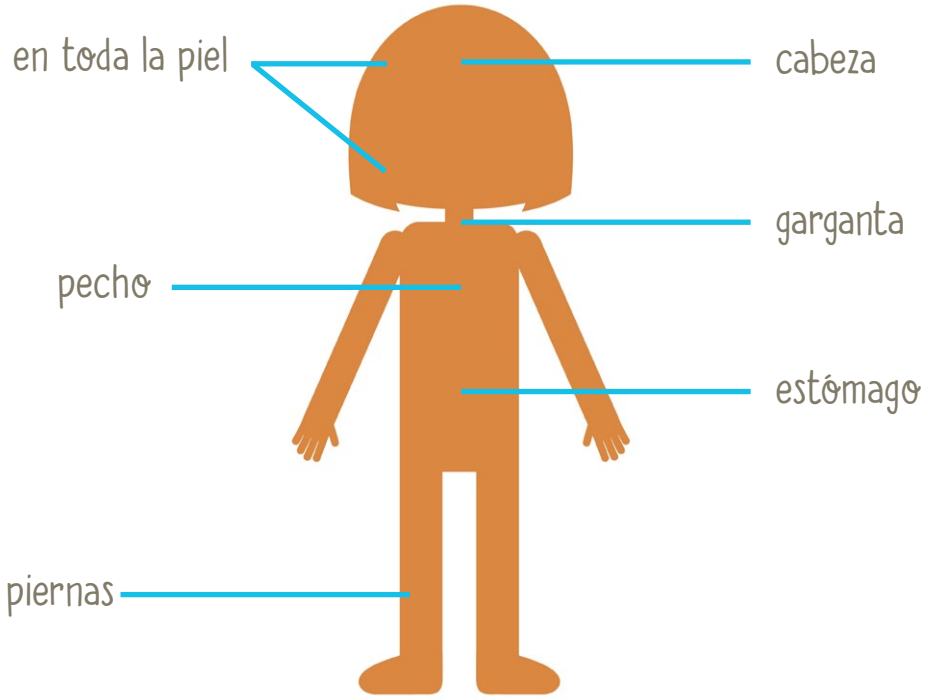
¿Se debían que estabas ansioso?

¿Qué tan intensas eran?

¿Impedían que hicieras alguna actividad de tu vida diaria?

¿Te apartabas de las personas cuando las sentías?

Partes del cuerpo donde se "siente la ansiedad"





En las plumas de la siguiente hoja hay sensaciones que se perciben en el cuerpo cuando estamos ansiosos. ¡Éstas son señales físicas en nuestro cuerpo dez ansiedad.

1. léelas con tu compañero explorador y si no entiendes alguna, pide que te la explique o busquen ambos en el diccionario o internet qué significan.
2. ¿Has tenido alguna de ellas en una situaicón en que te pongas ansioso? Escribe cuáles

.....

.....


Inquietud
Temblores en el cuerpo
Respiración muy rápida
Presión en el pecho
Deseo constante de ir al baño
Rechinar los dientes
Dolor de estómago
Corazón que late rápido
Sentir que no se puede respirar
Mucho frío o calor
Falta de aire
Cansancio
Boca seca
Apretar los dientes fuerte
Mareos
Labios con hormigueo
Rostro sonrojado
Comenzón o enrojecimiento de piel
Debilidad
Piernas débiles y temblorosas
No poder dormir
Dolor en el pecho
Sudoración
Desmayos
Náuseas
Dolor de cabeza
Músculos duros y con dolor
Sentir algo atorado en la garganta

Sensaciones físicas de ansiedad

¿Recuerdas qué dibujaste algo que te hacía sentir ansioso en el capítulo anterior? Ve a la página 58 y vuelve a platicarlo con tu compañero explorador. Después lee en la siguiente hoja las instrucciones.





Vas a necesitar tres colores: amarillo, rojo y azul. Piensa en una situación que a ti te hace sentir ansioso, y colorea las frutas y plumas con las siguientes instrucciones:

- Pinta las frutas o plumas de azul si en situaciones ansiosas no has percibido esas sensaciones en tu cuerpo
- Pinta las frutas o plumas de amarillo si en una situación ansiosa las has sentido un poco.
- Pinta las frutas o plumas de rojo si en una situación ansiosa las has sentido muy intensamente.







Responde la siguientes preguntas:

¿Qué color predomina el rojo, el naranja o ninguno?

¿Qué indica que pintes muchas de las señales físicas cuando sientes ansiedad (cuenta lo que pintaste de amarillo mas lo que pintaste de rojo)?

¿Cuáles son las señales que sientes más intensamente cuando sientes ansiedad? Anótalas.

¿Qué significa que pintes las señales de azul?

Utilidad del reconocimiento

Pide a tu compañero explorador que te lea la historia que está en el cuadro de abajo. Mientras él/ella la lee cierra los ojos, imagina que es a ti a quien le está pasando ¡Yo se que puedes hacerlo!

¡Concéntrate mucho y piensa que sólo es en tu imaginación!



A Marco le gusta usar su bicicleta, aprendió cuando era más pequeño a usarla y aunque tuvo algunos pequeños golpes, volvió a levantarse y a manejarla. La verdad esos golpes pequeños valieron la pena porque ir rápido sintiendo el aire es muy divertido! También sabe que no puede ir solo en donde van los coches, es muy peligroso porque él no puede controlar la velocidad de los coches, pero sí que puede elegir lugares adecuados como las rutas de los ciclistas Ha aprendido que no todos los caminos son adecuados para ir a toda velocidad: si hay pequeñas piedritas y se tiene que frenar repentinamente uno puede salir volando ¡porque las llantas se derrapan! Eso lo aprendió con un buen golpe, pero desde entonces sabe que si el terreno es así debe bajar la velocidad. Conforme Marco leía el manual, pensó que había descubierto algo sobre la ansiedad que se parecía a la bicicleta: cuando se da cuenta de que hay piedritas resbalosas en el camino y siente cómo su cuerpo brinca, pisa el freno y piensa "esto es peligroso" y baja la velocidad o busca otro camino. Así puede hacer con la ansiedad, cuando siente en su cuerpo algunos de las cosas físicas que se sienten.

Sentir



Pensar



Al igual que Marco cuando reconoces estas pistas puedes pensar en ¡pisar un freno! Las sientes, pisas el freno y piensas que ya sabes que... ¡es ansiedad!







Actuar

¡Desafío!



Antes de la siguiente sesión, trata de identificar algunas pistas de la ansiedad en ti, pisar el freno y preguntarte ¿esto es ansiedad? En caso afirmativo anótalo en las siguientes líneas. Puede ser una situación o muchas.

	Sentir	Actuar y Pensar
Situación que lo causó	Pistas en el cuerpo	Pisar el freno y pensar ¿era ansiedad?

LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LOS SÍNTOMAS FÍSICOS

- Algunos síntomas que puedes reconocer cuando tienes ansiedad son: inquietud, temblores en el cuerpo, respiración muy rápida, presión en el pecho, deseo constante de ir al baño, rechinar los dientes, dolor de estómago, corazón que late rápido, sentir que no se puede respirar, mucho frío o calor, falta de aire, cansancio, boca seca, apretar los dientes fuerte, mareos, labios con hormigueo, rostro sonrojado, comezón o enrojecimiento de la piel, debilidad en el cuerpo, piernas débiles y temblorosas, no poder dormir, dolor en el pecho, sudoración, desmayos, náuseas, dolor de cabeza, músculos duros y con dolor, sentir algo atorado en la garganta.
- Las sensaciones que tienes en tu cuerpo cuando hay ansiedad, las puedes usar para pensar y detener los pensamientos ansiosos, ya que te ayudan a reconocerla.

4. CONDUCTAS

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este capítulo se abordan algunas conductas de las que comúnmente hacen uso los niños ya que les permiten disminuir la ansiedad que sienten y una falsa idea de control. Sin embargo, estas conductas repetitivas no suelen ser adaptativas sino que mantienen el ansiedad. Evitan que el niño se enfrente a una situación y así descubra que tiene habilidades para afrontarla y darle solución, gracias a lo que ha aprendido en el pasado. Este es un capítulo breve pero importante en donde los exploradores de mas años pueden reflexionar sobre la generación o mantenimiento de las conductas de evitación y escape que se pueden estar enseñando a los niños.

Materiales adicionales: En este capítulo se requiere de tener plastilina de color amarillo y roja (de preferencia).

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección llamada "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta.

4. CONDUCTAS



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Repetición de conductas
- Identificación

Repetición de conductas

A veces cuando nos sentimos ansiosos aunque las situaciones sean diferentes, nuestras respuestas son muy similares, pero estás no siempre funcionan para todas las ocasiones...

Seguramente te gustan mucho los colores y tienes alguno favorito.



Aquí hay una actividad que quiero que hagas:

1. Toma un pedazo de plastilina amarillo y crea 5 bolitas iguales; también toma un pedazo de plastilina roja y crea cinco bolitas iguales.

2. Ahora mézclalas conforme te indica la tabla de abajo. Tal vez sabes que sucede, pero inténtalo y registra tus resultados.





Color Amarillo	+	Color Rojo	=	la pelota que se genera ¿De qué color es?
1 bolita de amarillo	+	1 bolita de rojo	=	
3 bolitas de amarillo	+	1 bolita de rojo	=	
1 bolita de amarillo	+	3 bolitas de rojo	=	

¿Por qué se forma ese color aunque cambies la cantidad de bolitas amarillas y rojas que estás uniendo?



Si tu respuesta es que siempre se hace el color naranja porque siempre estás mezclando los mismos colores tienes toda la razón. Lo mismo pasa cuando ante una situación que nos provoca ansiedad y damos la misma respuesta... ¡Nunca vamos a tener resultados diferentes!

Así si repetimos una misma respuesta cuando nos ponemos ansiosos, esto evita que descubramos algo muy importante y eso es que... ¡Siempre se puede recordar o aprender habilidades que nos ayuden afrontar lo que nos pone ansiosos! Y en el caso de la plastilina usar otros colores haría que descubriéramos unos nuevos!

Identificación de conductas

En la siguiente hoja se muestran las conductas que evitan que aprendamos nuevas respuestas.

¿Hay alguna de estas conductas que haces pero que quieres NO hacer? Táchalas y des pués escríbelas abajo.


Evitación
Rituales o rituanas que no se dejan
Posponer hacer cosas
Sólo buscar signos de peligro
Solo fijarse en lo que asusta
Planear formas de escape
Comer demasiado o saltar comidas
Corazón que late rápido
Sentir que no se puede respirar
Evitar personas
Actuar irritablemente
Actuar agresivamente
Dormir mas o menos de la costumbre
Esconderse de las personas
Evitar la escuela
Ignorar los problemas
Enojarse mucho con si misma
Pedir a otros que hagan cosas por ti
Hacer sentir mal a otros por tus emociones
Guardar tus emociones
Tartamudear
Enfrentar situaciones sólo con ayuda
Evitar lugares
Evitar actividades que antes se disfrutaban



A veces repetimos estas conductas porque nos hacen sentir seguros en un momento de ansiedad, pero evitan que aprendamos cosas nuevas, que cuestionemos lo que estamos pensando y en cambio mantienen la ansiedad después de mucho tiempo.

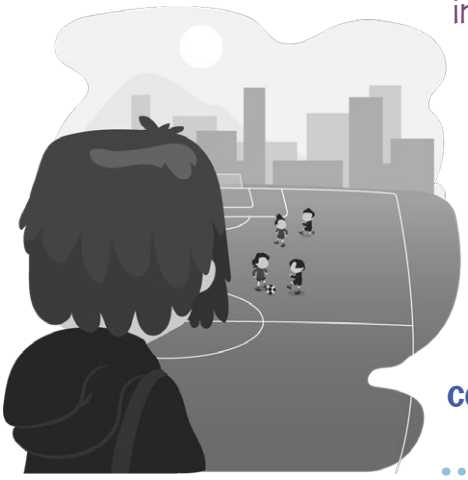
¡DESAFÍO!



Aquí tengo algunos ejemplos con Emilia y Marco, tal vez los recuerdes del cuento ¿Puedes colocar la conducta que corresponde a cada uno?

CONDUCTAS (sobran dos)
No enfrentar
Escapar
Pendiente de amenazas
Evitación
Sólo hacer cosas con ayuda

Marco le cuenta a Emilia cómo es que se aleja de sus amigos poniendo pretextos cuando van a jugar fútbol para evitar que lo vean estornudar frutas y así se siente más tranquilo, pero por esto sus amigos ya no lo invitan a nada.



¿Cuál es la conducta que hace que Marco no pueda jugar fútbol?

.....

¿Cuál es la consecuencia por esta conducta?

.....

Emilia evita ir donde hay árboles porque teme que sus aves de la ansiedad salgan a jugar con las aves del árbol, lo primero que hace al salir es buscar árboles para alejarse de ellos, aunque cuando se pone abajo de ellos nada ha pasado hasta ahora.

¿Cuál es la conducta que Emilia usa para prevenir que las aves salgan cerca de los árboles?

¿Por qué Emilia sigue haciendo esto si nunca ha pasado nada?

Emilia convenció a su mamá de ya no ir al campamento de verano lo que hace sentirse mejor, pero en casa se aburre.

¿Cuál es la conducta que Emilia tiene ante el curso de verano?

¿Qué crees que Emilia se está perdiendo de algo al no ir al campamento?

¿Qué le dirías a Emilia para que vaya al campamento?

Emilia tiene una rutina con las aves que la hace sentir más segura. Puedes recordarla en la página 37 del cuento "Las aves de la ansiedad".

¿Cómo hace sentir a Emilia todo lo que debe hacer?



¿Qué conductas repite Emilia para que no aparezcan las aves de la ansiedad?

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final de este manual

Responde estas preguntas honestamente:

¿Hay una situación o persona que evites porque te hace sentir ansioso? ¿Cuál?

¿Hay una situación o persona que crees es muy peligrosa? ¿Cuál?

¿Hay una situación o una persona de la que escapas constantemente? ¿Cuál?

¿Hay una situación o una persona dónde te sientes incapaz de enfrentar? ¿Cuál?

¿Buscas constantemente pistas de que algo malo va a suceder? ¿Cuál?

Si quieres hacer algo que te pone ansioso ¿Sólo lo haces si alguien de ayuda o acompaña? ¿Qué?



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LAS CONDUCTAS

- Hay conductas como huir, no enfrentar, estar pendiente de amenazas, evitar y sólo hacer cosas si tenemos ayuda, que las personas usamos porque nos hacen sentir seguros en una situación de ansiedad.
- Estas conductas evitan que aprendamos cosas nuevas o que descubramos que somos capaces de afrontar gracias a nuestras experiencias pasadas.
- Es importante que identifiquemos estas conductas y tratemos de usarlas menos.

5. PENSAMIENTOS

LEER PRIMERO.
Para los exploradores de más años



En este capítulo se abordan los pensamientos que existen en la ansiedad. Estos son muy importantes ya que, según la Teoría Cognitiva Conductual, la manera en que pensamos sobre algo modifica la manera en que las personas dan respuesta a una situación.

Cuando los pensamientos son automáticos y absolutistas, sin que den lugar a la reflexión consciente, alteran la manera en que percibimos las situaciones. Es desde ellos que se evalúa y se interpreta lo que se percibe de una situación. En la ansiedad estos pensamientos tienden a ser catastróficos, se enfocan en el peligro y en preocuparse excesivamente por algo que de manera cotidiana no es amenazante, pero que realmente lo es para la persona. Se revisan por tanto algunos tipos de pensamiento automáticos y absolutistas que se presentan en la ansiedad y que la mantienen, atrapando al niño en un círculo vicioso del que se puede salir. El primer paso es identificarlos, por lo que más importante es que el niño logre nombrarlos y relacionarlos a situaciones de su vida cotidiana. Si el adulto logra identificar este tipo de pensamientos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión, aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta.

5. PENSAMIENTOS



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Pensamientos
- Alteraciones en los pensamientos
- Pensamientos ansiosos
- Sesgos cognitivos
- Preocupación

Pensamientos

Nuestro cerebro es el encargado de dirigir todo lo que pasa en nuestro cuerpo y en él se generan los pensamientos y conductas que tenemos las personas. Los pensamientos pueden cambiar nuestra conducta. Ve la situación de abajo y lee después los diferentes pensamientos, la conducta que le sigue a cada uno y su consecuencia

Situación	Pensamiento	Conducta	Consecuencia
	1. ¡Si me descubren una sola pluma me llevarán al doctor y me sacarán de la escuela y mis papás se van a enojar!	Evita estar con sus amigas para que no noten las plumas. Se hace un peinado de chongo para ocultarlas.	Se siente sola y no puede concentrarse en la escuela porque siempre está pensando en que la van a descubrir.
	2. ¡No puedo creer que esto me suceda a mi es tan injusto, todos tienen la culpa!	Se enoja y les habla agresivamente a sus amigas y papás.	Sus amigas la evitan y sus papás la regañan por su mala actitud.
	3. Creo que la pluma se ve linda en mi peinado... No pasa nada malo si se nota.	Se acomoda la pluma para que no se caiga y se la muestra a sus amigas.	Marco le dice que su nuevo peinado le queda bien.

Como puedes ver la situación es la misma, pero

Las conductas que tiene Emilia ¿son iguales o diferentes?

¿Por qué son diferentes las conductas?

¿Y cómo son las consecuencias?

¿Qué es lo primero que cambia y puede modificar la conducta y las consecuencias?

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final de este manual



¿Recuerdas cuando Emilia le envía un mensaje a Marco pidiéndole ayuda? Ve al cuento "Las aves de la ansiedad" y lee de la página 48 a la 49 y completa la tabla de la siguiente hoja

Pensamiento	Conducta	Consecuencia
¿Y si Marco sube un video a Internet en donde cuenta su secreto?	Estornuda un ave de la ansiedad mientras espera. Cuestiona nerviosa a Marco sobre sus intenciones de subir el video a internet	Marco también se pone nervioso desconfía de ella y duda en ayudarla.



¿Qué pensamiento diferente puede tener Emilia que cause la conducta que sigue? Anótalo en la tabla
¿Qué consecuencia tendría esta conducta en Marco? Anótalo en la tabla

Situación	Pensamiento	Conducta	Consecuencia
A Emilia le llega el siguiente mensaje de texto: "Veme después de la escuela en la fuente que está en el parque, trae tu mochila vacía y no le digas a nadie. Marco"		Espera tranquilamente a Marco. No estornuda un ave de la ansiedad. Cuando llega Marco lo saluda y le da las gracias por responder.	

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito".

Alteraciones en los pensamientos

¿Has usado alguna vez un celular? Tal vez te dejen jugar con él un poco o tal vez tengas uno y hayas usado su cámara para tomar fotos.

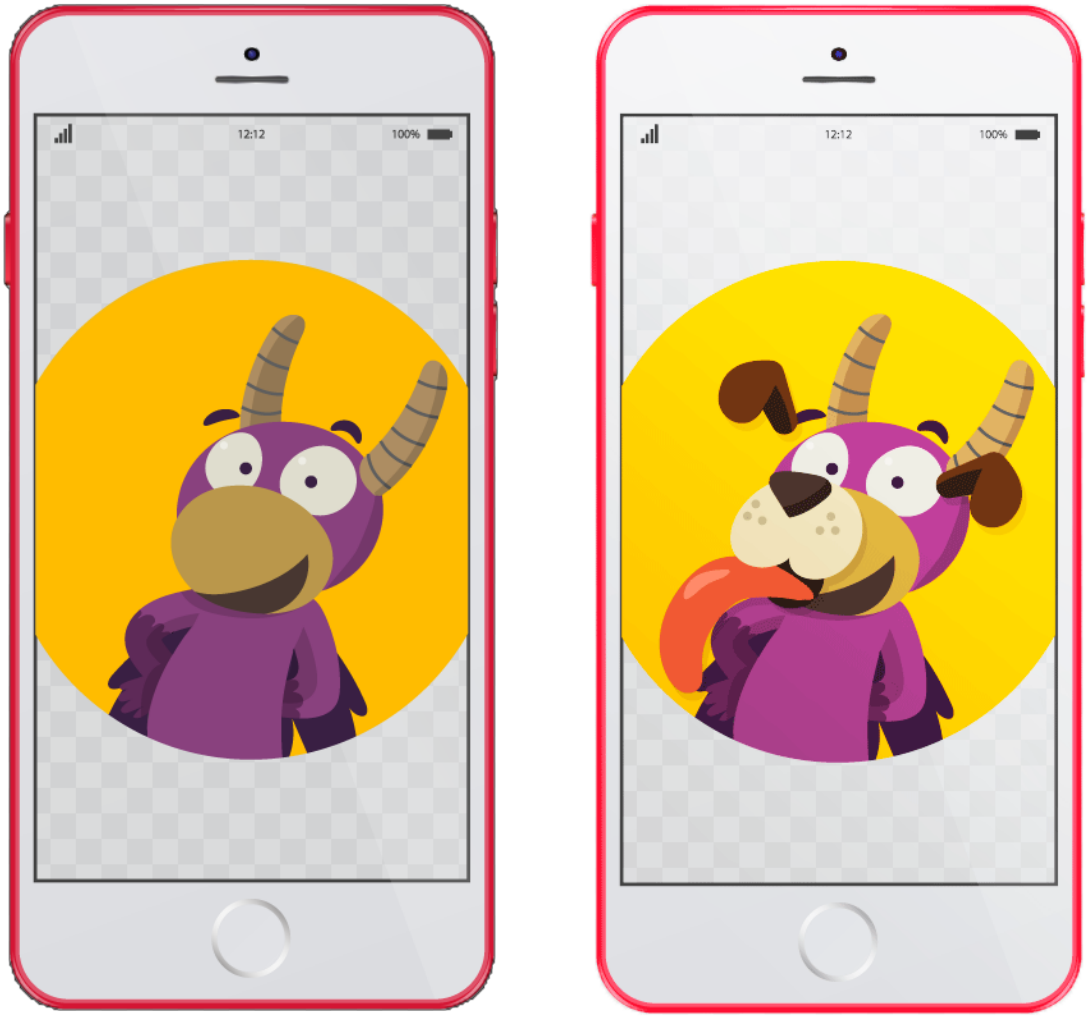
¿Has visto que se pueden sacar fotos con algo llamado "Filtros"? ¿Sabes qué hacen esos filtros? Escríbelo .....

.....

Si no lo sabes no te preocupes, yo te lo diré. Marco me sacó una foto y me lo explicó lo que hacen los filtros de la cámara... Los filtros modifican, alteran o cambian la imagen. Abajo puedes ver a la izquierda mi foto y a la derecha la foto con un filtro, sigo siendo yo pero con orejitas graciosas... ¿Qué mas tengo diferente? ¿Sigo siendo yo, Lolo?

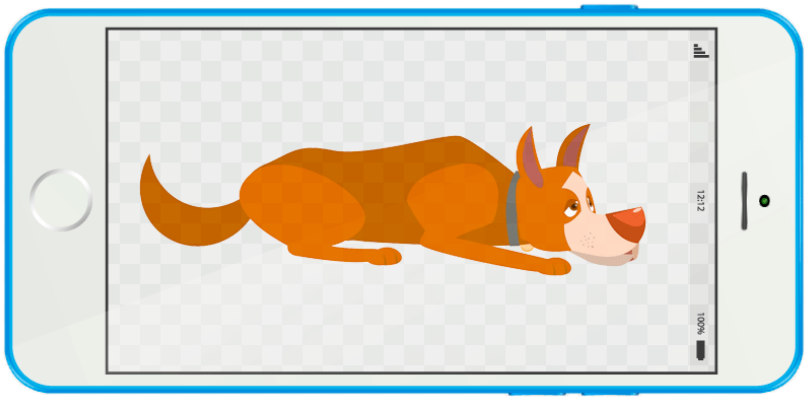
SIN FILTRO

CON FILTRO

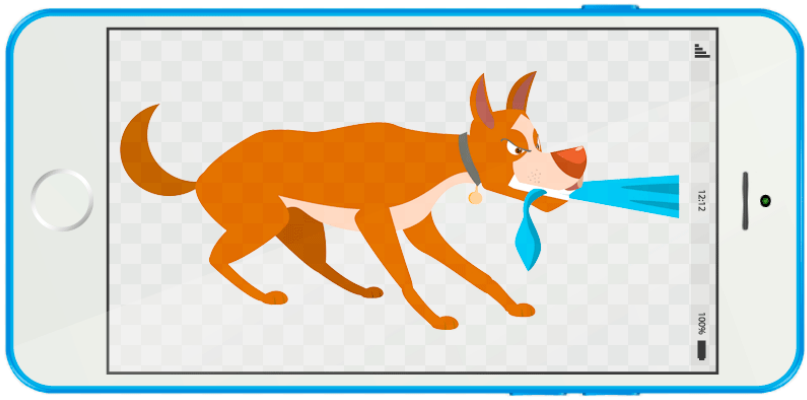


Así sucede con los pensamientos, éstos pueden funcionar como un filtro que nos hace percibir y evaluar diferente una misma situación, lo que nos hace tener conductas diferentes también.

Si tuviésemos un filtro de la ansiedad que poner a la cámara del celular lo que haría sería enfocarse en las cosas negativas, en lo que es amenazante, lo que nos preocupa y también modificaría lo que estamos viendo para que creamos que en verdad debemos preocuparnos... Nos fijaríamos mucho en los detalles que consideramos negativos y creeríamos que es peligroso lo que no lo es...



SIN FILTRO



CON FILTRO
Ansioso



Si no quitamos el filtro ansioso comenzaremos a creer que muchas situaciones son peligrosas, aunque no siempre lo sean y a pensar negativamente de nosotros. No es nuestra culpa sentir ansiedad, pero isí que podemos hacer cosas para afrontarla y más que quitar el filtro, tenemos que cuestionarlo...

Explica con tus palabras que hace el filtro de la ansiedad

3. Pensamientos ansiosos

Cuando las personas sienten ansiedad algunas cosas suceden en el cerebro y esto explica mucho de la forma en que perciben y piensan.

- Prestan más atención a lo que consideran peligroso
- Su memoria recuerda más situaciones donde se sintieron ansiosos
- Interpretan más las situaciones como negativas o amenazantes
- Anticipan rápidamente que lo que va a suceder es peligroso
- Su pensamiento es rígido (no cambian fácilmente de opinión)
- Se preocupan demasiado.



Es muy probable que si sientes ansiedad, te pasen algunas de las cosas que acabo de mencionar.

¿Te identificas con alguna (s)? Mencionala (s)

Aunque no lo creas los pensamientos son muy poderosos, tanto que de ellos es de dónde nacemos las aves de la ansiedad y también las frutas de la ansiedad... Emilia no me creía cuando se lo conté.



Sesgos de pensamiento

Las aves de la ansiedad nacemos de cierto tipo de pensamientos muy comunes que existen cuando las personas se sienten ansiosas. Estos pensamientos son usados constantemente sin que las personas se den cuenta si son útiles o verdaderos y se llaman distorsiones del pensamiento



Las distorsiones pueden ser sobre lo que pensamos en situaciones, pero también en creencias sobre nosotros mismos

Vamos a hacer un ejercicio. Lee el pensamiento, la descripción y el ejemplo. Algunos ejemplos y nombres faltan ¿Puedes encontrar los que faltan y ponerlos en el pensamiento adecuado? Recórtalos y pégalos donde van.

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final del manual

Pensamientos distorsionados de las situaciones	Descripción	Ejemplo
	Sin tener pruebas predices que en el futuro las cosas van a salir terriblemente mal. Consideras que esto es verdad sin ninguna duda.	Marco está seguro de que cuando tenga un examen la siguiente semana va a estornudar una sandía mientras lo resuelve.
Catastrófico	Exageras las consecuencias de algo peligroso y pensar que algo es peor o más peligroso de lo que es.	
Saltar a conclusiones negativas	Ante una situación nueva tu primer pensamiento es creer que lo que está por venir es amenazante.	

Blanco-Negro	Ves las cosas como algo extremo: bueno o malo, perfecto o imperfecto, positivo o negativo, listo o tonto. No hay puntos intermedios.	
No viendo lo positivo	Sólo ves las cosas negativas, exageras su importancia y cuando pasa algo positivo piensas que no cuenta.	Emilia se sacó 9 en geografía y aunque es una buena calificación no importa porque ella piensa que no es una materia que sea muy importante.
	De una cosa o situación consideras que todo lo demás es igual si se parecen en algo	Emilia piensa que como estornudó un ave de la ansiedad en la mañana y casi la descubren, todas las mañanas va a estornudar otra y la pueden descubrir
Adivino del pensamiento	Sin realmente saberlo crees que las otras personas están pensando algo negativo de ti.	Después de reunirse con Emilia, Marco cree que la notó seria y por tanto ella debe pensar que él es un mentiroso
Encontrando lo que buscamos	Sólo pones atención en lo que confirma lo que ya creemos y pensamos	Emilia piensa que cuando alguien habla de aves es porque saben que ella los estornuda cuando se pone muy ansiosa, lo que le confirma que nunca desaparecerán.
	Crees que más cosas malas y peligrosas te pasan a ti que a otros.	Marco cree que es el único al que le pasan cosas difíciles, no ha escuchado de nadie más con la mala suerte de estornudar frutas cuando se siente ansioso

Pensamientos distorsionados sobre nosotros mismos	Descripción	Ejemplo
	Decir de ti mismo que "eres un perdedor" en lugar de decir que algo salió mal.	Marco se equivocó el otro día en una tarea porque estaba jugando también con el celular. Ahora cree que es tonto, que siempre será tonto y por eso comete errores.
	Exiges que las cosas deberían hacerse de cierta forma, la que tú consideras correcta. No hay flexibilidad en las reglas.	Marco cree que sus compañeros tienen que pensar que él es cool, tienen que hablarle siempre y sin importar nada él debe agradarles.
Perfección	Cuando haces algo la única forma de hacerlo es sin ningún error.	Emilia piensa que debe limpiar perfectamente todas las plumas de las aves, no puede existir ningún error o las demás personas se darían cuenta de que estornuda aves. Las cosas siempre deben hacerse perfectamente.
Magnificación-minimización	Haces grandes tus errores y minimizas tus logros.	

Culpabilización	Si algo malo pasa crees que es tu culpa o de otro, aunque ninguno esté relacionado	
	Preocuparse por cosas que no sabes si tienen posibilidad de pasar	Emilia no deja de pensar ¿Y si estornudo un ave frente a la maestra? ¡Y si las aves hacen ruido mientras estoy en la escuela? ¿Y si un día estornudo 5 aves? ¿Y si ya no me alcanza el dinero para alimentarlas?
Despreciarse a sí mismo	Pensamientos donde se duda de uno mismo y de las habilidades. Creer que algo malo pasa contigo	Marco cree que hoy no ha logrado ganar en ningún juego porque algo muy malo pasa con él, tal vez está defectuoso o enfermo.

Para recortar:



Bola de cristal	Cuando Emilia tiene una pluma en su cabello piensa que esto es lo más horrible que podría pasarle y que la gente se burlará de ella lo que sería lo peor del mundo.
Generalización	Emilia no sabe que pensar de resolver el manual, cree que no servirá de nada o que puede empeorar todo. A ella no va a funcionar igual de bien que a Marco.
Mala suerte	Marco cree que cuando falla meter un gol es un fracaso total, para ser perfecto no debe fallar ninguno.
Etiquetación	Marco se equivocó el otro día en una tarea porque estaba jugando también con el celular. Ahora cree que es tonto, que siempre será tonto y por eso comete errores.
Dictadura	Marco cree que como no ha dejado de estornudar frutas su esfuerzo haciendo el manual no ha servido de nada. Aunque ahora puede hablar en clase cree que eso no sirve de nada.
¿Y si.. ?	Emilia se siente responsable de ponerse muy nerviosa cuando va a la escuela. Tal vez se portó mal y estornudar aves es su castigo.

Ahora encierra los cuadros de los pensamientos distorsionados que alguna vez te han pasado por la mente y escríbe el nombre abajo.

Elige uno de los pensamientos distorsionados que escribiste, dibuja un ejemplo de una situación en que te haya pasado y escribe el pensamiento que tuviste.

nombre del pensamiento distorsionado

situación (dibujar)

pensamiento (escribir)

Escribe brevemente una situación en la que hayas tenido este tipo de pensamiento. Anota tambien como te sentías.

Encontrando lo que buscamos

Sólo ponemos atención en lo que confirma lo que ya creemos y pensamos que da miedo.

Despreciarse a sí mismo

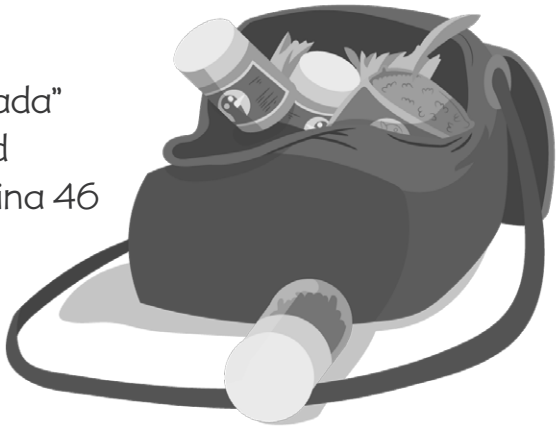
Pensamientos donde se duda de uno mismo y de nuestras habilidades. Creer que algo malo pasa con nosotros.

Preocupación



A veces para prepararnos por lo que creemos es amenazante nos "preocupamos". Esto puede hacer que nos preparemos anticipadamente, pero no todo puede ser controlado todo el tiempo por lo que no siempre funciona. Otro problema de preocuparnos mucho es que nos deja atorados en un sólo tipo de pensamiento negativo donde creemos que siempre hay que estar preparado por todo lo amenazante y todo el tiempo o todo puede salir mal...

Emilia siempre "trata de estar preparada" por si estornuda un ave de la ansiedad ¿recuerdas como lo hace? Ve a la página 46 del cuento "Las aves de la ansiedad" y lee el fragmento que inicia con "Había hecho una rutina..."

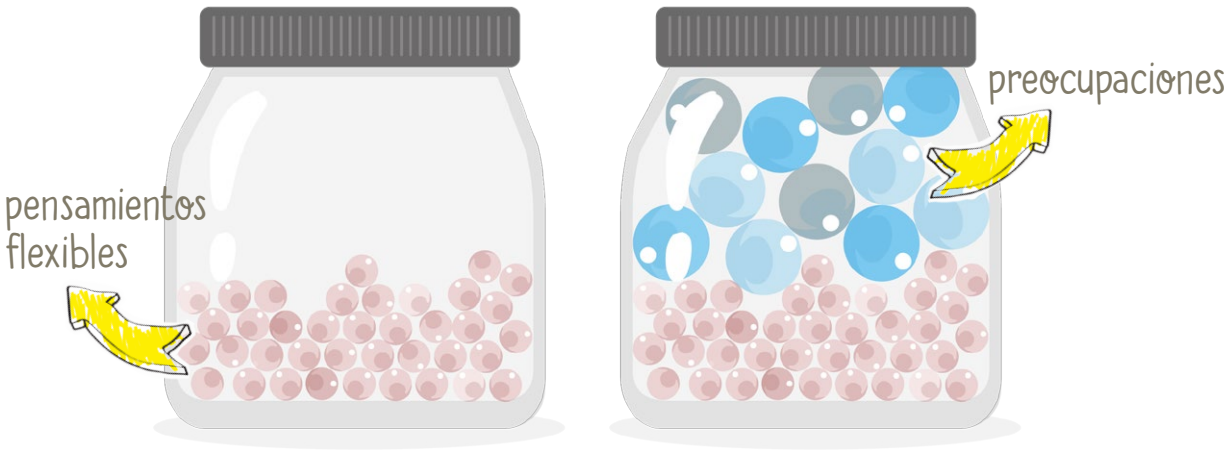


¿Le ayudaba en algo a Emilia el preocuparse? ¿En qué?



¿Cómo se relaciona la preocupación con la ansiedad? Pues la preocupación puede ser una forma de evitar lo que nos da ansiedad, ya que llena tanto nuestra cabeza que no deja espacio para otros pensamientos y otras formas de afrontar las cosas...

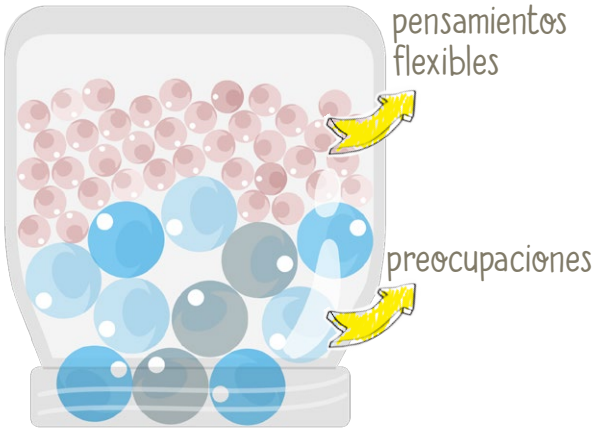
Marco hizo un experimento: Llenó un frasco con canicas pequeñas hasta la mitad que representaban pensamientos flexibles y después llenó la otra mitad con canicas grandes que representaban preocupaciones. Después volteó el frasco y se dio cuenta de que el frasco estaba tan lleno que las canicas no se movían y además... las preocupaciones no dejaban pasar a los pensamientos flexibles (variados).



¡DESAFÍO!

Piensa y escribe tus respuestas





¿Por qué no pueden pasar los pensamientos flexibles (variados)?

¿Qué podrías hacer para que las preocupaciones dejen pasar a las ideas flexibles?

Una idea es quitar las preocupaciones, pero eso no siempre se puede por completo ¿Crees que a nuestras preocupaciones podemos hacerlas más pequeñas? ¿Cómo podrías lograrlo?.....

.....

¿Ayudaría cambiar de tamaño las soluciones y ser más grandes que las preocupaciones? ¿Cómo ayudaría?

.....



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LOS PENSAMIENTOS

- Nuestro cerebro es el encargado de dirigir todo lo que pasa en nuestro cuerpo. En él se generan los pensamientos, emociones y conductas que tenemos las personas.
- Los pensamientos pueden cambiar nuestra conducta.
- Los pensamientos, pueden funcionar como un filtro que nos hace percibir y evaluar de forma diferente una misma situación, lo que nos hace tener conductas diferentes.
- El filtro ansioso nos hace creer que muchas situaciones son peligrosas, aunque no siempre lo sean y a pensar negativamente de nosotros.
- Cuando hay ansiedad las personas: prestan más atención a lo que consideran peligroso, su memoria recuerda más situaciones donde se sintieron ansiosos, interpretan más las situaciones como negativas o amenazantes, anticipan rápidamente que lo que va a suceder, su pensamiento es rígido (no cambian fácilmente de opinión) y se preocupan demasiado.
- Algunos de los filtros del pensamiento son: catastrófico, saltar a conclusiones negativas, pensar en blanco o negro, no ver lo positivo, adivinar el pensamiento, solo prestar atención a lo que buscamos, ser perfeccionistas, magnificar errores, minimizar logros, culparse, despreciarse a sí mismo, adivinar el futuro, generalizar, etiquetar, pensamientos ¿Y si?
- La preocupación es un pensamiento constante y de anticipación. Es una forma de evitar lo que da ansiedad, pero llena la mente de pensamientos negativos sin dejar espacio para otras formas de afrontar y resolver.

ESTRÉS

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



El estrés es algo de lo que se habla mucho pero que es difícil de definir por la cantidad de respuestas que se pueden dar. En este manual se hace uso de la definición que realizan Lazarus y Folkman (1986), donde el estrés no es algo que proviene del ambiente ni tampoco la manera en que el individuo responde, y en cambio es un proceso cambiante que resulta de la relación entre un individuo que posee características específicas y el ambiente que es variable, así como la valoración que hace la persona. Lo anterior implica que no es universal lo que genera estrés en todos los niños, ni que todas las respuestas de estrés se den de igual forma en los niños ya que éstos poseen una valoración que depende de sus diferencias individuales y de lo cambiante de la situación que los rodea.

El modelo de estrés toma en consideración dos preguntas ¿qué significa para el niño una situación? y ¿considera éste que posee los recursos necesarios para afrontarla? Así, el estrés se presentaría cuando el niño percibe que las consecuencias de una situación importante para él son de amenaza (hay emociones de ansiedad o negativas) y además cuando considera que no posee los recursos adecuados para hacer frente a la situación o porque no considera que sus respuestas sean efectivas.

6. ESTRÉS: SITUACIONES E INDIVIDUO

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este capítulo el niño(a) identificará las situaciones que son variables, así como las características específicas personales de él/ella. Ambas se relacionan constantemente y se influyen entre sí. Lo anterior se combina con la valoración personal que haga de la situación, que puede ser de amenaza, positiva e irrelevante. Finalmente cuando se combina la relación contexto-niño y la valoración de la importancia de la situación para el niño, se genera un significado único.

Como resultado de las diferentes relaciones, se encuentra el estrés que se presenta cuando el niño busca evitar resultados adversos para él o lograr expectativas y metas importantes. Tomando en consideración lo anterior se hace un esfuerzo para que el niño reflexione sobre las situaciones que son diferentes y sobre su propia individualidad.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

6. ESTRÉS: SITUACIONES E INDIVIDUO



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Estrés
- Conociendo las situaciones
- Entorno y características del individuo
- Individuo

Estrés



¿Has escuchado la palabra estrés? Cuando en una situación las personas nos sentimos ansiosos y amenazados y no sabemos qué hacer es probable que nos sintamos muy estresados.

ESTRÉS = Situación amenazante + No saber qué hacer o sentirse incapaz de dar una solución

Pero hay cosas que podemos aprender para poder reducir el estrés que sentimos y también la ansiedad con la que valoramos la situaciones y nuestras propias capacidades de afrontamiento. Esto lo vamos a aprender en los siguientes capítulos y lo que vale más es el esfuerzo, aunque no siempre nos salgan a la perfección.

Aunque... El estrés no es malo y no tenemos porque evitarlo siempre, ya que exponernos a situaciones de estrés también nos ayuda a prepararnos y desarrollar estrategias para afrontar después algunos problemas.



Situaciones

¿Sabes que es el clima? En un mismo lugar a veces el clima cambia mucho. Puede haber un clima soleado, uno con lluvia, nublado, con neblina. Nadie puede controlar el clima pero sí que podemos conocerlo y también lo que que creemos sobre el clima para protegernos.

Ahora Vamos a hacer una actividad. Lee lo que sigue y escribe en los espacios en blanco lo que se pide:



"Yo, (tu nombre)_____ quería salir a jugar con (nombre de tu mejor amigo/a)_____ porque tenía muchas ganas, pero comenzó a llover muy fuerte, pasó una hora y no se quitaba. El patio se llenó de charcos resbalosos y ahora mi mamá no quiere que salga y me enferme"

En las siguientes hojas hay dos ejericios similares. Uno será para el explorador de mas años y otro para ti. Cada uno debe resolverlo por separado sin ver las respuestas del otro. Cuando veas el símbolo de / es porque tienes que elegir una respuesta y lo harás subrayando la opción con la que más te identifiques.

El lugar donde quiero jugar afuera / tiene un techo y está seco/ no tiene techo pero si tiene lodo / hay pasto con árboles que atraen rayos / y lo considero / nada peligroso / un poco peligroso / muy peligroso.

Después de que cada quien marque sus respuestas y las escriban leanlas. Por ejemplo leerían: El lugar donde quiero jugar afuera tiene no tiene techo pero si tiene lodo y lo considero muy peligroso"

Explorador de mas años

Mira la ilustración y subraya tu respuesta como si tú estuvieras en esta situación y en ese entorno.



El lugar donde quiero jugar afuera tiene / un techo y está seco / no tiene techo pero si tiene lodo / hay pasto con árboles que atraen rayos /, y es considerado / nada peligroso / un poco peligroso / muy peligroso /. No seécuánto va a durar la lluvia porque / no hay forma de saber / puede ser que poco tiempo / puede ser que mucho tiempo / y aunque he visto llover antes no se si la lluvia se convertirá en / llovizna / o en tormenta / o se terminará. Y el no saber exactamente que pasará / me da miedo/ me da tiempo para jugar a otra cosa / no me importa /

Transcribe lo anterior solo con tus respuestas. Ignora las restantes.

.....

.....

.....

.....

.....

Explorador de mas años

Repite el ejercicio

A mi (tú nombre) _____ me gustaría salir a jugar afuera con _____ (nombre de tu amigo/a). Para mi lo mas importante es / divertirme / obedecer / no enfermarme / estar con mi amigo / porque esto / no me importa / me importa un poco / me importa mucho. Creo que soy / nada / un poco / muy capaz / de salir a jugar aunque la lluvia esté fuerte, porque pienso que / es peligrosa / es divertida y nada peligrosa/ no se que pensar/. Además para protegerme / no tengo nada / no tengo nada pero puede hacerlo / tengo ropa especial contra lluvia/. Creo que si me invento algo que me ayude a estar en la lluvia /no me saldría bien / me saldría bien porque soy creativo(a) / no podría porque no se como /. Al final creo que lo que puedo hacer es / esperar a que pase la lluvia / ponerme botas y ropa contra la lluvia / mojarme / buscar un techo para no mojarme mientras juego/ jugar adentro/

Transcribe lo anterior solo con tus respuestas. Ignora las restantes.

Explorador de menos años

Mira la ilustración y subraya tu respuesta como si tú estuvieras en esta situación y en ese entorno.



El lugar donde quiero jugar afuera tiene / un techo y está seco / no tiene techo pero si tiene lodo / hay pasto con árboles que atraen rayos /, y es considerado / nada peligroso / un poco peligroso / muy peligroso /. No se cuánto va a durar la lluvia porque / no hay forma de saber / puede ser que poco tiempo / puede ser que mucho tiempo/ y aunque he visto llover antes no se si la lluvia se convertirá en / llovizna / o en tormenta / o se terminará. Y el no saber exactamente que pasará / me da miedo / me da tiempo para jugar a otra cosa / no me importa /

Transcribe lo anterior solo con tus respuestas. Ignora las restantes.

.....

.....

.....

.....

.....

Explorador de menos años

Repite el ejercicio

A mi (tú nombre) _____ me gustaría salir a jugar afuera con _____ (nombre de tu amigo/a). Para mi lo mas importante es / divertirme / obedecer / no enfermarme / estar con mi amigo / porque esto / no me importa / me importa un poco / me importa mucho. Creo que soy / nada / un poco / muy capaz / de salir a jugar aunque la lluvia esté fuerte, porque pienso que / es peligrosa / es divertida y nada peligrosa/ no se que pensar/. Además para protegerme / no tengo nada / no tengo nada pero puede hacerlo / tengo ropa especial contra lluvia/. Creo que si me invento alg que me ayude a estar en la lluvia /no me saldría bien / me saldría bien porque soy creativo(a) / no podría porque no se como /. Al final creo que lo que puedo hacer es / esperar a que pase la lluvia / ponerme botas y ropa contra la lluvia / mojarme / buscar un techo para no mojarme mientras juego/ jugar adentro/

Transcribe lo anterior solo con tus respuestas. Ignora las restantes.

Ahora lean en voz alta cada uno sus respuestas y después respondan:

¿Anotaron las mismas respuestas sobre la situación? Si / No

¿Anotaron las mismas respuestas sobre lo que pensaban de sí mismos en es situación? Si / No

Probablemente algunas ideas fueron similares pero otras no ¿Por qué creen que fue así?

.....

.....

¿Qué fue lo que cambió: lo que observaron de la situación o lo que ustedes creían de la situación o ambas?

.....

.....



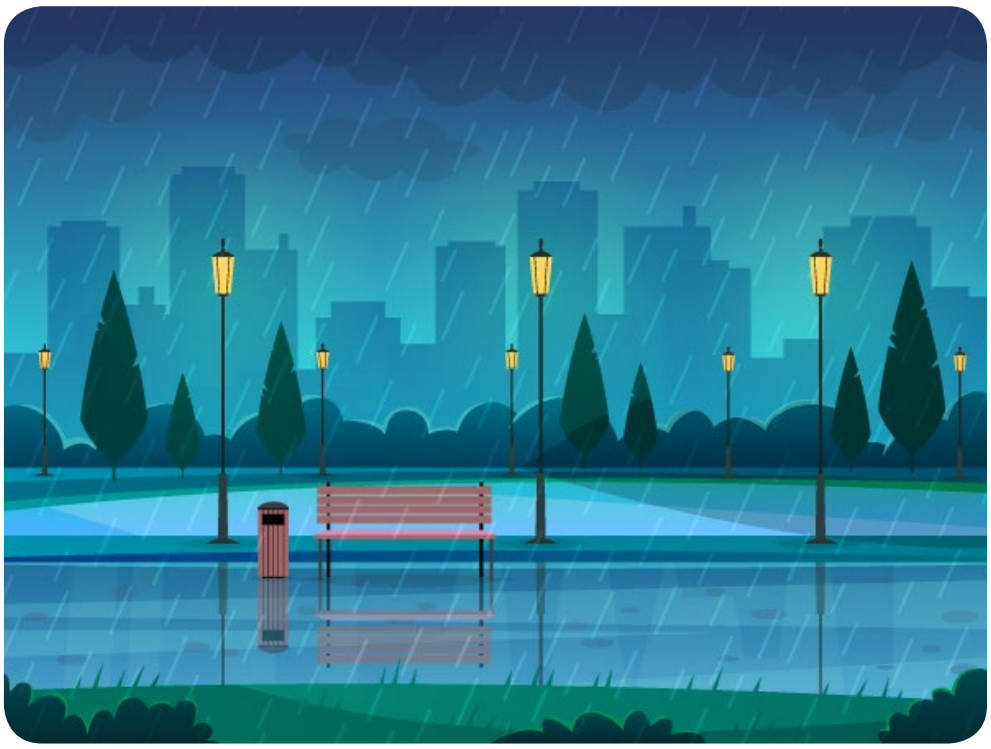


Las situaciones son siempre diferentes: no es lo mismo un parque cuando tiene luz que cuando tiene lluvia. Además las situaciones siempre están cambiando y casi nunca son iguales: aunque sea lluvia, no es lo mismo un parque cuando cae una tormenta, que cuando cae brizna leve...

Entorno e individuo

Cada situación está formada dos elementos que considerar: el entorno (del que ya hablamos) y lo que las personas perciben de ese entorno. Es decir que cada persona ve de una misma situación aspectos diferentes y también sienten emociones diferentes Esto se debe a que todos somos diferentes.

Por ejemplo: Algunas personas pueden ver una lluvia y decirte que no salgas porque es peligroso ya que hay una gran tormenta y no eres muy fuerte para afrontarla y podrías sentir miedo. Pero otras personas te pueden decir de esa misma lluvia, que es apenas una brizna y que sólo necesitas una sombrilla para estar sin problemas y aun así tu podrías sentir miedo. Y tú podrías ver esa misma lluvia y pensar....



¿Qué pensarías al verla?

¿Cómo es el entorno?

¿Cómo te sentirías si estuvieras ahí? Escríbelo viendo la ilustración de la lluvia de la página anterior

De la siguientes situaciones, ponte en el lugar de los integrantes de la familia de Emilia y responde cómo crees que se sienten. Ve la imagen de la situación. y descríbela según el integrante de la familia.



Situación	Describe la situación como la ve Emilia	¿Cómo se siente Emilia?
		

Situación	Describe la situación como la ve el hermano	¿Cómo crees que se siente el hermano de Emilia?
		

Situación	Describe la situación como la ve Emilia	¿Cómo se siente Emilia?
		

Situación	Describe la situación como la ve la mamá	¿Cómo crees que se siente la mamá de Emilia?
		

Individuo

Como puedes ver todas las personas somos diferentes: tenemos pensamientos, emociones, conductas y creencias distintas y variadas. Eso hace que percibamos diferente las situaciones.



Tú ya conoces un poco a Emilia, a Marco y a Jako. ¿Qué crees que pensó cada uno de ellos cuando vio a Lolo? Considera que todos son diferentes entre sí.



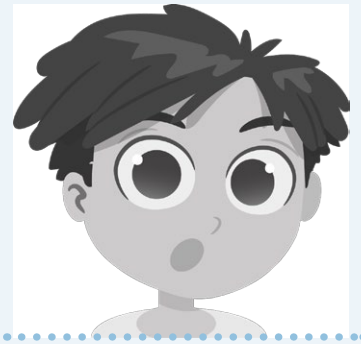
¿Qué crees que pensó Marco?



¿Qué crees que pensó Emilia?



¿Qué crees que pensó Jako?



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE ESTRÉS: SITUACIONES E INDIVIDUO

- El estrés se da cuando en una situación las personas nos sentimos ansiosos y amenazados y no sabemos qué hacer es probable que nos sintamos muy estresados.
- No es malo y no tenemos porque evitarlo siempre, ya que exponernos a situaciones de estrés también nos ayuda a prepararnos y afrontar.
- Cada situación está formada dos elementos que considerar: el entorno (que siempre es diferente) y lo que las personas perciben de ese entorno. Es decir que cada persona ve de una misma situación aspectos diferentes y también sienten emociones diferentes
- Todas las personas somos diferentes: tenemos pensamientos, emociones, conductas y creencias distintas y variadas. Eso hace que percibamos diferente las situaciones

7. ESTRÉS: VALORACIÓN Y AFRONTAMIENTO

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



Según el modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986) el estrés es resultado de la relación entre el individuo y su contexto. Toma en consideración las diferencias individuales que dan diversas respuestas a una misma situación. Así, un evento estresante para alguien no necesariamente lo es para otra persona, ya que todos realizamos valoraciones y damos diferentes significados a los eventos.

Las evaluaciones que pude hacer el niño para considerar una situación estresante son dos: la primera sobre si existirá un beneficio o un daño, y la segunda se busca saber si puede dar solución a las consecuencias de una situación que puede ser estresante.

La primera valoración tiene mucho que ver con lo que es importante para el niño. Puede tener tres resultados: positiva, irrelevante y estresante. Es ésta última la que da lugar a la amenaza, así como al desafío y el daño que se da en el pasado. Todas son importantes, pero es la amenaza en donde aparecen emociones negativas como el miedo y la ansiedad, ya que existe la posibilidad de un daño en el futuro. El desafío tiene relevancia, ya que aunque genera estrés tiene la posibilidad de provocar emociones placenteras y la amenaza se puede transformar en desafío a través del afrontamiento.

En la segunda valoración la persona evalúa las soluciones que puede dar ante una situación amenazante, si posee los recursos para llevarlas a cabo, y considera las consecuencias de la respuesta. Lo anterior es lo que se define como afrontamiento, que es "un esfuerzo para manejar las demandas estresantes, independientemente del resultado" (Lazarus & Folkman, 1986, p. 157). Esta definición implica que se requiere un esfuerzo por parte del individuo, ya que el afrontamiento no es algo que se tenga de manera natural o por personalidad.

Así, el estrés puede ser mayor si la situación es muy amenazante y además si el niño considera que no posee el afrontamiento necesario para dar una respuesta adecuada que reduzca el daño o que le ayude a conseguir su meta.

Finalmente se señalan brevemente los tres tipos de afrontamiento que presenta este manual: regulación emocional, regulación de pensamientos y resolución de problemas. Estos afrontamientos no son los únicos, pero fueron seleccionados en el marco teórico de la teoría Cognitiva Conductual y se incluyeron estrategias enfocadas en la ansiedad. Es importante señalar que no existe un único y perfecto afrontamiento para cada situación. Como ya se mencionó la relación entre el individuo y el entorno está en constante cambio y se deben probar. Lo que sí se debe considerar es no imponer al niño estrategias que lo hagan sentir mal, o que no vayan con su personalidad. Se sugiere que sea una combinación entre las tres estrategias para que se complementan.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

1. ESTRÉS: VALORACIÓN Y AFRONTAMIENTO



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Valoración primaria:
  - Causas y consecuencias
  - Significado de las situaciones
  - Situaciones estresantes
  - Ansiedad en las situaciones estresantes
  - Consecuencias de la ansiedad
- Valoración secundaria
  - Definición de afrontamiento
  - Posibilidades de acción
  - Recursos del individuo
- Valoración primaria y secundaria
- Resultados y posibles afrontamientos

Valoración primaria

Causas y consecuencias



¿Sabes que es una causa? Es lo que provoca que suceda algo.

Por ejemplo: ¿Qué podría haber provocado que al salir de tu casa notes que toda la calle está mojada?

a) que llovió
b) que hay fuga de agua
c) un vecino limpió toda la calle
d) todas las anteriores
e) otra causa



Una misma situación puede tener diferentes causas



¿Sabes que es una consecuencia? Es lo que sucede después de que hacemos algo..



Por ejemplo: ¿Cuál es la consecuencia de comer mucho helado?

a) que te duela el estómago
b) sentirte contento
c) que te de frío





Todas nuestras acciones tienen una causa (algo que las provoca) pero también tienen una consecuencia

CAUSA	ACCIÓN (LO QUE HACEMOS)	CONSECUENCIA
Emilia piensa y desea Quiero mucho el juego nuevo que tiene mi amigo Jako...	Lo tomo sin pedirlo prestado a mi amigo y cree él que lo ha perdido	Jako se siente muy triste porque ya no tiene su juego. Cuando le cuento se enoja conmigo.
	Se lo pido a mi amigo, pero él no me lo quiere prestar	Me siento triste pero respeto su decisión. Preguntaré después de que él juegue.
	Lo pido a mi amigo y me lo presta	Me siento contento, prometo cuidarlo porque no es mío.



¿Son las consecuencias de las acciones iguales o diferentes?.....

¿Por qué son diferentes?.....

Significado de la situaciones



Cuando una situación es importante, evalúas sus consecuencias y si te perjudica o te beneficia. Cada situación es diferente y tiene un significado para ti.

Las consecuencias de las situaciones pueden ser de tres tipos:

Consecuencias Positivas	Generan y mantienen el bienestar. Generan emociones positivas.
Consecuencias Irrelevantes	No te importa cuál sea la consecuencia.
Consecuencias Estresantes	las consecuencias son amenazantes, desafiantes o por algo que te dañó.. Generan emociones negativas como la ansiedad.

Lee las situaciones que anotó Emilia, por qué son importantes para ella., sus consecuencias y si le benefician o perjudican. Después escribe en las siguientes situaciones, porqué podrían ser importantes para ti, sus consecuencias y si te benefician o perjudican.



Situación	Porque es importante	¿Cómo son sus consencuencias?	¿Te beneficia o te perjudica?
Jugar con mi amigo Jako, con quien me divierto mucho.	Es importante para mi porque me gusta pasar tiempo con mis amigos, me hace sentir feliz.	¡Positivas!	Me beneficia, me ayudan a socializar
Estar en clase resolviendo un ejercicio, cuando Lolo empieza a cantar.	Es importante porque no quiero que nadie se entere de su existencia	Estresantes...	Me perjudica porque me distraigo en clase
Mis papás compraron un nuevo sillón para la sala	Para mi no es tan importante porque es gusto de mis papás	Irrelevantes	Me beneficia de cierta forma, pero me perjudica porque ya no puedo comer dulces ahí.
Mi familia está esperando un nuevo bebé en casa			
Mañana hay un paseo a un museo con mis compañeros de escuela			
Si saco buena calificación mis papás me darán un regalo.			

Situaciones estresantes

Cuando algo resulta estresante puede ser amenazante, porque es un desafío o por algo que en el pasado causó daño. Ve las diferencia



AMENAZA	El daño se puede dar en el futuro y te anticipas. Emociones son de miedo y ansiedad
DESAFÍO	La situación es difícil pero consideras que puedes solucionarla. Puede generar emociones positivas
DAÑO EN EL PASADO	Fuiste perjudicado en el pasado

Hay una buena noticia para las situaciones estresantes: Podemos convertir las amenazas en desafíos. Si lo logramos, las emociones se convierten en desafíos. ¿Cómo se puede hacer eso? A través de los afrontamientos que veremos más adelante.

Lee el siguiente ejemplo:



Cuando Marco estaba aprendiendo a montar en bicicleta, se cayó varias veces, pero una fue muy fea y se raspó la rodilla (Daño en el pasado). Cuando su papá le dijo que lo intentara al día siguiente, Marco aceptó pero sólo pensaba en que se volvería a lastimar y a caer (Amenaza). Estaba muy preocupado hasta que su

papá le contó que él también se había caído cuando aprendía, que era parte del proceso y que lo estaba haciendo bien. Eso hizo sentir mejor a Marco, no era el único que se caía y además cuando dominara la bicicleta podría llegar más rápido a sus entrenamiento de fútbol y era poco probable que se lastimara más. Tenía que esforzarse pero ¡estaba seguro de que lo lograría! (Desafío).



De cada situación elige si es amenazante, un desafío o si es un daño en el pasado.

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final de este manual

Un día comiste un pastel que te hizo mucho daño al estómago y te la pasaste vomitando.

○ Es amenazante ○ Es un desafío ○ Es un daño en el pasado

No te gustan los chayotes pero si los comes todos habrá postre que te gusta.

○ Es amenazante ○ Es un desafío ○ Es un daño en el pasado

Te caiste mientras corrías frente a tus compañeros de clase. Temes que se burlen siempre de ti y nunca te vuelvan a elegir para jugar con ellos.

○ Es amenazante ○ Es un desafío ○ Es un daño en el pasado

Escribe cómo podrías convertir la situación que señalaste como amenazante en un desafío.

Ansiedad en situaciones estresantes

Piensa en tres las situaciones que te generan nada, poca y demasiada ansiedad.



1. Ve a la página 129 y anota las tres situaciones según su intensidad en la columna de Situación.
2. En la columna "Por que es importante para mi" anota la razón o motivo.
3. Para la columna de "Consecuencias" recorta las tarjetas que hay en la siguiente hoja. Una vez recortadas léelas todas. Después pide a tu acompañante que cuente hasta 60. Durante ese tiempo, en cada cuadro coloca encima de la tabla las tarjetas que señalen las consecuencias de esa situación. Recuerda que una situación es donde no sientes ansiedad, otra donde sientes poca y una donde sientes demasiada.
4. Finalmente responde las siguientes preguntas:

¿En cuál de las situaciones pusiste menos tarjetas (1, 2 o 3)?

¿Por qué crees que esa situación tiene menos tarjetas? [Porque que esa situación te hace sentir menos ansioso]

¿En cuál de las situaciones pusiste más tarjetas (1, 2 o 3)?

¿Por qué crees que tiene más tarjetas? [Porque que esa situación te hace sentir más ansioso]

¿Qué situación es más estresante para ti ¿En la que sientes poca o mucha ansiedad?

Verifica tus respuestas en la sección "Me dijo un pajarito"

Intensidad	Situación	Porque es importante para mi	Consecuencias
Nada de ansiedad, todo cool 	1	Es importante para mi porque...	
Poca ansiedad 	2	Es importante porque...	
Demasiada ansiedad 	3	Es importante porque...	

Tarjetas de cómo te hace sentir el ansiedad



Para recortar

Nada, porque no la siento	Quiero huir o evitar eso como sea	La siento un poco pero no hay problema, me siento bien.	Me he tenido que aislar de mis amigos
Hace que me preocupe y solo pienso en eso	La siento siento mucho, interfiere con mis actividades	Se siente en mi cuerpo: late rápido el corazón, siento algo atorado en la garganta.	Siento que estoy en peligro y mucho miedo
No puedo pensar en otra cosa	Creo que algo malo va a suceder	Tengo pensamientos negativos	Me hace sentir avergonzado
Me hace sentir enojado e inquieto	Mal, van a pensar mal de mi las personas	Me siento muy preocupado por lo que va a pasar	Me distrae
Se siente en mi cuerpo: en la cabeza, el estómago, sudo, tiemblo.	Quiero huir o evitar eso como sea	No puedo pensar en algo diferente	No me molesta

Consecuencias de ansiedad

Para Emilia y Marco hay cosas que son muy importantes y que la ansiedad ha comenzado a cambiar porque ésta tiene consecuencias.



¿Cuál será la consecuencia de que Emilia se preocupe tanto?

1. Jako se aleja y Emilia se siente sola
2. Emilia cree que es momento de contarle
3. Ninguna, siguen siendo buenos amigos



¿ Por qué crees que lo que señalaste será la consecuencia?

.....

.....



¿Cuál es la consecuencia de que tenga miedo a las burlas?

1. Nada malo va a pasar si deja de jugar
2. Puede intentar jugar cuando sienta menos miedo
3. Ya nunca más va a tener amigos.

¿ Por qué crees que lo que señalaste será la consecuencia?

.....

.....

Menciona una situación estresante dónde te sientas ansioso

Menciona las consecuencias que ha tenido la ansiedad.

¿Te has sentido diferente?

¿Ha cambiado tus actividades?

¿Ha afectado a quienes te rodean (amigos/familia/compañeros de escuela)?

¿Ha cambiado tus relaciones con otras personas?



La ansiedad es una de las emociones que existen cuando nos sentimos amenazados en situaciones estresantes.

Puede tener consecuencias como el que te sientas inadecuado y anticipes todo el tiempo un daño.

Te puede hacer percibir algo como amenazante aunque no lo sea. Así, tus conductas y pensamientos se filtran, y una situación que tiene consecuencias irrelevantes o de desafío se convierte en amenazante.

Valoración secundaria

El afrontamiento

Cuando nos encontramos en una situación estresante (amenaza, desafío, daño pasado), pensamos en qué es lo que podemos hacer y valoramos si alguna de las soluciones que se nos ocurren pueden funcionar para resolver, si nosotros podemos aplicarla y las consecuencias. Es decir, valoramos nuestro afrontamiento.

Se busca que el afrontamiento de una solución te haga sentir cómodo, es decir que no te sientas abrumado por las emociones ni por encontrar una respuesta perfecta.





Marco llenó el siguiente cuadro en donde hay una situación y él puso lo que se le ocurría para dar solución a la situación amenazante.. Vamos a revisarlo. y después llena tú el siguiente.

Cuando escribas si crees que puedes llevar a cabo la solución, piensa en las consecuencias que tendría.

Situación amenazante	Soluciones	¿Crees que podrías llevar a cabo esta solución?
Marco ha escuchado en las noticias que estos días han entrado a robar casas en la ciudad donde vive. Está muy preocupado y todos los ruidos le parecen sospechosos. Siente que debe hacer algo para que no le pase a su casa.	Puede disfrazarse de supeheroe y vigilar todas las noches su casa desde el techo.	Bueno, no realmente. Me tengo que ir a dormir temprano para ir a la escuela. Sería peligroso también.
	Poner muchas alarmas en todas partes y muchas cámaras para que todo esté vigilado.	No tanto. Las cámaras son caras y alguien tendría que instalarlas. Él no tiene ese dinero y alguien tendría que vigilarl todo el tiempo.
	Hablar con su familia sobre lo que le preocupa y seguir ciertas normas de seguridad como siempre cerrar bien la puerta y no salir muy noche a la calle.	Sí se puede hacer, aunque le da pena hablar con su familia de eso. Pero lo ayudaría a estar más tranquilo.. Se siente capaz.



Situación amenazante	Soluciones	¿Crees que podrías llevar a cabo esta solución?
Tienes que exponer frente a la clase un proyecto de matemáticas. Pero la última vez que lo hiciste te equivocaste y algunos de tus compañeros se rieron aunque tu seguiste como si nada. Pero ahora piensas que volverá a pasar lo mismo y el equivocarse de nuevo sería lo peor. 		



En el afrontamiento comparamos las respuestas que se nos ocurren ante una situación estresante. Lo que importa es que esas respuestas sean eficaces, es decir nos den buenos resultados y que las podamos llevar a cabo y que entendamos sus consecuencias.

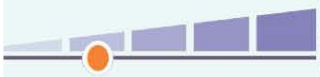
Valoración primaria y secundaria

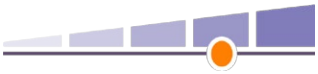
Hay situaciones y momentos que sentimos son difíciles, no sabemos cómo resolverlas, nos ponen ansiosos y no estamos muy seguros de por qué nos hacen sentir así. En realidad, son Amenazantes.

Ayuda conocer las situaciones que son estresantes para nosotros y el nivel de ansiedad que percibimos.



Le pedí a Emilia que tratara de recordar situaciones que la ponen ansiosa, y escribió tres y una donde no siente nada de ansiedad. Después le pedí que las ordenara desde la que le causa nada de ansiedad hasta aquella en la que más siente ansiedad y le hice otras preguntas. Lee sus respuestas:

Nivel de ansiedad	Situación	Conociendo más lo que te ESTRESA
Nada de ansiedad 	Estoy jugando con mi amigo Jako, con quien me divierto mucho.	¿Cómo es la situación? Estamos cómodos jugando, estoy segura. Es positiva. ¿Es estresante? No. ¿Crees ser capaz de solucionarla? No hay nada que solucionar, me estoy divirtiendo tanto
Poca ansiedad 	En la escuela resolviendo un ejercicio de mi materia favorita.	¿Cómo es la situación? Las personas están un poco nerviosas porque nos van a dar un punto extra si lo resolvemos. ¿Es estresante? Casi no. Es un desafío ¿Crees ser capaz de solucionarla? Sé que es difícil, pero también séz que puedo hacerla, me gusta y es interesante.

Nivel de ansiedad	Situación	Conociendo más lo que te ESTRESA
Mucha ansiedad 	Cuando estoy en clase y el ave que está en mi cabello hace un ruido.	¿Cómo es la situación? Estoy en la escuela, mi compañera es mi mejor amiga y va a pensar mal de mi, ya volteó tres veces. Es amenazante. ¿Es estresante? Si, mucho: es amenazante ¿Crees ser capaz de solucionarla? No, porque me importa que mis amigos piensen mal de mi, creo que voy a salir corriendo para evitar que me descubran.
Demasiada ansiedad 	Cuando les voy a contar a mis papás que han bajado mis calificaciones.	¿Cómo es la situación? No se si mis papás están de buen o mal humor, no se cuanto se enojarán o si me dejarán explicarles porque nunca antes he bajado tanto mi promedio. Es amenazante. ¿Es estresante? Si, mucho:: es amenazante ¿Crees ser capaz de solucionarla? No creo poder hacerlo y aunque debo decirles porque tienen que firmar una boleta, no creo que me escuchen.



Pensar en las situaciones que nos ponen ansiosos y en cómo pensamos de nosotros mismos cuando estamos en ellas, es importante porque podemos identificar si lo que nos pone ansiosos es algo estresante. Además según las características de las situaciones, puedes identificar qué tan ansioso te sientes y así puedes planear una estrategia de afrontamiento.

¡DESAFÍO!

Tú ya sabes como identificar cuando algo te pone muy ansioso. O si quieres recordar ve al capítulo 3.

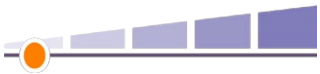


Escribe una situación en las que no sientas nada de ansiedad, otra en la que sientas un poco y una donde sientas mucha y responde las preguntas brevemente. Considera lo siguiente al responderlas:

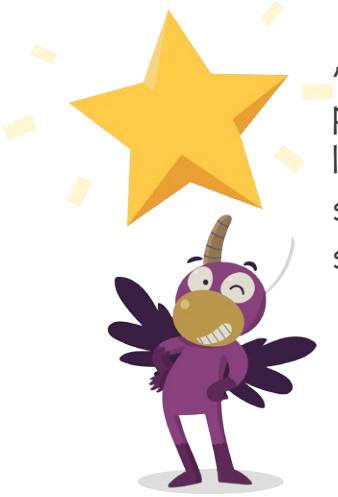
¿Cómo es la situación? Irrelevante / Positiva / Estresante.

¿Crees ser capaz de solucionarla? es fácil / difícil y crees poder resolverla / no crees poder resolverla y piensas que funcione lo que quieres hacer / no piensas que funcine lo que quieres hacer.

¿Es estrezante? Es un desafío / una amenaza / una pérdida del pasado.

Nivel de ANSIEDAD	Situación	Conociendo más lo que te ESTRESA
Nada de ansiedad, todo cool 		¿Cómo es la situación? ¿Es amenazante? ¿Crees ser capaz de solucionarla?
Poca ansiedad 		¿Cómo es la situación? ¿Es amenazante? ¿Crees ser capaz de solucionarla?

Intensidad	Situación	Conociendo más lo que te ESTRESA
Mucha ansiedad		¿Cómo es la situación? ¿Es amenazante? ¿Crees ser capaz de solucionarla?
Demasiada ansiedad		¿Cómo es la situación? ¿Es amenazante? ¿Crees ser capaz de solucionarla?



Ahora vamos a hacer un pequeño ejercicio de preguntas en dónde podrás descubrir qué significa lo que te está sucediendo cuando estás en una situación importante para ti y que tan preparado te sientes para afrontarla y darle una solución.

¡Ve a la siguiente página para descubrirlo!

Inicio

Menciona una situación importante para ti

Lo que sucede

No me importa ▶ regresa a INICIO

Me importa mucho ▶ Escribe sus consecuencias

Éstas consecuencias son

1. ¡Definitivamente son buenas!
2. Carecen de importancia para mi
3. Son consecuencias negativas.

¡No hay estrés!

regresa a INICIO

¡Hay estrés!

Porque la situación es

AMENAZANTE
Me anticipo a lo negativo o malo que puede pasar o me siento inadecuado

Mis emociones son de ansiedad o negativas

Estás muy preocupado/a

Ve la siguiente hoja en INICIO

DAÑO – PÉRDIDA
Lo malo ya pasó, lo que me perjudicó está en el pasado

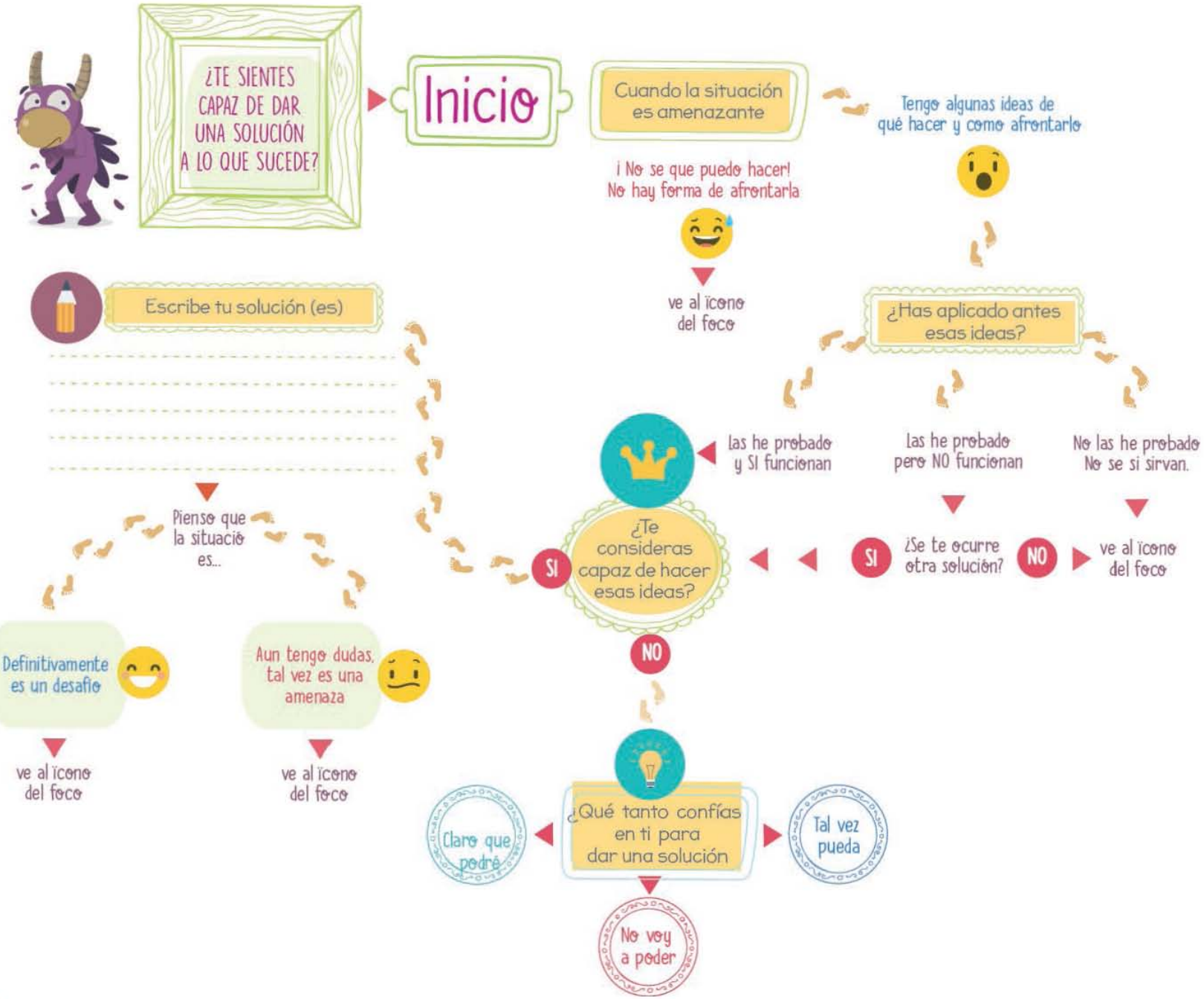
Ya pasó y no se puede cambiar, pero si aun piensas mucho en ello, tal vez...

UN DESAFÍO
Es difícil pero creo que puedo aprender de esto o ganar algo

Mis emociones son positivas, me siento bien.

Tienes confianza en ti mismo

Ve la siguiente hoja en INICIO


¿TE SIENTES CAPAZ DE DAR UNA SOLUCIÓN A LO QUE SUCEDE?
Inicio
Cuando la situación es amenazante
Tengo algunas ideas de qué hacer y como afrontarlo
¡ No se que puedo hacer! No hay forma de afrontarla
ve al ícono del foco
¿Has aplicado antes esas ideas?
Escribe tu solución (es)
las he probado y SI funcionan
Las he probado pero NO funcionan
No las he probado No se si sirvan.
¿Te consideras capaz de hacer esas ideas?
SI
¿Se te ocurre otra solución?
SI
NO
ve al ícono del foco
Piensa que la situación es...
Definitivamente es un desafío
Aun tengo dudas, tal vez es una amenaza
ve al ícono del foco
ve al ícono del foco
NO
¿Qué tanto confías en ti para dar una solución
Claro que podré
Tal vez pueda
No voy a poder

Resultados



Responde a la siguientes preguntas, según las respuestas que diste en el ejercicio anterior.

En conclusión ¿Cómo es la situación que anotaste?

- ○ Amenazante
- ○ De Daño-Pérdida
- ○ Un desafío

En conclusión ¿Te sientes capaz de dar una solución a lo que sucede?

- ○ Claro que voy a poder
- ○ Tal vez pueda
- ○ No voy a poder

Recuerda que el estrés es resultado de que la situación en la que te encuentras sea amenazante y que te sientas incapaz de darle una solución ya sea porque es muy difícil o porque crees que no tienes la habilidad suficiente.

¡No todo está perdido! Hay estrategias de afrontamiento que podemos aprender para que la situación sea menos estresante y se convierta en un desafío con emociones positivas!



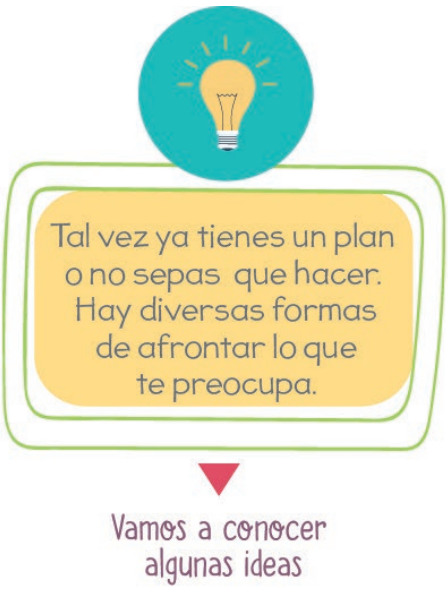
Con estrés

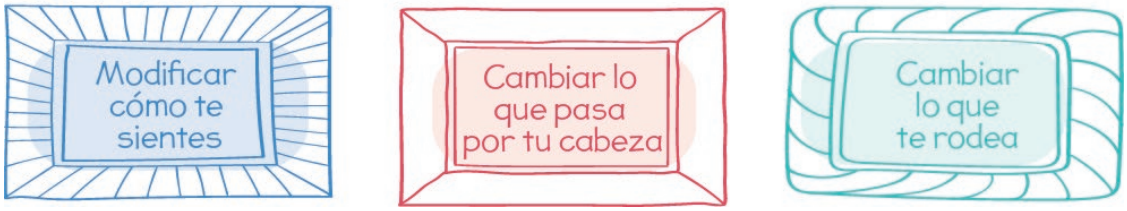


¡Es un desafío!

Tipos de Afrontamiento

ATENCIÓN! En los siguientes capítulos le enseñaré a Emilia, Marco y a ti algunas estrategias que les pueden ayudar a sentirse mejor cuando la ansiedad los hace sentir estresados. Pero debo decir que no todas van a funcionar siempre y esto no significa que Emilia es un fracaso o que tú lo seas o que nunca te sentirás mejor. Es cuestión de probarlas y descubrir cuáles funcionan mejor





¿Cómo podemos saber cuál es el mejor de todos?

Esto es muy importante, ya que no existe un único afrontamiento adecuado y perfecto para cada situación, en realidad se busca combinar los tres tipos: cambiar pensamientos, emociones y el contexto.

Aunque si te puedo decir que el mejor es con el que tú te sientas cómodo y te sientas capaz de resolver un problema sin que se presente la ansiedad elevada y desgastante.

LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE ESTRÉS: VALORACIÓN Y AFRONTAMIENTO

- Cuando una situación es importante, evalúas sus consecuencias y si te perjudica o te beneficia. Cada situación es diferente y tiene un significado para ti.
- Las consecuencias de una situación pueden ser: positivas, irrelevantes y estresantes.
- Existen tres tipos de situaciones estresantes: de amenaza, de desafío y de daño en el pasado. Las amenazas puede convertirse en desafíos.
- La ansiedad es una de las emociones que existen cuando nos sentimos amenazados en situaciones estresantes. Puede tener consecuencias como el que te sientas inadecuado. y anticipes todo el tiempo un daño.
- En el afrontamiento comparamos las respuestas que se nos ocurren ante una situación estresante. Lo que importa es que esas respuestas sean eficaces, es decir nos den buenos resultados y que las podemos llevar a cabo.
- Hay estrategias de afrontamiento que podemos aprender para que la situación sea menos estresante y en cambio sea un desafío.
- Existen tres tipos de afrontamiento: modificar emociones, cambiar lo que pasa por tu cabeza y cambiar lo que te rodea.



Estrategias de Afrontamiento

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



De acuerdo con el Modelo de Lazarus y Folkman (1986) cuando el indiviudo se esfuerza tanto en el manejo de su conducta como en su pensamiento para manejar una situación difícil o estresante, está afrontando. El afrontamiento es cambiante ya que el niño valora tanto el contexto como el que posea una respuesta adecuada que pueda ayduarlo a sobrellevar el estrés. El modelo ya mencionado plantea que existen diversas estrategias de afrontamiento: aquellas en dónde el entorno es modificable y aquellas en dónde no es posible cambiarlo. Entre las primeras se encuentran la resolución de problemas y la modificación de pensamiento. Mientras que en las que no se puede dar un cambio en la situación se aborda la emoción que siente la persona respecto a lo que no puede ser modificado. En los siguientes capítulos se brindarán algunas estrategias que pueden ayudar a los niños a aprender nuevas estrategias de afrontamiento:

- Regulación Emocional
- Regulación del pensamiento
.- Resolución de problemas

Es importante mencionar que estos ejercicios no son una receta, y su efectividad puede depender no sólo del niño sino también de su contexto y de la forma en que se aborden los temas. Se sugiere se practiquen algunos y se aumente la práctica de aquellos que funcionen mejor para el niño.

¿RECUERDAS ESTE HUEVO?

¡EN ESTE CAPÍTULO DESCUBRIRÁS QUE HAY DENTRO DE ÉL!



8. Regulación emocional

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



Hablar de regulación emocional (RE) hace pensar en la idea de control y que, al perderlo no existe un equilibrio. En realidad la regulación emocional se refiere al ajuste que se hace de la intensidad y duración de las emociones para que permitan al individuo lograr las metas que se haya puesto (Thompson, 1994, citado en Benítez & Fernández, 2010, p. 132). Si se piensa la RE como un control que debe mantenerse se puede llegar a extremos que impliquen pensamientos rígidos e inlcuso la falta de expresión de las emociones. Es así como se puede llegar a extremos en que el enojo, la tristeza, la ansiedad e inlcuso la alegría pueden ser tan fuertes o tan débiles que impiden que nos relacionemos con otras personas.

Otra idea que se suele tener es que las emociones no son regulables y que son incontrolables, sin embargo debido a su relación con los pensamientos y la conducta, en realidad entre ellos pueden afectarse y por lo tanto pueden lograrse ajustes que permitan a los niños adaptarse a nuevas situaciones y personas.

Por todo lo anterior es muy importante la Regulación Emocional de la que hablaremos en este capítulo. En realidad el viaje de la RE inició desde el primer capítulo en el que aprendemos a darle nombre a emociones y a identificarlas porque ¿cómo podríamos regular algo si no sabemos qué es o cuál es su función? En los niños se ha vinculado

la Regulación Emocional como un predictor de logros escolares (Blair (2002, citado en Lecce, Caputi, Pagnin & Banerjee, 2017), pero también en la relación con otras personas ya que implica el desarrollo de empatía.

El contenido implica un breve recordatorio sobre la ansiedad, así como la importancia de la emoción, el pensamiento y la conducta y como están relacionados. Otra parte contempla actividades que favorecen no sólo la prevención de la ansiedad, sino también el fomento de la salud por medio de actividades que generan placer y adecuados hábitos: de dormir, comer y hacer ejercicio. Finalmente se presentan algunas estrategias de RE que pueden ayudar con la ansiedad.

Es muy importante que los acompañantes de mayor edad permitan que el niño termine sus respuestas, es decir que no se realicen los ejercicios por ellos. De igual manera reconocer el esfuerzo del niño, sin importar si el acompañante de más años considera que algo está mal: equivocarse es parte del camino y muestra que se está intentando algo nuevo por lo que se puede desalentar el intentar aprender algo nuevo.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

Nota: Como referencia e inspiración para algunos de los ejercicios propuestos se consultó a Friedberg, R., y McClure. J. (2005).

8. REGULACIÓN EMOCIONAL



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Relación entre pensamiento, emoción y conducta
- Recordatorio de la definición de ansiedad
- Situaciones que generan ansiedad y su intensidad
- Relación de pensamientos, conductas y síntomas físicos de la ansiedad
- Flexibilidad
- Prevención: actividades que generan placer y hábitos
- Regulación Emocional: Definición y utilidad.
- Estrategias: ansiedad como una alarma, duración, expresando la ansiedad, limitar el tiempo, flexibilidad, respiración controlada.

Pensamiento, emoción y conducta

Hemos platicado sobre las emociones, los pensamientos y la conducta. Tal vez has notado que éstas no existen por separado, sino que se relacionan unas con otras de diferente maneras.

La forma en cómo piensas cambia lo que haces y cómo te sientes ¡Nuestros pensamientos son como un filtro!¿Recuerdas lo que hacen los filtros de las fotos de los que hablamos en el capítulo X? Pueden cambiar cómo se ve algo.



¡Lo que te voy a decir es es súper importante!: Si cambias tu manera de pensar, tanto tus emociones como tu conducta pueden cambiar!

Vamos a hacer un juego de imaginación: Imagina que tus ojos pueden ver todo de un solo color: a veces un mundo completamente verde, otras veces amarillo, otras veces azul. Tus ojos verían así debido a que tus pensamientos serían capaces de "pintar" de un color lo que estás viviendo.

Por ejemplo:
Jako mañana tiene un examen de matemáticas. Su pensamiento es: "Estoy muy preocupado" y haría que sus ojos le hicieran ver todo de azul. Este filtro cambiaría como actúa y cómo se siente ya que todo se va a ver azul, es decir con ansiedad.



filtro azul



Emoción ¿Cómo se siente?	Pensamiento ¿Qué pasa por su cabeza?	Conducta ¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
Ansiedad	"Estoy muy preocupado"	Evita abrir el libro de matemáticas, mejor no estudia.



Ahora vamos a ver otros ejemplos: Coloca la emoción, conducta y pensamiento, según corresponda:

Estudia y va al examen relajado

Alegría

"Ahhhrrrggg es horrible el examen, la maestra está en mi contra"

Grita haciendo berrinche y rompe el libro

Tristeza

No importa si me esfuerzo, es muy difícil



filtro amarillo



Emoción	Pensamiento	Conducta
¿Cómo se siente?	¿Qué pasa por su cabeza?	¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
	Seguro me irá bien en el examen	

filtro rojo

Emoción	Pensamiento	Conducta
¿Cómo se siente?	¿Qué pasa por su cabeza?	¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
Enojo		

filtro gris

Emoción ¿Cómo se siente?	Pensamiento ¿Qué pasa por su cabeza?	Conducta ¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
		Llorar por lo que pierde la concentración

¿Cómo supiste que un pensamiento y una emoción estaban relacionadas? .....

¿Cómo supiste que una conducta estaba relacionada con un pensamiento? .....

¿Cómo supiste que una emoción y una conducta estaban relacionadas?

.....

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final del manual

Para que recuerdes como se relacionan las emociones, pensamientos y conductas puedes pensar en un triángulo....



Ahora vamos a hablar de ti. Llena estos cuadros, imaginando que tu te encuentras en la siguiente situación: Tus papás han estado peleando diario y los has visto y escuchado. Escribe los pensamientos, conductas y emoción según el color con que lo ves.

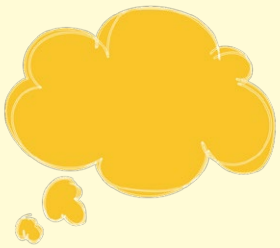
filtro gris

Emoción	Pensamiento	Conducta
¿Cómo se siente?	¿Qué pasa por su cabeza?	¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?



filtro amarillo

Emoción	Pensamiento	Conducta
¿Cómo se siente?	¿Qué pasa por su cabeza?	¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?



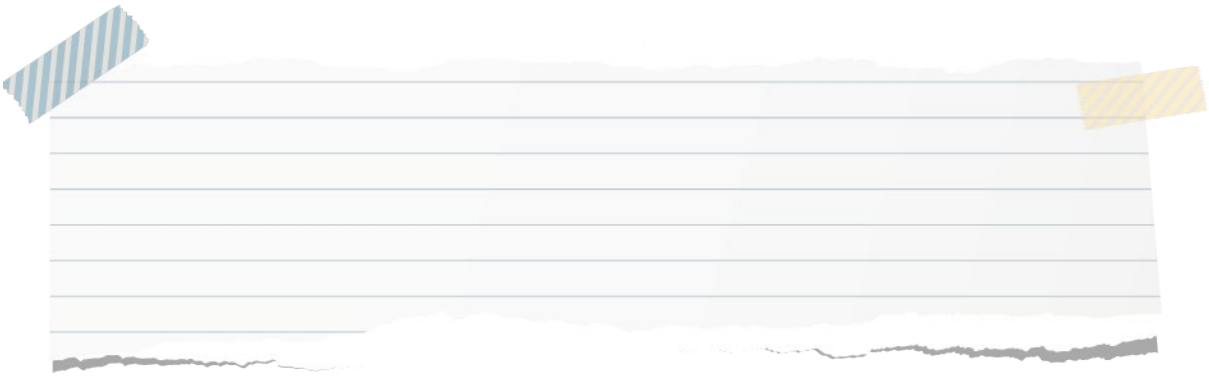
filtro azul

Emoción	Pensamiento	Conducta
¿Cómo se siente?	¿Qué pasa por su cabeza?	¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?



Recordatorio: ansiedad

Vamos a recordar que es la ansiedad. Escribe abajo lo que recuerdes de ella. Incluso puede ser un ejemplo. Considera que tiene ingredientes: las conductas, los pensamientos y sensaciones físicas que se mezclan.





Recordemos ¿qué es la ansiedad? La ansiedad es la constante y fuerte preocupación que se tiene sobre algo que nos parece muy muy amenazante, negativo o peligroso y que creemos es muy posible que suceda en el futuro ¡con terribles consecuencias!

Situaciones de ansiedad y su intensidad

Sigamos hablando de ti. ¿Qué es lo que te preocupa y con qué tanto te preocupa? Para esto vamos a hacer un ejercicio: Primero mira la escala de abajo, en donde a cada color corresponde una intensidad de preocupación.

Nada de preocupación	Un poco de preocupación	Mucha preocupación	Demasiada preocupación



Ahora mira la lista de cosas que le suelen dar ansiedad y en el círculo a la derecha de cada una, colorea según la escala anterior con el nivel de intensidad de preocupación que a ti te causa cada situación.

Bullying
Sexualidad
Enfermedad
Escuela
Trabajo de mamá o papá
Oscuridad
Familia
Hermanos
No ser perfecto
Separación de padres
Algo que ya pasó
Contaminación
Viajar en autobús / coche / otro

Abuelos
No tener amigos
Noviazgo
Salud
No agradarle a la gente
No encajar
Comida
Dinero
Animales
Mi peso
Estar con mucha gente
Inseguridad en la calle
Otro _____

Exámenes
Lugares cerrados
Como me veo
La muerte
Dañar a otros
Asaltos
Problemas en casa
Fiestas
Lo que otros piensan de ti
El futuro
Violencia
Secuestros
Otro _____

Cuenta los círculos de colores que pintaste y anota el total de cada color.

	Nada de preocupación	Un poco de preocupación	Mucha preocupación	Demasiada preocupación
				
TOTAL	_____	_____	_____	_____



¿De qué color tuviste más? .....
¿Qué crees que significa? .....
En total ¿cuántos cuadros rojos y amarilos tuviste? .....

De los círculos que pintaste de rojo, menciona tres de las cosas que más te dan ansiedad y explica porque te hacen sentir así.

Situación	Porque me hacen sentir con mucha preocupación
1	
2	
3	

¿Cuántos cuadros azules y verdes tuviste en total? .....

De los círculos que pintaste de verde y azul, menciona tres y explica porque te hacen sentir con poca preocupación

Situación	Porque me hacen sentir con pocapreocupación
1	
2	
3	



Si tuviste muchos círculos de color amarillo o rojo, es que tienes preocupaciones que te generan mucha ansiedad.

¡Pero no todo está perdido, ni tampoco significa que esto sea horrible o que tu tengas algo malo!

Sin importar el número de cuadros que tuviste de color azul y verde, éstos son lugares, personas o situaciones con y en las que te sientes capaz de afrontar y esto es una gran fortaleza! No las olvides...

¡Flexibilidad!

Las emociones, pensamientos y conductas pueden ser como el agua. ¿Conoces sus tres estados? Puede ser líquida, sólida o un gas.



Podemos pensar en las emociones, pensamientos y conductas como un líquido cuando están regulados y pueden entonces fluir...



Pero cuando son muy intensas se hacen vapor caliente y no se dejan atrapar son difíciles de manejar pueden incluso quemar a otros...



Cuando son poco intensas se hacen un hielo duro y son rígidas, no encajan y se pueden quedar estancadas.

A veces la ansiedad congela nuestros pensamientos y conductas por lo que se hacen rígidos.
Pero, así como el agua puede cambiar de forma, nuestros pensamientos y conductas pueden también hacerlo y por eso decimos que son flexibles...

PREVENCIÓN

En nuestro día a día es importante que nos cuidemos mucho.. ¿Recuerdas que Emilia se quejaba de que las aves y la preocupación la mantenían despierta? Ve al cuento "Las aves de la ansiedad" en la página 37 desde "Las aves eran listas..." hasta "... dormir mal". Después regresa y responde

¿Por qué crees que Emilia se quejaba de dormir mal?

¿Cómo te sientes al otro día después de desvelarte mucho?

Hay algunas rutinas que debemos cuidar, entre ellas está nuestra alimentación, dormir y hacer ejercicio. Te contaré brevemente porque cada una es importante.

Sueño

El sueño ayuda a nuestro cuerpo a recuperarse de lo que pasó en el día y le ayuda a estar listo para el siguiente. Durante este descanso el cerebro aprovecha para que todo lo que aprendiste durante el día se quede en tu memoria de largo plazo y para resolver problemas. La falta de sueño puede hacer que te sientas cansado, de mal humor, dolores de cabeza, disminución motriz, dificultad para pensar y hacer cosas e incluso que tu atención disminuya en lugares como la escuela o en actividades que disfrutas. Por eso es importante tener una buena rutina de sueño como dormir en un horario establecido todos los días, no desvelarse, no usar pantallas de celular o tabletas que emitan luz antes de dormir, que nuestro lugar para dormir sea cómodo.















Alimentación

Es super importante porque es indispensable para sobrevivir (al igual que el sueño). Nadie puede vivir sin comer. Es necesario comer de manera equilibrada, y que incluya proteínas magras, cereales integrales, frutas, verduras y productos lácteos semidescremados. Aunque sepan muy ricos, se debe limitar la cantidad de azúcar y grasas, para evitar enfermedades.



Yo puedo salir al parque a caminar con las aves... Bueno yo camino y ellas vuelan. Seguro igual les hace bien el ejercicio. Estar tanto tiempo encerradas las desespera.

Ejercicio

Cuando se practica actividad física, el cuerpo genera sustancias que hacen que las personas se sientan bien y si te pones alguna meta al lograrla te hará sentir satisfacción. El ejercicio fortalecerá a tu corazón, pulmones, músculos y huesos, además de hacerte más flexible . Puede ser establecer una rutina con algún amigo de caminar por el parque, jugar con tu mascota, saltar la cuerda, estiramientos, bailar. Aunque sea difícil también ayuda reducir el tiempo que ves la televisión, usas internet o dispositivos como el celular y la tableta. Recuerda siempre mantenerte a salvo y bajo supervisión de un adulto, porque algunas veces podemos lastimarnos sin querer.



SABÍAS QUE.... La falta de sueño puede afectar como nos sentimos, por lo que es muy importante dormir lo suficiente.

Haz una lista de actividades físicas que puedes hacer diariamente. Puedes hablar con tus mamá, papá o cuidador sobre un plan para que puedas hacer un deporte o actividad física. o jugar con ellos.



Regulación Emocional



¿Sabes que es regular? Imagina que vas a una alberca a nadar ¿Qué pasaría si el agua está muy fría?

No se puede nadar a gusto porque da mucho frío.

¿Y qué pasaría si el agua está muy caliente?

Tampoco se puede nadar bien porque el agua quema la piel.

¿Qué harías para que el agua estuviera agradable?

Pues al agua fría le podría un poco de agua caliente o al agua caliente le pondría un poco de agua fría. Así quedaría templada.



Pero ¿de qué sirve regular las emociones? Te pondré un ejemplo de algo que le sucedió a Emilia con sus aves de la ansiedad:



Emilia se siente un poco confundida. Su mamá la inscribió al curso de verano como hizo el año pasado. Le vienen recuerdos como que hizo una muy buena amiga, aprendió a jugar básquet, descubrió que era muy buena dibujante y al final veían películas muy divertidas, además de que no había tarea. Pero al pensar en ir nuevamente –aunque quiere hacerlo– también siente miedo de que vaya a comenzar a sentir picotazos y dolor en la cabeza, que se preocupe todo el tiempo, que solo evite a la gente y que aparezcan sus aves de ansiedad. No quiere que su amiga vaya a pensar mal de ella, ni que los otros niños se burlen.¡Todo es culpa de las aves, pero también de su mamá! Su mamá no le preguntó si quería ir al curso y ahora es ella quien debe lidiar con las consecuencias de tratar de ocultar a las aves, se siente muy molesta. Desde que su mamá le avisó del curso no ha podido dejar de pensar en todas las cosas que podrían salir mal, ¡es algo con lo que ella no puede! Sería mejor quedarse en casa donde está segura...



Emilia colocó en el emocionómetro de cada emoción la forma como se sentía:

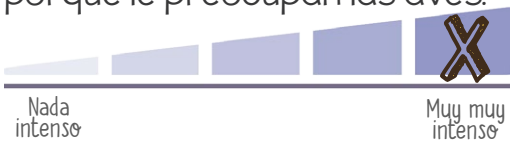
Tristeza

Emilia está muy triste porque no verá a su amiga del curso.



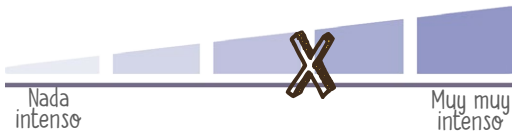
Ansiedad

Emilia está demasiado ansiosa porque le preocupan las aves.



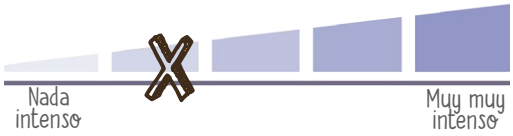
Enojo

Emilia está enojada con su mamá por no preguntarle antes



Alegría

Emilia se siente contenta de la posibilidad de volver a ir al curso.



¿Cómo son las emociones de Emilia en esa situación, ¿muy intensas o poco intensas?

¿Cuáles son las más intensas?

¿Cuáles son las menos intensas?

¿Alguna está en un punto intermedio?

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final del manual

Le sugerí a Emilia que intentara cambiar alguna de las emociones que estaba sintiendo para que se regularan y Emilia las cambió así:

Tristeza
Nada de tristeza



Ansiedad
Nada de ansiedad



Enojo
Nada de enojo



Alegría
Alegría extrema



¿Crees que lo que hizo Emilia es Regulación Emocional? .....
Explica por qué .....

En realidad no lo es tanto ya que aunque podría parecer muy bueno sólo sentir alegría, que ésta sea tan elevada todo el tiempo puede causar problemas, ya que Emilia puede estar con tanta energía que interrumpiría las actividades de otros o no pondría atención y se perdería de las actividades.



Si su ansiedad es muy baja puede pasar que deje de prestar atención a cosas peligrosas en donde la ansiedad le esté dando pistas de que debe tener cuidado.

Y si no hay tristeza, no le podría compartir a otros si algo la hace sentirse desanimada cuando algo le sale mal, para que ellos la ayuden.

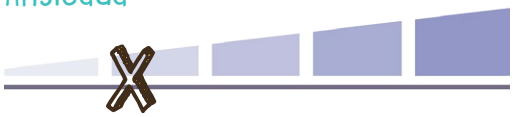
Si no está nada enojada, es probable que olvide expresar a su mamá que le hubiese gustado que le preguntara antes.

Le sugerí a Emilia que tratara de regular nuevamente sus emociones. Y lo puso así:

Tristeza



Ansiedad



Enojo



Alegría



¿Ahora crees que están mejor reguladas las emociones?

Con esta modificación ¿crees que logre su meta de poder ir al curso?

Es muy probable que logre su meta, aunque la combinación podría ser diferente. Lo importante es que Emilia es capaz de notar que:

- Regular la intensidad de sus emociones puede cambiar sus pensamientos y su conducta.
- Que no es tan adecuado que alguna desaparezca porque todas tienen una función.

Por ejemplo, un poco de tristeza puede impulsarla a sentir melancolía por su amiga del curso y animarse a ir; un poco de enojo le daría impulso para tratar de hablar con su mamá sobre lo que estaba sintiendo; un poco de ansiedad es útil si tiene que prepararse y cuidarse y bastante energía de alegría es necesaria ya que el curso ¡es para divertirse!



Regular las emociones sirve para adaptarnos y poder lograr nuestras metas. Con ella las personas pueden influir en sus emociones en cómo y cuándo las sienten y como las expresan. Recuerda que no hay emociones "buenas o malas", todas nos son útiles.

Desde tu opinión ¿de que sirve regular las emociones?



Regular las emociones

Te quiero contar un secreto. Cuando las aves de la ansiedad comenzamos a aprender estrategias de afrontamiento como lo es la regulación emocional, entonces nos comenzamos a convertir en aves del afrontamiento. Es difícil, porque da miedo y hay que practicar, pero me siento bien cuando puedo ayudar a Emilia y a Marco a sentirse mejor. Espero hacer lo mismo contigo.



¡Quiero ser tu ave del afrontamiento!
¿Aceptas?

ESTE SOY YO EN MODO:
LOLO AVE DEL AFRONTAMIENTO



Vamos a empezar... Las emociones pueden ayudarnos a regular las conductas y los pensamientos, pero también es importante que sean ellas reguladas. Así que ahora vamos a ver algunas formas de regular nuestra ansiedad, que como sabemos es una emoción.

LA ALARMA DE LA ANSIEDAD

Cuando Marco tiene ansiedad, comienza a sentir en su cuerpo señales como sudoración en las palmas de las manos, dolor de estómago y que no puede respirar bien. Eso se siente muy feo, pero Marco lo considera como una alarma que le está dando su cuerpo de que se está preparando ante una situación amenazante...



¡Pero a veces iesas alarmas resultan ser falsas! La misma alarma en nuestro cuerpo nos puede hacer creer que algo es peligroso cuando no lo es.

El otro día Marco se puso ansioso por una araña chiquita que pasaba.


¿Crees que la araña está aquí para hacerte daño?


No parece que esté aquí para hacerme daño, pero si que me da miedo...


Una estrategia es ver si la alarma que está sonando es verdadera o falsa. Te puedes preguntar ¿La alarma está sonando porque la amenaza es en verdad es terrible?


La araña es terrible...


¿Sucede algo muy muy malo si la araña camina frente a ti?


No, normalmente sólo siguen su camino.




¿Y entonces que te hace pensar que es amenazante?


Porque siento en mi cuerpo las alarmas física de la ansiedad. Si siento todo eso, debe significar que es peligrosa...


Creo que si sólo piensas en lo que siente tu cuerpo, que está reaccionando, éste te hace creer que está pasando algo malo.


¿Dices que la alarma no funciona bien porque me engaña?


La alarma se equivocó porque se descompuso: está exagerando


¿Exagera el miedo que siento?


Si, y también se equivoca en lo que te está haciendo creer es amenazante. Todo lo aceptas por lo que sientes en tu cuerpo como sudoración, dolor de estómago, etc.


No estoy convencido...


Dime, si no sintieras la alarma en tu cuerpo ¿aun creerías que es amenazante la araña?


Tal vez no, ya que mi cuerpo no está dando señales de ansiedad.


Y así podrías ver que ella parece mas ocupada en sus asuntos de araña que en ti.


Creo que la alarma de mi cuerpo sobre esta araña muy falsa... Me hizo sentir y creer que era amenazante.



Emilia está preocupada porque desde hace una semana tiene una cita con el Dr. Su mamá le dijo que es para ver su salud en general. Pero Emilia temía que el Dr. descubriera que estaba estornudando aves de la ansiedad y le pusiera



muchas inyecciones dolorosas. En cuanto llegó al consultorio al ver la bata del Dr. y la cama de exploración comenzó a sentirse muy ansiosa, su alarma se activó y comenzó a sentir en todo su cuerpo señales. Dejó de prestar atención a lo que le decía su mamá y sus pensamientos con filtro de ansiedad era todo lo que estaba en su cabeza. Le recordé que viera si la alarma era real o una fantasía.

¿Es amenazante la situación para Emilia?
¿Por qué?
¿Cómo sabe si se activa la alarma de la ansiedad?

Los doctores existen para curar a la gente, ¿Crees que le harán daño a Emilia?
Es probable que le envíen inyecciones o algo así, si son para ayudarla ¿Crees que son muy peligrosos?
La cama y la bata ¿Significan que algo muy malo está por pasar?
¿Crees que la alarma de Emilia es exagerada?
Si vieras las situación como si fuera una película ¿Es realmente peligrosa la situación?

Una vez que Emilia notó que la alarma estaba exagerando, porque los doctores no buscan hacer daño, sino ayudar a sus pacientes aunque a veces lo que dan sabe feo o duele como las inyecciones, comenzó a escuchar a su mamá y al doctor y se dio cuenta que sólo querían ver que estuviera creciendo bien.





Menciona un ejemplo en donde tus alarmas de ansiedad son falsas y en realidad no estabas en peligro.

LA ANSIEDAD NO ES PARA SIEMPRE

El otro día Emilia me dio una fruta dulce, estaba muy rica. Me la dio porque yo tenía mucha hambre y como estaba enojado había comenzado a molestarla. Cuando se me fue el hambre me puse muy contento y hasta canté bonito. Esto te lo cuento porque esta es otra estrategia que podemos tener:



Recordar que las emociones son temporales, lo que significa que sólo duran cierto tiempo. Y si la ansiedad es una emoción entonces igual sólo dura cierto tiempo y no es para siempre.

¿Entonces? Cuando me pongo muy ansiosa en clase de ciencias porque hay un ejercicio que no sale...

Esa emoción no dura para siempre.

Pero siento que nunca se va a terminar...

Solo recuerda que hay otras emociones y que si haces algo para distraerte es probable que la ansiedad cambie a otra emoción.

Imagina que estás en la escuela, en clase de _____ y la maestra te pidió que hablaras frente al grupo sobre un tema. Todos tus compañeros lo han hecho bien y ya casi es tu turno, por lo que comienzas a ponerte muy ansioso. Sientes las señales de alarma y quieres salir corriendo. ¿Y si cuando pases al pizarrón la ansiedad sigue? Sacudes la cabeza, eso te ayuda a regresar al momento.

¿Qué te puedes decir a ti mismo respecto a la duración de la ansiedad?

EXPRESANDO LA ANSIEDAD



Para Marco es difícil comunicarse con otras personas, sobre todo cuando se trata de contarles como se siente, e inlcuso cuando trata de explicar cómo es la ansiedad porque no siempre salen las palabras adecuadas. Eso complica las cosas ya que no puede expresar claramente qué le está sucediendo y la gente no sabe cómo dialogar.

Contrario a Marco, hay personas que todo el tiempo y en cualquier lugar dicen cómo se sienten, sin considerar a otros lo que puede hacer que las personas se alejen.



Los dos extremos pueden traer problemas, ya que es importante saber en qué momento y dónde expresar una emoción es útil y conveniente.

Recuerda que todas las emociones sirven para diferentes situaciones y por eso debes cuidar cuando las expresas.

Por ejemplo: ¿Recuerdas cuando Emilia se vio con Marco en la fuente?
Ve a la página 53 y responde:
Aunque Emilia se sentía aliviada ¿Era adecuado que se riera frente a Marco en esa situación? Explica tu respuesta

En el cuento de "Las Aves de la Ansiedad", lee de la página 13 a la 15 y después responde:



¿A quién le contó primero Emilia lo que le estaba pasando con las aves?

¿Por qué crees que le contó a Jako?

¿Buscó un espacio y un momento para poder contarle sobre su emoción de ansiedad?

¿Tenía Emilia pensamientos sobre cómo Jako pensaría mal de ella?

¿Fueron ciertos?

Comparen sus respuestas con la sección "Me dijo un pajarito" al final del manual

A veces es difícil expresar una emoción como la ansiedad, pero ¡se pueden hacer cosas para expresarla más fácilmente!

Responder las siguientes preguntas que te ayudarán al expresar una emoción a otra persona..

¿De qué hablarás? (Puede ser cualquier cosa, en este caso es de la ansiedad)
¿Con quien puedes hablar sobre la ansiedad? De preferencia alguien en quien confíes.
¿Qué es lo que la provoca?
¿Por qué es importante para ti expresar esto? (Tal vez quieres conseguir apoyo, escucha, debatir, un consejo etc.)



¡TIPS!
Elige un momento y un lugar adecuados, donde no haya interrupciones y te sientas cómodo.
Si no puedes recordar lo que quieres decir, tal vez puedes escribirlo y leerlo o dibujarlo y explicarlo.



Recuerda que nuestras emociones son muy importantes porque nos indican que algo o alguien es importante y por eso es relevante expresar nuestras emociones de manera clara.

Piensa en algo que te gustaría contarle a alguien pero no sabes muy bien como. Responde las preguntas, ellas te ayudarán a tener más claridad.

¿De qué hablarás?

¿Con quien puedes hablar sobre la ansiedad?

¿Qué es lo que la provoca?



¿Por qué es importante para ti expresar esto?

LA TRAMPA DEL ESPACIO TIEMPO

Podemos limitar a nuestros pensamientos de preocupación y de ansiedad en una trampa de espacio tiempo. Esta trampa consiste en asignar un momento del día, un lugar y una persona (o personas) con quienes podamos compartir nuestras ansiedades y así atraparlas justo en ese lugar y en este momento. La idea es que detectas que una situación te esté causando ansiedad y ocupa mucho tus pensamientos, entonces recuerdas que es mejor reservarla para la hora y lugar que has elegido usar para expresar tu ansiedad.



Pero ¿qué tengo que hacer para poner una trampa?

Si algo te preocupa mucho guardas ese pensamiento para la hora y lugar que decidas sea de las preocupaciones.

¿Y ya no tengo que pensar en esa preocupación más?

Ya no debes pensar más en esa preocupación, sino que debes guardarla para el espacio-tiempo de las preocupaciones

¿Y que se hace en este tiempo?

Podrás platicar con alguien sobre las preocupaciones e incluso hacer un plan para afrontarlas.¿Cuánto tiempo te gustaría dedicarle?

Pues yo creo que pueden ser 20 min. No se, mas o menos según me sienta.

¿Tienes en mente algún lugar y con quien podrías hablar?

Lo intentaré con mi abuela o mi mamá en casa. Así si tengo dudas ellas podrán ayudarme. ¿y cómo se pone la trampa?

Poner una trampa es que escribas tus preocupaciones y que las guardes ene una caja que se pueda cerrar, puede ser hasta una jaula. Como las preocupaciones se quedarán encerradas no podrán irse contigo una vez que termine el espacio tiempo de las preocupaciones.

Es una excelente idea, porque si les pongo una trampa de espacio tiempo, ya no podrán irse conmigo todo el tiempo en mi cabeza.



Escribe la hora, espacio y persona (s) con quien (es) podrás tu trampa espacio tiempo de la ansiedad.

Hora:

Tiempo que usaré:

Días:

Lugar:

Personas:

Donde guardaré las preocupaciones:



EL RECUERDO DE LA FLEXIBILIDAD

Ya te había contado que nuestro cerebro tiene una característica que se llama plasticidad neuronal. Es la habilidad que tiene el cerebro de modificarse cuando aprende. Cuando tenemos ansiedad nuestros pensamientos ven con el filtro ansioso y se hacen rígidos. ¿Sabes que es algo rígido? Es algo muy duro, como una tabla , un metal y es lo contrario a lo que es flexible.



Lo bueno es que ¡podemos aprender a hacer los pensamientos flexibles y que sean diferentes a la ansiedad! Lo podemos hacer con ejercicios como los que ya hemos visto y otros que cuestionan los pensamientos. Lo que queremos es que estos sean como agua líquida y no como agua en forma de hielo.

Marco estaba muy triste el otro día porque había ido a jugar fútbol, pero al final se quedó en la banca porque comenzó a sentirse muy ansioso. Cuando llegó a casa a resolver el manual me contó lo que sentía:



¿Qué le podrías decir a Marco sobre cambiar sus pensamientos y la plasticidad neuronal? Selecciona la respuesta.

1. Que mejor se dé por vencido, los pensamientos ansiosos son rígidos como las frutas que estornuda.

2. Que el cerebro aprende cosas nuevas como a cambiar ideas ansiosas. No está mal estar en un inicio en la banca, cuando se sienta mejor puede intentar jugar.

3. Que cambie de pasatiempo, porque definitivamente lo que ya aprendió su cerebro de la ansiedad es para siempre.

RESPIRANDO

Otra forma de mantenerse calmados y de tener el cuerpo relajado es a través de la respiración. Ya se que justo ahora estás respirando, pero de lo que yo hablo es de una más especial, que se llama respiración diafragmática y en donde tu concentración está en el aire que jalas por tu nariz, llena tus pulmones y finalmente sacas por la boca.



Esta estrategia sirve muy bien cuando:

La hacemos de forma constante y regular.
Se hace en un momento de calma
La ropa debe ser cómoda

Instrucciones:

* Se puede hacer sentados, de pie o acostados. De preferencia acostados mientras se aprende.
* Colocar algo ligero sobre el abdomen (puede ser un pequeño peluche o un juguete ligero)
* Tomar aire por la nariz contando en la cabeza hasta tres tratando de levantar el abdomen. La señal de que lo haces bien es si se levanta el juguete.
* Haz una pausa breve, sosteniendo el aire.
* Saca el aire por la boca despacio. Que dure cinco segundos.
* Vuelve a repetir. Puedes hacerlo por 3 a 5 minutos.
* Puedes hacerlo solo, pero al principio es preferible que lo hagas con un adulto.



Hay formas divertidas de practicar esta respiración. Puedes hacerlo mientras haces burbujas o imaginando que tienes frente a ti un delicioso pastel de cumpleaños. A Emilia le gusta hacerlo empujado con el aire de su boca mis plumas ¡Es muy divertido! Lo hacemos antes de irnos a dormir y tanto Emilia como las aves nos podemos relajar.



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL

- Las emociones, los pensamientos y la conducta se relacionan unas con otras. Si cambias tu manera de pensar, tanto tus emociones como tu conducta pueden cambiar también.
- A veces la ansiedad congela nuestros pensamientos y conductas, que hacen rígidos.
- Es importante cuidarnos con un buen descanso, alimentación y al hacer ejercicio. Esto aumenta nuestro bienestar y nos ayuda a sentirnos menos ansiosos.
- Regular las emociones nos ayuda a lograr metas. No se trata de eliminar las emociones que nos hacen sentir mal, sino de ajustar su intensidad para que podamos lograr lo que nos proponemos.
- Algunas estrategias son:
  - La alarma de la ansiedad nos hace recordar que los pensamientos de amenaza que pasan por nuestra mente pueden ser falsos. Ayuda preguntarnos primero si las reacciones de nuestro cuerpo nos están engañando porque la alarma falló.
  - Recordar que la ansiedad no es para siempre, ya que las emociones son temporales y cambian constantemente.
  - Es importante saber en qué momento y dónde expresar una emoción, ya que no siempre es útil o conveniente hacerlo.
  - La trampa del espacio tiempo consiste en asignar un momento del día, un lugar y una persona (o personas) con quienes podamos compartir nuestras ansiedades.
  - Nuestro cerebro es flexible y eso significa que cambia cuando aprende. Podemos aprender a hacer nuestros pensamientos diferentes a la ansiedad.
  - Hacer respiración diafragmática nos ayuda relajar nuestro cuerpo.

9. CAMBIANDO PENSAMIENTOS

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



Los pensamientos pueden modificar lo que las personas sienten y la manera en que actúan, esto se debe a que estos tres elementos están relacionados. Debido a esto el modificar las pensamientos es una de las estrategias más efectivas que posee la teoría cognitiva conductual que es el fundamento de principal de este manual.

Como ya se ha mencionado en el capítulo cinco "Pensamientos", existen filtros que hacen que interpretemos y demos un significado alterado de las situaciones. En el caso de la ansiedad en niños, predominan filtros que exageran las consecuencias negativas, generalizan que lo negativo que sucede en una ocasión específica sucederá siempre en situaciones similares, únicamente perciben lo negativo y filtros en dónde los niños se perciben a sí mismos de una manera muy negativa.

En este capítulo se realiza un revisión de ansiedad y de cómo están relacionados los pensamientos, las conductas y las emociones. Posteriormente se abordan los filtros mas comunes en la ansiedad, así como algunas estrategias que se enfocan en el cuestionamiento de los pensamientos negativos y automáticos que suelen presentarse en los niños y que estos pueden tomar como verdaderos sin analizarlos en su contenido. Las estrategias presentadas no son las únicas existentes, por lo que se recomienda buscar el apoyo de un Psicólogo para profundizar y

practicarlas según las necesidades de cada niño. Es importante señalar que estas estrategias no son una receta que pueda ser aplicada, sino que a través del autocuestionamiento buscan que el niño aprenda a pensar y no a memorizar.

Finalmente se señala la existencia de la evitación y de la preocupación que aunque puedan dar un alivio inmediato ante la ansiedad, son en realidad afrontamientos a corto plazo que pueden hacer que el niño confirme su supuesta ineptitud de afrontamiento al no darse la oportunidad de practicar su afrontamiento en situaciones nuevas o generadoras de ansiedad.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

Nota: Como referencia e inspiración para algunos de los ejercicios propuestos se consultó a Friedberg, R., y McClure. J. (2005).



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Relación entre pensamiento, emoción y conducta
- Reestructuración Cognitiva
- Situación, Identificación (del pensamiento) y Evaluación (filtros)
- Respuesta (afrontamiento)
- Estrategias: Pensamientos son solo pensamientos, no confundir hechos con opiniones, replicar a las terribles sospechas, comprobación de predicciones negativas.
- Falsos afrontamientos

Sesgos en la ansiedad

Algunas veces los pensamientos tienen filtros que hacen que veas lo negativo y hay otros que te hacen pensar mal de ti mismo. En la ansiedad los más comunes suelen hacen que los pensamientos se enfoquen en las amenazas y son:



* Si te pasó algo negativo en una ocasión, piensas que eso negativo pasará siempre en el futuro.
* Crees que cuando pasa algo malo es tu culpa.
* Siempre esperas que pase lo peor.
* Sólo puedes ver lo negativo en todo lo que sucede.



¿Has tenido alguno de estos pensamientos? Escribe cual o cuales

Modificando el pensamiento

Lo importante es que si logramos identificar cuál o cuáles de estos filtros están en nuestra cabeza y en nuestros pensamientos, entonces tenemos la posibilidad de modificarlos. Esto puede hacer que nuestras emociones y nuestra conducta cambie para sentirnos mejor y que nos llevemos de una mejor forma con los demás. Además.... ¡Es justo cuando las aves de la ansiedad se comienzan a transformar en aves del afrontamiento!

Pasos que ayudan a cambiar pensamientos ansiosos

1. Cuando algo pasa y comienzo a sentir en mi cuerpo señales de ansiedad...
2. ¡Alto! ¿Cuál es mi pensamiento?
3. ¿Hay algún filtro en él? ¿Cambia lo que percibo o como me percibo? ¿Aumenta la ansiedad?
4. ¡Afrontar!



Cuando las aves comenzamos a ser de afrontamiento, aprendemos a identificar los filtros. ¿Me ayudarías a practicar? A continuación hay una tabla con los filtros, su definición y un ejemplo. Recorta los ejemplos que se encuentran en la página 177 y pégalos en el cuadro de la página 179.

Filtro	Definición	Ejemplo
El estudiante encadenado	Cuando algo negativo te sirve de ejemplo para pensar todo lo que pase después va a ser también negativo.	
El meteorólogo atormentado	Exagerar las consecuencias de algo negativo.	
El entrenador de ladridos	Lo que ves lo conviertes en lo que quieres ver porque tú así lo crees.	
El bombero alarmado	Cuando crees que si pasó algo malo en una ocasión, en otras ocasiones similares volverá a pasar	
El médico enredado	Cuando crees que algo se debe a ti y no a causas externas.	
La estilista chueca	Adivinas que todo en el futuro va a ir muy mal aunque no haya ninguna prueba de eso.	
La modista modesta	Te fijas mucho en lo negativo haciéndolo grande y lo positivo lo haces pequeño.	
El mesero lee mentes	Te anticipas y crees, sin tener pruebas que las otras personas piensan de forma negativa de ti.	

El médico que cree que sus pacientes se enferman por su culpa.

La estilista que piensa que le cortará mal el cabello a quienes visten de rojo. Aunque siempre un buen trabajo sin importar de que color vista la gente.

El estudiante que un día se sacó una mala calificación y entonces pensó que lo mismo le pasaría en la secundaria, y no lo aceptarían en la universidad, no podría tener un trabajo y nadie lo iba a querer.



Un vez se incendió algo y ahora cree que todo se va a incendiar, hasta las velitas en su pastel de cumpleaños por lo que las apagó con un extintor.

Cree que le dan propina por lástima, cuando no le dan cree que es porque hizo algo muy mal y cuando lo llama la gente cree que es porque se equivocó en todo.

Cuando ve pocas nubes blancas en el cielo azul, asegura que habrá una gran tormenta e inundaciones. Usa botas, paraguas y compró una lancha

Hizo un vestido hermoso, por el que ganó el premio a la mejor modista, pero ella sabe que un botón esta un poco chueco y piensa que eso es imperdonable y por eso no merece el premio.

El entrenador de mascotas que quiere que todas ladren aunque sean gatos, pericos o tortugas. Y cuando hacen un ruido, asegura que es casi como un ladrido, aunque sea maullido u otro ruido.



Emilia y Marco me contaron algunos de sus pensamientos ¿Me ayudas? ¡También te sirve de práctica! Une con una línea la definición con el ejemplo.

Definición del filtro	Ejemplo
Exagerar las consecuencias de algo negativo.	Emilia cree que sus papás están enojados por su culpa pero la verdad están preocupados por la salud de la abuela y esto no depende de ella.
Lo que ves lo conviertes en lo que quieres ver porque tú así lo crees.	Marco asegura que muchos lugares son peligrosos y todo lo ve así, por ejemplo en el deportivo: los balones, la tierra, la gente que corre, las mascotas y el viento fuerte, todo es muy muy peligroso para él.
Cuando crees que si pasó algo malo en una ocasión, en otras ocasiones similares volverá a pasar	Una de las aves dio un chillido en la clase de educación física y una de sus compañeras lo escuchó y pensó que eran las aves de los árboles. Pero Emilia asegura que se dio cuenta que venía de ella y que ahora la ve raro.
Cuando crees que algo se debe a ti y no a causas externas.	Marco estornudó una fruta de la ansiedad en un partido de fútbol y ahora cree que en las actividades donde tiene que hacer equipo le va a volver a pasar. Aunque no se ha dado cuenta que esto no sucede.

Elige uno de los filtros y da un ejemplo de él sobre ti.

Respuesta de afrontamiento

Ahora ya sabes reconocer los filtros y como son sus pensamientos, puedes aprender a dar respuesta a la ansiedad. Lee la conversación que tuve con Emilia y Marco:


Ya conozco los filtros y puedo encontrarlos en mis pensamientos pero ¿Qué se puede hacer para quitarlos?


¿Tú que piensas que se puede hacer?


Tal vez se puede usar menos filtros...


A mi se me ocurre bajar la intensidad de los filtros...


¡Todas son buenas ideas!


¡O más fácil sólo hay que eliminar los filtros de ansiedad!


En realidad no se trata sólo de eliminar los filtros que nos causan ansiedad, sino de cambiarlos por afrontamiento. Pero ¿Qué es el afrontamiento?

El afrontamiento es cuando nos sentimos capaces de resolver algo y que podemos dar una solución a un problema... Confiamos en que podemos dar una solución. Y aunque la solución no sea perfecta, podemos aprender lo que sirvió y si no entonces probar otra idea nueva. ¡La idea es ser flexibles en lo que pensamos!




Lolo tú dijiste que se puede usar ¡el afrontamiento! De hecho tú te conviertes en ave de afrontamiento.


Si, cuando Emilia y Marco comiencen a usar el afrontamiento, entonces si aparezco ya no es cuando hay ansiedad, sino cuando hay afrontamiento.

Ahora vamos a ver afrontamientos que podemos aprender y poner en práctica. Recuerden que se trata de ser flexibles y ver si alguno va bien con nosotros y si nos funciona.

Estrategias de Afrontamiento

PENSAMIENTOS SON SÓLO PENSAMIENTOS


Vamos a intentar algo. Sin hacer nada, si piensas en este momento que el árbol que está frente a ti se caiga ¿sucede?


No... Bueno deja lo intento...


¿Se ha caído el árbol?


No....


¿Por qué crees que no se ha caído?


Pues porque si sólo lo pienso no creo que suceda. No es que mi pensamiento sea mágico...



Fíjate en algo frente a ti, Si piensas en que se caiga ¿Sucede?.....

Intenta tirar algo con tu pensamiento y después responde. ¿Se cayó? ¿Por qué pasó esto?.....


¡Esto pasa porque los pensamientos son sólo pensamientos! Marco ¿qué pasa cuándo tienes pensamientos negativos y con filtros?


Temo que lo que estoy pensando se hará realidad... Están tanto mi mente que estoy seguro que se harán realidad...

Pero recuerda que los pensamientos sólo son pensamientos y no hacen que pasen cosas... ¿Cuántas ocasiones ha sucedido en verdad todo lo malo que te pasa por la cabeza?

Ahora que lo pienso... ¡Nunca! Sólo tengo tanto miedo que estoy seguro que pasará, pero sucede otra cosa.

Bueno ahora tienes una estrategia de afrontamiento. Cuando en una situación comiences a tener mucha ansiedad y pensamientos con filtro debes recordar que:

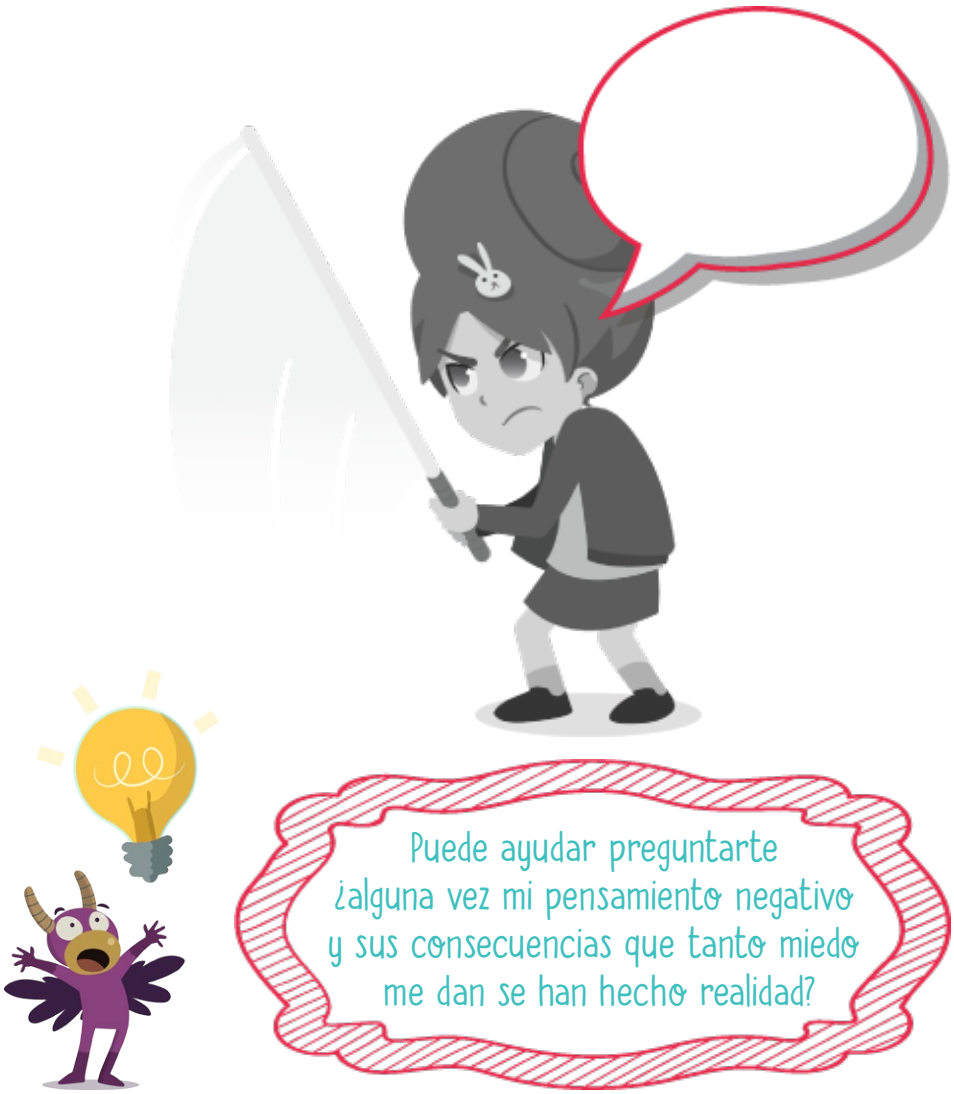
Los pensamientos son sólo pensamientos y tener pensamientos negativos no significa que sucederán.





De las siguientes opciones elige la respuesta que puede dar Emilia para afrontar la situación y escríbela en su globo de pensamiento.

*¡Lo que pasa por mi cabeza es tan terrible que se hará realidad!
*¡Lo que pasa por mi cabeza es una señal de que todo está por salirse de control...
*¡Lo que pasa por mi cabeza, son sólo pensamientos! No necesariamente se harán realidad.



Puede ayudar preguntarte ¿alguna vez mi pensamiento negativo y sus consecuencias que tanto miedo me dan se han hecho realidad?

NO CONFUNDIR HECHOS CON OPINIONES

Vamos a aprender otra estrategia. Lee la conversación.



A veces sucede que nos fijamos mucho en lo negativo que otras personas dicen de nosotros. Pero estas son sólo opiniones y no siempre son verdad, ni definen lo que eres.



Los niños de mi salón creen que no me gusta hablar, creo que no le caigo bien a nadie por eso.



Es sólo su opinión, ¡conmigo y con Emilia hablas muy bien!



Tienen razón, "Sólo porque unos niños dicen que no me gusta hablar no significa que no le caiga bien a otras personas como a Jako y Emilia ya que ellos me hablan y somos amigos"



Vamos a hacer un ejercicio. Ayuda a Emilia, Jako y Marco no confundir hechos con opiniones ¿Cómo podrían responder a lo que las personas les han dicho?

	Opinión	
	La psicóloga me dijo que tengo ansiedad, eso debe significar que soy muy defectuosa.	Sólo porque... .... No significa que.... .... Ya que ....
	El otro día el maestro me dijo que me había equivocado en una tarea, debo ser un fracaso en la escuela.	Sólo porque... .... No significa que.... .... Ya que ....
	Un compañero del fútbol me dijo que corro lento, nunca seré bueno jugando fútbol.	Sólo porque... .... No significa que.... .... Ya que ....



Mi mamá me dijo que no se acomodar como a ella le gusta mis juguetes, nunca lograré hacer algo que le agrade totalmente.

Sólo porque... .....

.....

No significa que.....

.....

Ya que.....

.....



El otro día Jako no me saludó, creo que ya nunca va a querer jugar conmigo.

Sólo porque... .....

.....

No significa que.....

.....

Ya que.....

.....



Sólo porque alguien crea que no soy muy bonito, no significa que yo crea que soy horrible. ¡Las plumas de mis alas me gustan mucho!

Lo que otras personas digan de ti, no te convierte rápida y mágicamente en eso que ellos opinan o crean. Es probable que que no te conozcan del todo.

Otra forma de afrontar es recordar que "Sólo porque.... No significa que...."

INTERROGAR A LAS PREDICCIONES ENGAÑOSAS



¿Sabes que es una predicción?



Me suena a adivinar algo.



¿Es como cuando alguien predice el futuro?



¡Si! Hay predicciones que tienen un motivo y otras que no.



Por ejemplo quienes estudian el clima cuando dicen que hoy va a llover es una predicción casi segura porque porque hay información que apunta a esto y aún así pueden fallar.

Pero hay predicciones que sólo adivinamos sin tener información.





1. Cuando llegamos a predecir que va a pasar algo terriblemente malo solemos tener pensamientos que van así: ¿Y si...? y estos pensamientos te suelen llevar a la preocupación y a la ansiedad.

2. Pero hay algo muy importante que debes saber: a las predicciones ansiosas les gusta engañar y nos hacen predecir cosas terribles, de las que en realidad no hay pruebas de que sucederán

Pensamiento de predicción engañosa



¿Y si me siento ansioso y todo termina muy mal?



¿Y si mi mi mamá descubre las aves, se enoja conmigo y se pelea con mi papá?

Escribe una situación en la que has tenido un pensamiento ¿Y si...?



Mira el pensamiento de predicción engañosa que tiene Marco y en la siguiente página lee lo que respondió Marco.

Situación



Pensamiento

¿Y si me caigo al jugar y hago el ridículo frente a mis amigos?

Afrontamiento



¿Estoy seguro de que mi pensamiento "¿Y si?" va a pasar? No lo se
¿Ya ha pasado antes? Si, una vez me caí en la cancha.
Si ya ha sucedido antes ¿Lo he resuelto de alguna forma? No, porque me dolía y no me pude levantar rápido.
Si nunca lo he resuelto ¿qué tan malo fue lo que pasó? Pues mis compañeros se me quedaron viendo, pero uno de ellos me preguntó si estaba bien. Me ayudó a sentarme y después se un rato pude jugar de nuevo.

Al ver las respuestas de Marco ¿Crees que fue engañado por sus predicciones? Explica tu respuesta

¿En verdad pasó lo terrible que pensó que sucedería?

¿Hay algo bueno en lo que le sucedió?



¿Y ahora que piensas Marco?



Creo que las predicciones ¡me engañan! No siempre pasa lo peor. Trataré de recordar que puedo interrogarlas para ver si me están haciendo pensar lo peor.

Cuando tenemos preguntas de tipo ¿Y si...? Podemos interrogar esa predicción para ver si las cosas son tan malas como crees que podrán ser. Interroga a tu pregunta ¿Y si...? Con estas preguntas...





Ahora te va a ti. Imagina que estás preocupado y ansioso porque ya es tarde y tu familia no llega a casa en un día de lluvia intensa y tienes un pensamiento engañoso ¿Y si...?

Lee las preguntas de la página anterior y después elige la repuesta que creas es la más adecuada contra las predicciones engañosas: Colócala en el globo del del afrontamiento.

1. Aunque cuando llueve se atrasan, esta vez creo que no llegan porque se inundó todo y están atrapados en el auto. ¡No hay nada que yo pueda hacer ahora! Debí ir con ellos...

2. Ya antes ha llovido y nunca les ha pasado nada malo. Es probable que estén atrasados por el tráfico. Me calmaré e iré a dormir.

Situación	Pensamiento	Afrontamiento
	¿Y si le pasa algo malo a mi familia en la calle?	

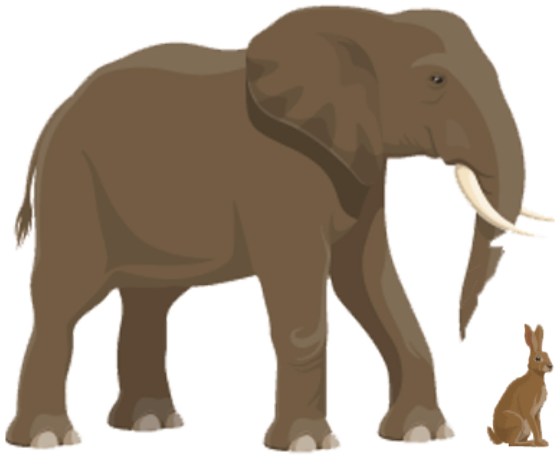
Ahora piensa un poco y escribe qué piensas ahora de los pensamientos ¿Y si...?



Es muy probable que nunca ha pasado en verdad algo terriblemente malo, solo eran sospechas que te han engañado, haciéndote temer lo peor. Muchas veces nuestros miedos hacen que pensemos lo peor y de forma muy negativa, pero otra forma de afrontamiento es ¡Interrogar estos pensamientos para descubrir sus engaños!

COMPARAR LO PEOR, LO MALO Y LO BUENO

¿Sabes que es comparar? Si te pregunto ¿Qué es más grande, un coche o un avión? ¿Qué es más chico un conejo o un elefante? ¡Sabes comprar muy bien!



Cuando pensamos en lo creemos muy muy peligroso, solemos pensar sólo en lo peor, pero ¿Y si comparamos entre lo peor, lo malo y lo bueno?

Otra estrategia de afrontamiento es bajar la intensidad de los filtros negativos con los que pensamos y esto te dará una variedad de consecuencias que pueden pasar, además de las totalmente negativas. ¡Verás que no todo es tan malo como crees!





Ayúda a Marco, Jako y a Emila a escribir lo peor que puede pasar, algo un poco menos negativo y finalmente lo bueno y lo muy bueno que puede salir de esa situación.

	Filtro muy negativo			Filtro nada negativo
Situación	Lo peor que puede pasar	Lo malo que puede pasar	Lo bueno que puede pasar	Lo muy bueno que puede pasar
Emilia ha decidido contarle a sus amigas que tiene unas aves de la ansiedad	Todas sus amigas le dejan de hablar	Algunas amigas le dejan de hablar	Emilia descubre que sus amigas la comprenden.	Emilia se da cuenta de que tiene muchas amigas en quien confiar.
Marco va a ir jugar hoy fútbol con sus compañeros.				
Jako tiene que presentar un examen muy difícil el día de mañana.				
Emilia tiene que exponer frente a todo el salón un tema de geografía.				



Mientras Emilia y Marco escribían lo peor, lo malo y lo bueno, se dieron cuenta de que hay muchas formas de cómo pueden salir las cosas y no una única con terribles resultados. ¡Es un descubrimiento que hace que Emilia se sienta valiente para probar y ver cual es el resultado!

Como puedes ver una misma situación tiene diversas consecuencias y ¡no todas son negativas! La estrategia es que no te dejes llevar por el primer pensamiento negativo que pase por tu mente, porque puede evitar que intentes hacer algo nuevo y que descubras que existe la posibilidad de que no todo resulte mal como supones.



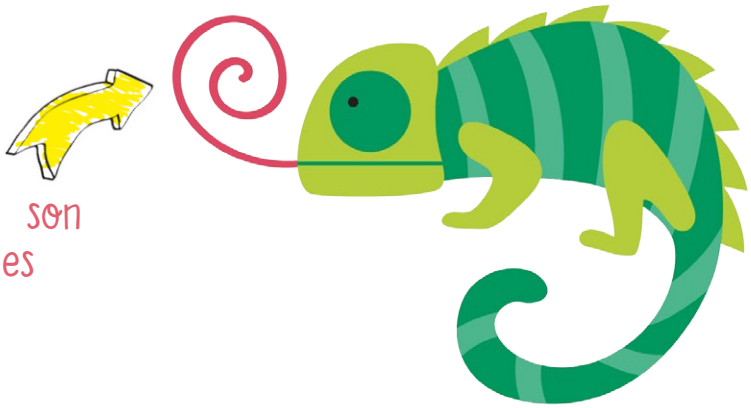
Ahora escribe tú algo que te gustaría intentar, pero que has evitado porque te da ansiedad, te preocupa o te da miedo y luego pon lo peor, lo malo y lo bueno.

Situación	Lo peor que puede pasar	Lo malo que puede pasar	Lo bueno que puede pasar	Lo muy bueno que puede pasar

FALSOS AFRONTAMIENTOS

¿Sabías que hay animales que pueden usar camuflaje? Esto significa que pueden parecer otra cosa como una planta o un animal diferente. Para lograr esto cambian de color, otras de forma...

Un ejemplo son los camaleones



La preocupación y evitar lo que te pone ansioso son algo así. Te pueden parecer una estrategia de afrontamiento porque en el momento te ayudan a sentirte mejor, pero en realidad ¡se camuflajean como afrontamiento! Después de que te preocupes mucho y evites muchas situaciones puedes llegar a creer que no eres capaz de afrontar una situación difícil y como en verdad lo crees puedes dejar de intentar hacer cosas nuevas...

Emilia se preocupaba mucho de que descubrieran a las aves que tenía escondidas y tenía la idea que preocuparse le ayudaba a prepararse y para a estar siempre lista. Pero preocuparse todo el tiempo es muy cansado y dejas de poner atención a otras cosas como concentrarse en la tarea, jugar con Jako e inlcuso ayudar en la casa.



Cuando te estés preocupando mucho y sólo eso llene tu cabeza, recuerda que no es una forma de afrontar, sino que se está camuflajeando como un afrontamiento pero no lo es. Una vez que la has descubierto, puedes cambiarlo mejor por uno de los afrontamientos que hemos visto o por los que vimos en el capítulo anterior.





Emilia se preocupaba mucho porque descubrieran a las aves que tenía escondidas y tenía la idea de que preocuparse le ayudaba a prepararse a estar siempre lista. Pero por preocuparse todo el tiempo es muy cansado y dejas de poner atención a otras cosas como concentrarse en la tarea, jugar con Jako e inlcuso ayudar en la casa.

Cuando te preocupes mucho y sólo eso llene tu cabeza, recuerda que no es una forma de afrontar, sino que se está camuflajeando como un afrontamiento pero no lo es. Una vez que la has descubierto, puedes cambiarlo mejor por uno de los afrontamientos que hemos visto o por los que vimos en el capítulo anterior.



Marco solía evitar mucho estar con gente y en actividades en los que se sentía ansioso. Lo que hacía era que ponía pretextos para no ir a fiestas, reuniones, cumpleaños. Uno de los que mas servían era decir que se sentía enfermo, aunque no fuera verdad. Eso le ayudaba a evitar, pero poco a poco fue evitando más y más lugares, hasta que ya casi no salía de casa, lo que lo ponía triste.

Evitar una situación ansiosa aunque en el momento nos hace sentir seguros, está camuflajeada de afrontamiento sin serlo. Una vez que la has descubierto, puedes cambiarlo mejor por uno de los afrontamientos que hemos visto o por los que vimos en el capítulo anterior.



Escribe los tipos de afrontamiento que Lolo te ha mostrado.

Explica porque la preocupación y evitar son afrontamientos en camuflaje.

Finalmente

¿Recuerdas algo que pensabas era muy difícil o peligroso y cuando lo intentaste salió bien? Te voy a contar algo sobre mi, Lolo. Emilia me enseñó a jugar con cubos para armar. Intenté hacer una torre muy alta, se cayó y un cubo me pegó en la cabeza. Me dio miedo que volviera a pasar y decidí dejar de jugar. Las otras aves de divertían mucho jugando y yo sólo las veía a lo lejos. Fue Jako quien esta vez me ayudó y me dijo que intentara poner muchos cubos juntos y no tan altos. Yo no quería intentarlo porque estaba seguro que iba a fallar de nuevo y me podría lastimar. Pero vi como las otras aves lo hacían con cuidado y no pasaba nada. Así que lo intenté. Tenía miedo y la verdad los primeros cubos que puse se cayeron, pero después de intentarlo varias veces, me salió mejor y ya pude jugar con las otras aves... Las aves de la ansiedad siempre podemos aprender algo nuevo, pero si siempre pensamos que va a fallar antes de intentarlo nunca podremos aprender a afrontar... Creo que nunca podríamos hacer nada



Equivocarse y fallar es parte de aprender y no es malo

¡Fallar una vez en una cosa no significa que vas a fallar siempre y en todo!



¡Tampoco significa que seas tú una falla!



Muchas veces solemos pensar que lo que estamos haciendo para afrontar nuestra ansiedad va a fallar porque nosotros mismos somos una falla. Y estamos tan preocupados de esto que aseguramos que es verdad y eso impide que ¡siquiera lo intentemos! Y si no lo intentamos, no sabemos que puede pasar...

Seguramente te sorprenderás de ti mismo, como yo me sorprendí al descubrir que puedo armar una torre muy bonita.

LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE CAMBIANDO PENSAMIENTOS

- Existen filtros que hacen que interpretemos y demos un significado distorsionado de las situaciones.
- Los filtros más comunes en la ansiedad son: Si te pasó algo negativo en una ocasión, piensas que eso negativo pasará siempre en el futuro. Crees que cuando pasa algo malo es tu culpa. Siempre esperas que pase lo peor. Sólo puedes ver lo negativo en todo lo que sucede.
- El afrontamiento es cuando nos sentimos capaces de resolver algo y que podemos dar una solución a un problema...
- Algunas estrategias son:
  - Los pensamientos son solo pensamientos y tener pensamientos negativos no significa que sucederán.
  - No confundir hechos con opiniones, ya que lo que las otras personas digan de nosotros, no nos convierte inmediatamente en eso que ellos opinan o creen. Además es probable que estén equivocados sobre lo que creen saber de nosotros.
  - Interrogar a las predicciones engañosas, ya que nos hacen predecir cosas terribles de las que no hay pruebas que sucederán.
  - Comparar lo peor, lo malo y lo bueno al bajar la intensidad de los filtros negativos y así poder ver que hay diferentes y variadas consecuencias y no sólo terribles consecuencias.
- No te dejes engañar por falsos afrontamientos que se quieren disfrazar. Recuerda que la preocupación y la evitación solo ayudan un momento, pero evitan que te demuestres que sabes afrontar.

10. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



La resolución de problemas es una estrategia más de afrontamiento. Es un proceso conductual, emocional y de pensamientos mediante el que "el individuo identifica o descubre medios efectivos para solucionar conflictos propios del vivir cotidiano" (Méndez, Olivares & Abásolo, 2014, p. 488). Busca "regular las emociones negativas, incrementar la habilidad para afrontar un evento y, minimizar la probabilidad de aparición de situaciones similares en el futuro" (Nezu, Nezu & Lombardo, 2003, citado en Reyes & Tena, 2016)

Si bien de manera cotidiana las personas se enfrentan a problemas de todo tipo y les da solución, es importante enseñar al niño que puede ser eficiente al intervenir lo que lo rodea y que esto lo puede lograr a través de la resolución de problemas. Hay que considerar que si bien en este capítulo se brindan una serie de pasos, éstos son generales y no son rígidos, además de que se debe recordar al niño que no existen las soluciones perfectas, que existen múltiples propuestas para resolver un problema y que fallar no lo convierte en un fracaso. Este señalamiento se hace debido a que los niños ansiosos suelen buscar una solución perfecta o muy específica, por lo que se pueden ofrecer sugerencias exageradas, sólo para facilitar propuestas creativas (Méndez, Olivares & Abásolo, 2014). Finalmente es importante señalar que lo más importante en la práctica de la resolución de problemas es el enseñar cómo pensar y no qué pensar.

Es muy importante que los acompañantes de mayor edad permitan que el niño termine sus respuestas, es decir que no se realicen los ejercicios por ellos. De igual manera reconocer el esfuerzo del niño, sin importar si el acompañante de más años considera que algo está mal: equivocarse es parte del camino y muestra que se está intentando algo nuevo por lo que se puede desalentar el intentar aprender algo nuevo.

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas en la parte final del manual, en la sección "Me dijo un pajarito", para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

Nota: Como referencia e inspiración para algunos de los ejercicios propuestos se consultó a Friedberg, R., y McClure. J. (2005).



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Lo que no podemos cambiar: modificar lo que sentimos y pensamos
- Lo que podemos cambiar: Modificar el contexto
- Que es un problema
- Resolución de problemas

Lo que no podemos cambiar: modificar lo que sentimos y pensamos



Hay cosas que no podemos controlar: cuando ocurre un desastre natural donde vivimos, o alguien que queremos fallece e incluso situaciones felices como cuando alguien se saca el premio mayor de la lotería. Cuando suceden estas situaciones no podemos hacer mucho para cambiarlas, pero sí que podemos cambiar como las estamos pensando y regular lo que sentimos, lo que es muy útil. Esto ya lo hemos aprendido a hacer en los capítulos de Regulación Emocional y de Cambio de pensamiento.

Hagamos un ejercicio: Señala con una X lo que NO está en tu poder controlar:

Un sismo ◌	Que tus papá peleen ◌	Que tus papás tengan problemas en el trabajo ◌
Que alguien enferme ◌	Que te encuentres dinero en la calle ◌	Una inundación ◌
Que haya una promoción de 2x1 en los helados ◌	Que te den una sorpresa ◌	Problemas de dinero en casa ◌
Un accidente ◌	Que se vaya la electricidad ◌	Que se termine en la tienda algo que deseabas ◌
El clima ◌	El estreno de una película que quieres ver ◌	Que un lugar al que deseabas ir esté cerrado ◌

¿Cómo te hace sentir lo que no depende de ti? .....

.....

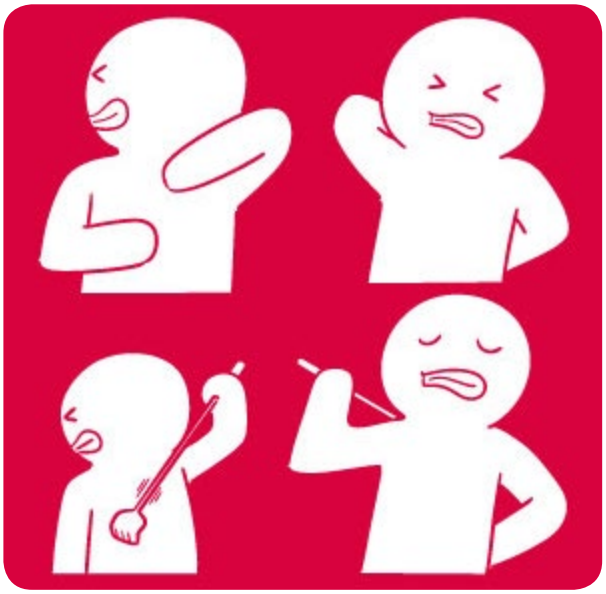
¿Qué puedes hacer para sentirte mejor por cosas que no puedes controlar? .....

.....

Una idea es aceptar que no podemos controlar todo, pero sí podemos cambiar cómo nos sentimos y lo que pensamos respecto a eso.

Lo que no podemos cambiar: modificar el contexto

Hay otras situaciones en dónde sí que podemos hacer algo para cambiarlas. Debido a que son problemas en los que podemos intentar hacer algo para solucionarlos.



Por ejemplo, si tienes mucha comezón en la espalda, te rascas. Si no funciona puedes hacer otras cosas como cambiar tu ropa por otra, aplicar un poco de crema sobre tu piel, buscar si tienes una pulga.. Como puedes ver para solucionar el problema de la comezón afectamos algo externo y probamos varias soluciones y no sólamente tratamos de pensar que no tenemos comezón o de cambiar lo que pensamos sobre la comezón.



Casi nunca podemos elegir qué es lo que va a pasar, porque no podemos controlarlo todo, pero sí podemos tratar de modificar la situación que estamos viviendo con nuestras acciones.

Vamos a hacer un ejercicio: Marco el otro día se atrevió a participar en clase, algunos de sus compañeros se rieron un poco después de su comentario y ahora teme que lo que dijo haya sido muy tonto aunque la maestra le dijo que estaba bien. Por más que lo desee Marco no puede cambiar lo que pasó, no tiene una máquina del tiempo paraz regresar a ese momento y mejor no decir nada, para que no se burlen de él. ¡Pero si que puede hacer algo en ese momento!

Señala con una X lo que puede hacer Marco en esta situación que sea diferente a no volver a participar nunca. Puedes marcar más de una.



- ☐ Pedirles a sus compañeros que se detengan porque lo hacen sentir mal.
- ☐ Ignorarlos, su opinión no significaba que estuviera mal.
- ☐ Reírse junto con ellos y después volver a participar.
- ☐ Tratar de no pensar negativo. Lo que dijo no pudo ser tan tonto y si lo fue todos nos podemos equivocar
- ☐ Señalarles que la maestra me ha dicho que la respuesta es correcta.
- ☐ Volver a participar, no pasa nada

Como puedes ver hay varias cosas que se pueden hacer cuando queremos modificar una situación que nos hace sentir mal. ¡Hay muchas soluciones a un mismo problema!

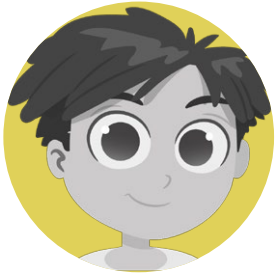
Revisa lo que me contó Jako le pasó el otro día y lo que se le ocurrió que podía hacer.



A Jako no le fue muy bien en el último exámen de historia y se siente muy triste. Pero se le ocurrió hacer una lista de lo que puede cambiar para que esto no vuelva a suceder

- ✓ Estudiar todos los días 15 min. historia.
- ✓ No esperar al último día para estudiar
- ✓ Poner más atención en clase
- ✓ Pedirle a sus papás que lo ayuden a estudiar
- ✓ Ver un video en Internet sobre el tema
- ✓ Pedirle ayuda a su maestra
- ✓ Pedirle a sus papás un libro que cuente la historia con ilustraciones
- ✓ Hacer la tarea de historia.
- ✓ Estudiar junto con Emilia

Había muchas cosas que se podían hacer, pero ¡definitivamente era un problema que tenía solución!



¿Qué es un problema?

Responde las siguientes preguntas

¿Qué es para ti un problema? .....

.....

Da un ejemplo de un problema que tengas. .....

.....

.....



Un problema es cuando en una situación no sabemos muy bien cómo actuar o qué hacer para resolverla. Esto porque pensamos que hay dificultades en lo que queremos lograr.

Resolución de problemas

Aprender a resolver problemas es también otra forma de afrontamiento. Porque ¡podemos cambiar las situaciones que nos suceden! Y si podemos cambiarlas, ¡seguro que podemos hacer algo para resolverlas...!



Lo bueno es que las personas hemos aprendido a resolver muchos problemas, por ejemplo:

- Antes en la noche todo era oscuro y había que dormirse muy temprano y no se podía estudiar o jugar, pero las personas resolvieron ese problema y ahora podemos usar la electricidad para encender los focos y ver.
- Antes las personas morían por enfermedades y gracias a los científicos médicos, esto se ha resuelto con vacunas y medicamentos.



Los problemas que ha tenido la humanidad han sido resueltos poco a poco aunque en su momento parecían muy difíciles de resolver.

A veces así nos parecen nuestros problemas, muy muy grandes, pesados, difíciles y sobre todo imposibles de resolver. Otras veces creemos que aunque los problemas son pequeños nosotros no somos capaces de resolverlos. Y a veces creemos que si no resolvemos pronto el problema y de manera perfecta, puede haber consecuencias terribles

Ya conoces la historia de Emilia. Ella se enfrentaba a un problema cuando las aves de la ansiedad comenzaban a salir de control y afectando su vida en la escuela, en casa y en su ánimo. Ya no sabía ya qué hacer, porque lo que había intentado ¡no funcionaba! Seguramente debía existir una solución perfecta que arreglada todo....



¿Crees que el problema de Emilia tiene solución?

Según tu respuesta, ¿porqué crees eso?

¿Qué harías si tú para resolverlo?



Muchas veces nos confundimos porque creemos que no sabemos resolver problemas, pero la realidad es que lo hacemos todo el tiempo sin darnos cuenta. Y aunque a veces se presentan problemas un poco más difíciles de lo normal, lo que nos hace falta es aprender ver todo el problema, analizarlo, proponer soluciones y practicar mucho el resolver problemas.

Recuerda: ¡Nadie nace sabiendo hacer todo!
¡Tampoco existe la solución perfecta o una única solución!

Para resolver problemas existen algunos pasos que puedes aplicar para resolverlos, pero recuerda que no es una receta, ¡flexibilidad ante todo! ¡Vamos a revisar los pasos y algunos tips!

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1. ¿Qué quiero lograr?
2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?
3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?
4) ¿Cuál es la mejor solución?
5) Probar la solución
6) Evaluar la solución

1. ¿Qué quiero lograr?

Escríbelo como un enunciado afirmativo. ¡Que sea algo positivo!

2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?

Considera lo siguiente:

Puedes modificar algo del problema o tus pensamientos.
No te preocupes por lo que puedan opinar otros de ti y de tus soluciones.Es válido preguntar a quienes tenemos confianza ¿qué harían ellos?
Nos podemos inspirar en lo que harían nuestros héroes o alguien que admiramos y sabe dar soluciones.

Elige dos con las que te sientas mejor y escríbelas.

Solución uno	Solución dos

3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?

¿Cuáles son las consecuencias de estas dos opciones? Escríbelas

Positivas	Negativas

Tardan menos en pasar	Tardan más en pasar

Me benefician	Benefician a otros

4) ¿Cuál es la mejor solución?

Todo lo que has escrito te ayuda a tomar una elección

¿Cuál crees que es la mejor solución?

Te puede ayudar:

- Piensa que consecuencia tienen más importancia para ti, ¿las consecuencias a corto o a largo plazo?, ¿las que te beneficina a ti o a otros?, ¿las positivas o las negativas?
- ¿Con cuál te sientes más cómodo?
- Comprarlas entre ellas.



Escribe la solución que consideras es más adecuada.

Recuerda que no existe una única solución correcta o perfecta.

5) Probar la solución.

Saber cuándo y dónde vas a poner en práctica la solución que elegiste. Si tienes muchas dudas, algo que ayuda es practicar.

- Imaginar. Cierra tus ojos y relájate. Ya que lo lograste, imagina la situación y lo que tú vas a hacer, decir y a quién. Mantén la calma y recuerda que es un ensayo, lo que puede pasar que te salga cada vez mejor. Cuando termines, ¡debes tener una recompensa por tu esfuerzo! Tal vez comer un helado o jugar alqo que disfrutes.

- Practicar con alguien. Puedes practicar con un amigo, un hermano, tus papás, con un adulto de tu confianza o con tu explorador de más años. Pídeles que escuchen lo que vas a hacer o puedes ensayar con ellos. Si es necesario pídeles que si tienen algo que agregar sea positivo y que te ayude. Cuando termines, ¡debes tener una recompensa por tu esfuerzo! Tal vez comer un helado o jugar algo que disfrutes.

- Si te sientes listo para probar la solución, entonces ¡adelante! Si comienzas a tener pensamientos negativos, recuerda que es un filtro y que podemos cambiarlos a modificar nuestros pensamientos. Cuando estés por afrontar, puedes hablar bajito contigo mismo y decirte frases de aliento como "Voy a estar bien", "Las emociones no son para siempre", "Se que hacer y puedo hacerlo"

Escribe una o varias frases que te puedas decir a ti mismo para calmarte:

.....

.....

.....

.....

.....



Si tienes dudas sobre si eres capaz de probar la solución, recuerda: ya sabes varias estrategias de afrontamiento que te pueden ayudar y también ¡No estás solo!

6) Evaluar la solución

¿Fue útil el plan?

Después de que probamos la solución es bueno darle una calificación. Eso nos ayuda a ver que tan útil fue en esa situación y puedes anotar las estrategias que usaste.



Si la solución es buena probablemente puedas volver a usarla
Si la solución no fue buena, no significa que no la puedas usar nunca, sólo que tal vez es más útil en otro momento.

Calificar las soluciones

Entre más estrellas pintes significa que calificaste mejor la solución



Entre menos estrellas pintes significa que no fue muy efectiva la solución en ese caso.



Situación	Solución	Calificación	Afrontamientos que use



Situación	Solución	Calificación	Afrontamientos que use





Emilia hizo el ejercicio y trató de resolver un problema, ¡me ayudas a ver lo que escribió?

Escribe un problema que te haga sentir ansioso:

Cuando estoy en clase y no me salen las cosas me comienzo a sentir ansiosa. Comienzo a sentir que estoy por estornudar un ave de la ansiedad. No se que hacer si eso pasa... Me preocupa que todos se rían de mi.

1. ¿Qué quiero lograr?

Saber qué puedo hacer si no logro controlar y estornudo un ave.

2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?

Si llega a pasar y lo ven mis compañeros creo que puedo...

Solución uno	Solución dos
Tomar al ave, guardarla y pedir permiso para salir un momento para hacer respiraciones.	Si se ríen, puedo reír con ellos, presentarles a Lolo, ¡seguro les agrada!

3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?

Solución uno

Positivas	Negativas
Me voy a sentir tranquila para poder regresar y afrontar.	Puede pasar que mis compañeros vean al ave mientras la guardo.
Tardan menos en pasar	**Tardan más en pasar**
Después de calmarme puedo regresar pronto a clase	Si tengo que salir muchas veces para calmarme, me voy a distraer de la clase
Me benefician	**Benefician a otros**
Puedo practicar la respiración y ver que puedo afrontar.	-----

Solución dos

Positivas	Negativas
Les explico que es lo que sucede con mis aves de la ansiedad y así ya no tengo que ocultarlas	Puede ser que no acepten al ave, pero eso no significa que nunca me vuelvan a hablar.
Tardan menos en pasar	**Tardan más en pasar**
Hablo por primera vez de las aves	Mis compañeros aceptan mis aves de ansiedad.
Me benefician	**Benefician a otros**
Ya no tendría que estar preocupada todo el tiempo por las aves, cuando estoy con mis compañeros.	---

4) ¿Cuál es la mejor solución?

Las consecuencias que más me importan son las positivas y tardan menos en pasar, así que creo que primer solución me hace sentir bien. No es perfecta y puede ser que mis compañeros me vean, pero me permite regresar pronto a clase y practicar el calmarme.

5) Probar la solución.

Antes de probarla me diré a mi misma en voz bajita "Tú puedes Emilia, va a salir bien".



Cuando Emilia se dio cuenta que era momento de usar su solución la puso en práctica ¡No paso nada extraordinariamente malo! Cuando estornudó, tomó al ave y salió a calmarse un poco, cuando regresó solo Jako lo había notado y le preguntó si estaba bien. Emilia le dijo que si y continuó con su clase ahora sin la mente llena de preocupación.

6) Evaluar la solución.

Emilia la da 3 estrellas, porque funcionó pero no sabe si funcionará igual de bien si alguien ve al ave de ansiedad.

Situación	Solución	Calificación	Afrontamientos que use
Saber qué puedo hacer si no logro controlar y estornudo un ave.	Tomar al ave, guardarla y pedir permiso para salir un momento para hacer respiraciones.	★★★☆☆	- Respiración - Decirme en voz baja "Tú puedes Emilia, va a salir bien". - Cambiar mi filtro negativo



Ahora te toca a ti...Vamos a probar hacer un plan para resolver un problema

1. ¿Qué quiero lograr?
2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?
3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?
4) ¿Cuál es la mejor solución?
5) Probar la solución
6) Evaluar la solución

Escribe un problema que te haga sentir ansioso:

1. ¿Qué quiero lograr?

Escríbelo como un enunciado afirmativo. ¡Que sea algo positivo!

.....

.....

.....

2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?

Considera lo siguiente:

Puedes modificar algo del problema o tus pensamientos.
No te preocupes por lo que puedan opinar otros de ti y de tus soluciones.Es válido preguntar a quienes tenemos confianza ¿qué harían ellos?
Nos podemos inspirar en lo que harían nuestros héroes o alguien que admiramos y sabe dar soluciones.

Elige dos con las que te sientas mejor y escríbelas.

Solución uno	Solución dos
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?

¿Cuáles son las consecuencias de estas dos opciones? Escríbelas

Positivas	Negativas
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Tardan menos en pasar	Tardan más en pasar

Me benefician	Benefician a otros

4) ¿Cuál es la mejor solución?

Todo lo que has escrito te ayuda a tomar una elección

¿Cuál crees que es la mejor solución?

Te puede ayudar:

- ✓ Piensa que consecuencia tienen más importancia para ti, ¿las consecuencias a corto o a largo plazo?, ¿las que te beneficina a ti o a otros?, ¿las positivas o las negativas?
- ✓ ¿Con cuál te sientes más cómodo? Comprarlas entre ellas.



Escribe la solución que consideras es más adecuada.

Recuerda que no existe una única solución correcta o perfecta.

5) Probar la solución.

Saber cuándo y dónde vas a poner en práctica la solución que elegiste. Si tienes muchas dudas, algo que ayuda es practicar.

- Imaginar. Cierra tus ojos y relájate. Ya que lo lograste, imagina la situación y lo que tú vas a hacer, decir y a quién. Mantén la calma y recuerda que es un ensayo, lo que puede pasar que te salga cada vez mejor. Cuando termines, ¡debes tener una recompensa por tu esfuerzo! Tal vez comer un helado o jugar alqo que disfrutes.

- Practicar on alguien. Puedes practicar con un amigo, un hermano, tus papás, con un adulto de tu confianza o con tu explorador de más años. Pídeles que escuchen lo que vas a hacer o puedes ensayar con ellos. Si es necesario pídeles que si tienen algo que agregar sea positivo y que te ayude. Cuando termines, ¡debes tener una recompensa por tu esfuerzo! Tal vez comer un helado o jugar algo que disfrutes.

- Si te sientes listo para probar la solución, entonces ¡adelante! Si comienzas a tener pensamientos negativos, recuerda que es un filtro y que podemos cambiarlos a modificar nuestros pensamientos. Cuando estés por afrontar, puedes hablar bajito contigo mismo y decirte frases de aliento como "Voy a estar bien", "Las emociones no son para siempre", "Se que hacer y puedo hacerlo"

Escribe una o varias frases que te puedas decir a ti mismo para calmarte:

.....

.....

.....

.....

.....



Si tienes dudas sobre si eres capaz de probar la solución, recuerda: ya sabes varias estrategias de afrontamiento que te pueden ayudar y también ¡No estás solo!

6) Evaluar la solución

¿Fue útil el plan?

Después de que probamos la solución es bueno darle una calificación. Eso nos ayuda a ver que tan útil fue en esa situación y puedes anotar las estrategias que usaste.



Si la solución es buena probablemente puedas volver a usarla
Si la solución no fue buena, no significa que no la puedas usar nunca, sólo que tal vez es más útil en otro momento.

Calificar las soluciones

Entre más estrellas pintes significa que calificaste mejor la solución



Entre menos estrellas pintes significa que no fue muy efectiva la solución en ese caso.



Situación	Solución	Calificación	Afrontamientos que use



Situación	Solución	Calificación	Afrontamientos que use



LO QUE APRENDIMOS EN EL CAPÍTULO DE CAMBIANDO PENSAMIENTOS

- No podemos controlar todo, pero sí podemos cambiar cómo nos sentimos y lo que pensamos respecto a eso.
- Cuando sí se puede hacer algo para cambiar una situación, lo hacemos con acciones.
- Un problema es cuando en una situación no sabemos muy bien cómo actuar o qué hacer para resolverla. Esto porque pensamos que hay dificultades en lo que queremos lograr.
- La resolución de problemas ayuda a descubrir diversos caminos para solucionar situaciones que consideras difíciles. Pero no existe una única solución perfecta, se trata de buscar diversas opciones.
- Los pasos generales son:

  1. ¿Qué quiero lograr?

  2) ¿Cuáles son las posibles soluciones?

  3) ¿Cuáles son las consecuencias de cada solución?

  4) ¿Cuál es la mejor solución?

  5) Probar la solución

  6) Evaluar la solución

11. CONCLUYENDO

LEER PRIMERO. Para los exploradores de más años



En este último capítulo se hace el cierre del manual "Las aves de la ansiedad y del afrontamiento". Constituye una oportunidad para que el niño ponga en práctica lo que ha aprendido, además de que brinda algunas otras estrategias en las que no se profundizaron pero que pueden ayudar también al afrontamiento. Se sugiere al acompañante de más años que en cualquier oportunidad favorezca la práctica de los afrontamientos vistos y que se recompense el esfuerzo del niño. Finalmente es muy importante señalar que si se observa que el niño posee conductas, pensamientos y emociones de ansiedad muy intensas, que impidan que realice sus actividades cotidianas y que hayan durado por un periodo prolongado, se busque la ayuda de un Psicólogo infantil así como de un Psiquiatra infantil

En algunos ejercicios se brindan respuestas, colocadas abajo de éstos en letras pequeñas, para que los cuidadores puedan dar retroalimentación a los niños. Otros ejercicios piden la opinión personal del niño, ésta no es correcta ni incorrecta mientras se responda la pregunta por lo que es importante no descalificar su opinión aunque no estemos de acuerdo; el adulto tiene como principal misión asegurarse que el niño comprendió adecuadamente el contenido de la pregunta. Si el adulto logra identificar pensamientos ansiosos de manera constante e inflexible en ellos mismos, es importante que se busque el apoyo de un Psicólogo y llevar un proceso terapéutico.

11. CONCLUYENDO



¡Tips! Antes de empezar

- Traten de generar tantas ideas y soluciones como se les ocurran
- Recuerden hablar por turnos y pedir la palabra
- No hay buenas o malas ideas, simplemente algunas son más adecuadas que otras a una determinada situación
- No descalifiquen las soluciones del otro, mejor pregunten: ¿Me puedes explicar más? ¿Puedes decirlo en otras palabras?
- No impongan su punto de vista, ambos son valiosos
- No dejen de hacer sugerencias, todos aprendemos al observar y escuchar a otros resolver problemas

Contenido

- Otras recomendaciones
- Las llaves del afrontamiento
- Vamos a probar
- Importante: buscar ayuda profesional

Otras recomendaciones

COSAS EN LAS QUE ERES MUY BUENO

Hacer lo que te hace sentir bien te puede ayudar a tener más confianza. Escribe tres actividades en las que eres bueno y que te gusta hacer

Cosas que me salen bien y disfruto
1..
2..
3.

¿Cómo te sientes cuando las haces? .....

.....

Marco escribió algunas:

Cosas que me salen bien y disfruto
1. Soy bueno esuchando a otras personas
2.. Me sale muy bien dibujar gatos
3. Me se todos los nombres de los jugadores de fútbol de mi equipo favorito



DISTRACCIÓN

Cuando comenzamos a notar que algo nos pone ansiosos podemos hacer algo que nos distraiga, para cambiar la atención de lo que nos preocupa.

Puedes dibujar, hacer un rompecabezas, usar plastilina, jugar con la pelota, cantar una canción, bailar, leer, buscar como hacer una manualidad en internet, aprender algo nuevo.

¿Se te ocurre algo que te ayuda a distraerte? Anota tres actividades.

Actividades que me distraen
1..
2..
3.



BUSCAR AYUDA Y APOYO

No tiene nada de malo pedir ayuda. Tener el valor de hacerlo nos hace súper valientes. Y aunque pienses que no tienes a quien acudir, es muy probable que esto sea resultado de un filtro muy negativo. Mira a tu alrededor, tal vez un adulto, tus papás, un maestro, un psicólogo te puede ayudar

Personas en quiénes confío
1..
2..
3.
4.



PRACTICAR EMPATÍA

La empatía es como ponernos en los zapatos de la otra persona, es decir que te prguntas cómo se está siendiendo y eso nos puede ayudar a entender porqué actúa como lo hace.

Por ejemplo, Emilia cuenta que nunca le había hablado a Marco, porque era un niño callado en la escuela. Después cuando Marco le cuenta que le sucede algo similar a ella, Emilia reflexiona cómo es que nunca se acercó a él para preguntarle cómo se sentía. ¡Sólo lo había juzgado sin saber! Ahora que estaba en sus zapatos, comprendía por qué actuaba así y lo que sentía. Eso la acercó más a un nuevo amigo.



Lo mismo le pasó a Marco. Cuando descubrió que Emilia estornudó se sorprendió. Se imaginaba cómo se sentía porque él sentía la misma preocupación. Tenía dos opciones: ayudarla o no ayudarla. En realidad quería ayudarla pero eso tenía un precio: debía ser vulnerable y contarle su secreto. Debía arriesgarse a descubrir si Emilia lo comprendía o si Emilia sólo se burlaba de él. Al final Marco fue empático y muy valiente ya que como sabemos le dio el manual. Y no sólo ayudó a otra persona, sino que ganó con quien compartir.

REGISTRA EN TU VALIENTÓMETRO



Cada vez que hagas uses en el día una estrategia de afrontamiento, marca una estrella en el valientómetro. Verás que se irá llenando de estrellas de valentía y cuando tengas dudas de ti mismo:

¡Recuerda todas esas estrellas que tienes! ¡Prueban que tú puedes!

VALIENTÓMETRO DE AFRONTAMIENTO

Mes:_____

Día 1	Día 9	Día 17	Día 25
Día 2	Día 10	Día 18	Día 26
Día 3	Día 11	Día 19	Día 27
Día 4	Día 12	Día 20	Día 28
Día 5	Día 13	Día 21	Día 29
Día 6	Día 14	Día 22	Día 30
Día 7	Día 15	Día 23	Día 31
Día 8	Día 16	Día 24	



RECOMPENSAS

Todos los esfuerzos que hacemos son muy valiosos. Algunas veces saldrán bien y en otras ocasiones no tanto como lo deseamos, pero si llegamos a fallar significa que estamos haciendo algo para afrontar y eso es muy valioso. Por eso es importante que no olvides darte una recomensa después de que hayas usado algunas de las estrategias de afrontamiento que hemos aprendido aquí.

Inicia por algo que te cause poca ansiedad y conforme vayas dominando la situación, puedes intentar con algo más difiícl para ti.



Las recompensas no necesitan ser regalos materiales, ni extravagantes. Puede ser comprar un dulce que te gusta mucho, escuchar una canción que te agrada, jugar un rato con alguien, leer algo con tus papás, etc.

Situaciones que me causan poca ansiedad	Recompensas que me gustaría después de afrontarlas

Situaciones que me causan mucha ansiedad	Recompensas que me gustaría después de afrontarlas

¡Vamos a probar!



Todo lo que hemos aprendido está unido. Nuestros pensamientos, nuestras conductas, nuestras emociones y lo que siente nuestro cuerpo. Por eso cuando intentes poner a prueba alguna de lo que has aprendido, trata de que sean varias estrategias juntas, ¡es muy probable que juntas sean más fuertes!

Recuerda

- Es importante y valioso poner a prueba lo que estamos aprendiendo, eso nos va a demostrar que hay muchas formas de dar respuesta a lo que nos preocupa. ¡Huir no es la única opción!
- Cuando decidas hacer algo que te causa mucha ansiead, te recomiendo que uses las preguntas de la resolución de problemas, que está de la página 229 a la 233 en este manual.
- No olvides recompensar tus logros, esfuerzos e intentos (aunque no hayan sido perefectos).
- Recuerda que nadie es perfecto y está bien cometer errores.

NO OLVIDES:

Escribe un problema que te preocupe
Escribe un afrontamiento que puedes usar de regulación emocional
Escribe un afrontamiento que puedas usar de cambio de pensamiento
Escribe un plan que te ayude a resolver tu problema.
Practícalo con alguien
Úsalo cuando notes que te estás poniendo ansioso
Sin importar lo que pasó, date un premio. ¡Lo que vale es el esfuerzo!
Si funcionó bien, anótalo como una estrategia que sirve
Si no funcionó bien, ¡no te desanimes! Es momento de volver a probar algo más de lo que has aprendido



Las llaves del afrontamiento

Así como hay llaves que abren el huevo de la ansiedad, hay llaves que abren los afrontamientos. No olvides nunca llevarlas contigo.





Elige tus tres llaves de afrontamiento favoritas y escribe en que consisten o un ejemplo de como las usarías.



Primera llave (escríbela)	Defínela o escribe un ejemplo de cómo la usarías

Segunda llave (escríbela)	Defínela o escribe un ejemplo de cómo la usarías

Tercera llave (escríbela)	Defínela o escribe un ejemplo de cómo la usarías

DIBUJA A TU AVE DEL AFRONTAMIENTO

Puedes dibujar tú propia ave del afrontamiento. ¿Cómo te la imaginas? ¿Cómo se llama? Usa los colores y materiales que quieras para hacerla y cuando te sientas ansioso puedes acordarte de ella y de algunas de las estrategias que hemos visto. Recuerda que las aves del afrontamiento somos expertas en las estrategias del afrontamiento y si necesitas recordar alguna, ¡siempre puedes regresar al manual conmigo!



¡IMPORTANTE!

Si sientes que ya no puedes con lo que te está sucediendo, es momento de pedir ayuda. Habla con un adulto para que te escuche y pídele que te acompañe a ver a un Psicólogo que te ayude con lo que está pasando por tu cabeza y que te está haciendo sentir tan mal.



ME DIJO UN PARARITO...



CAP`ÍTULO UNO EMOCIONES

Conocimiento de las emociones

EMOCIÓN	EJEMPLO
Alegría	Esta película me ha hecho reír tanto... Me hace sentir bien.
Ansiedad	¡Creo que todo va a salir mal, estoy tan preocupado!
Vergüenza	Todos me están mirando y si cometo un error no quiero que nadie se de cuenta
Tristeza	Me siento sin ganas de hacer nada, mejor me quedo en cama. Quiero llorar.
Miedo	Creo que me he perdido en el centro comercial, no logro encontrar a mis papás, y estoy asustado.
Enojo	¡Todo es tan injusto! Detesto a quien no quiso jugar conmigo, quisiera pegarle.
Sorpresa	No se veía rico, ¡pero el helado sabe delicioso!

RECONOCIMIENTO FÍSICO DE LAS EMOCIONES

Para mi es difícil saber qué emoción están sintiendo las personas. Me han dicho que puedo tener una pista al ver su rostro y expresión ¿Me ayudas colocando debajo de cada niño el nombre de la emoción que expresa su rostro? Abajo a la derecha encontrarás una lista de emociones.



tristeza



sorpresa



alegría



preocupación



desagrado



enojo



vergüenza



miedo / ansiedad

EMOCIONES:

alegría
enojo
miedo / ansiedad
preocupación
desagrado
sorpresa
tristeza
vergüenza

Emociones y pensamientos

IMAGEN	EMOCIÓN
1	Alegría
2	Ansiedad
3	Vergüenza
4	Miedo
5	Sorpresa
6	Enojo
7	Tristeza

CAPÍTULO DOS ANSIEDAD

¿En dónde se origina la ansiedad?

Es como una alarma que se enciende cuando hay un fuego peligroso	Amígdala
Es como el centro de comando de los bomberos, en dónde se decide qué hacer ante el fuego, cuantos bomberos enviar, y cuanta agua se necesita	Corteza frontal
Es como el centro de llamadas en dónde llega la información sobre si existe un incendio.	Tálamo
Son los sensores que detectan visualmente humo, olor a quemado, alta temperatura.	Órganos de los sentidos

¿Es la ansiedad lo mismo que el miedo?

ILUSTRACIÓN	EMOCIÓN
1	Miedo
2	Ansiedad
3	Amsiedad
4	Ansiedad

CAPÍTULO CUATRO PENSAMIENTOS

Marco le cuenta a Emilia cómo es que se aleja de sus amigos poniendo pretextos cuando van a jugar fútbol para evitar que lo vean estornudar frutas y así se siente más tranquilo, pero por esto sus amigos ya no lo invitan a nada.

¿Cuál es la conducta que hace que Marco no pueda jugar fútbol? [Escapar]

¿Cuál es la consecuencia por esta conducta? [Estar solo]

Emilia evita ir donde hay árboles porque teme que sus aves de la ansiedad salgan a jugar con las aves del árbol, lo primero que hace al salir es buscar árboles para alejarse de ellos, aunque cuando se pone abajo de ellos nada ha pasado hasta ahora.

¿Cuál es la conducta que Emilia usa para prevenir que las aves salgan cerca de los árboles? [Pendiente de amenaza]

¿Por qué Emilia sigue haciendo esto si nunca ha pasado nada? [Aunque nunca ha pasado nada ella piensa que podría suceder que salgan las aves por lo que está pendiente de la amenaza]

Emilia convenció a su mamá de ya no ir al campamento de verano lo que hace sentirse mejor, pero en casa se aburre.

¿Cuál es la conducta que Emilia tiene ante el curso de verano? [Evitación]

CAPÍTULO CINCO PENSAMIENTOS

¿Son las conductas que tiene Emilia iguales? [no]

¿Por qué son diferentes las conductas? Una pista: ¿Qué está antes de las conductas? Ve el cuadro anterior [Los pensamientos]

¿Y cómo son las consecuencias? [Diferentes]

¿Qué es lo primero que cambia y puede modificar la conducta y las consecuencias? [Los pensamientos]

Situación	Pensamiento	Conducta	Consecuencia
A Emilia le llega el siguiente mensaje de texto: "Veme después de la escuela en la fuente que está en el parque, trae tu mochila vacía y no le digas a nadie. Marco"	[Creo que Marco se ha comunicado conmigo para ayudarme / Creo que Marco tiene buenas intenciones]	Espera tranquilamente a Marco. No estornuda un ave de la ansiedad. Cuando llega Marco lo saluda y le da las gracias por responder.	[Marco se siente cómodo y decide confiar en Emilia y ayudarla]

Pensamientos distorsionados de las situaciones	Descripción	Ejemplo
Bola de cristal	Sin tener pruebas predices que en el futuro las cosas van a salir terriblemente mal. Consideras que esto es verdad sin ninguna duda.	Marco está seguro de que cuando tenga un examen la siguiente semana va a estornudar una sandía mientras lo resuelve.
Catastrófico	Exageras las consecuencias de algo peligroso y pensar que algo es peor o más peligroso de lo que es.	Cuando Emilia tiene una pluma en su cabello piensa que esto es lo más horrible que podría pasarle y que la gente se burlará de ella lo que sería lo peor del mundo.
Saltar a conclusiones negativas	Ante una situación nueva tu primer pensamiento es creer que lo que está por venir es amenazante.	Emilia no sabe que pensar de resolver el manual, cree que no servirá de nada o que puede empeorar todo. A ella no va a funcionar igual de bien que a Marco.
Blanco-Negro	Ves las cosas como algo extremo: bueno o malo, perfecto o imperfecto, positivo o negativo, listo o tonto. No hay puntos intermedios.	Marco cree que cuando falla meter un gol es un fracaso total, para ser perfecto no debe fallar ninguno.
No viendo lo positivo	Sólo ves las cosas negativas, exageras su importancia y cuando pasa algo positivo piensas que no cuenta.	Emilia se sacó 9 en geografía y aunque es una buena calificación no importa porque ella piensa que no es una materia que sea muy importante.

Generalización	De una cosa o situación consideras que todo lo demás es igual si se parecen en algo	Emilia piensa que como estornudó un ave de la ansiedad en la mañana y casi la descubren, todas las mañanas va a estornudar otra y la pueden descubrir
Adivino del pensamiento	Sin realmente saberlo crees que las otras personas están pensando algo negativo de ti.	Después de reunirse con Emilia, Marco cree que la notó seria y por tanto ella debe pensar que él es un mentiroso
Encontrando lo que buscamos	Sólo pones atención en lo que confirma lo que ya creemos y pensamos	Emilia piensa que cuando alguien habla de aves es porque saben que ella los estornuda cuando se pone muy ansiosa, lo que le confirma que nunca desaparecerán.
Mala suerte	Crees que más cosas malas y peligrosas te pasan a ti que a otros.	Marco cree que es el único al que le pasan cosas difíciles, no ha escuchado de nadie más con la mala suerte de estornudar frutas cuando se siente ansioso

Pensamientos distorsionados sobre nosotros mismos	Descripción	Ejemplo
Etiquetación	Decir de ti mismo que "eres un perdedor" en lugar de decir que algo salió mal.	Marco se equivocó el otro día en una tarea porque estaba jugando también con el celular. Ahora cree que es tonto, que siempre será tonto y por eso comete errores.
Dictadura	Exiges que las cosas deberían hacerse de cierta forma, la que tú consideras correcta. No hay flexibilidad en las reglas.	Marco cree que sus compañeros tienen que pensar que él es cool, tienen que hablarle siempre y sin importar nada él debe agradarles.
Perfección	Cuando haces algo la única forma de hacerlo es sin ningún error.	Emilia piensa que debe limpiar perfectamente todas las plumas de las aves, no puede existir ningún error o las demás personas se darían cuenta de que estornuda aves. Las cosas siempre deben hacerse perfectamente.
Magnificación-minimización	Haces grandes tus errores y minimizas tus logros.	Marco cree que como no ha dejado de estornudar frutas su esfuerzo haciendo el manual no ha servido de nada. Aunque ahora puede hablar en clase cree que eso no sirve de nada.
Culpabilización	Si algo malo pasa crees que es tu culpa o de otro, aunque ninguno esté relacionado	Emilia se siente responsable de ponerse muy nerviosa cuando va a la escuela. Tal vez se portó mal y estornudar aves es su castigo.

¿Y si...?	Preocuparse por cosas que no sabes si tienen posibilidad de pasar	Emilia no deja de pensar ¿Y si estornudo un ave frente a la maestra? ¡Y si las aves hacen ruido mientras estoy en la escuela? ¿Y si un día estornudo 5 aves? ¿Y si ya no me alcanza el dinero para alimentarlas?
Despreciarse a sí mismo	Pensamientos donde se duda de uno mismo y de las habilidades. Creer que algo malo pasa contigo	Marco cree que hoy no ha logrado ganar en ningún juego porque algo muy malo pasa con él, tal vez está defectuoso o enfermo.

CAPÍTULO SIETE VALORACIÓN Y AFRONTAMIENTO

De cada situación elige si es amenazante, un desafío o si es un daño en el pasado.

Un día comiste un pastel que te hizo mucho daño al estómago y te la pasaste vomitando.

○ Es amenazante ○ Es un desafío ● Es un daño en el pasado

No te gustan los chayotes pero si los comes todos habrá postre que te gusta.

○ Es amenazante ● Es un desafío ○ Es un daño en el pasado

Te caiste mientras corrías frente a tus compañeros de clase. Temes que se burlen siempre de ti y nunca te vuelvan a elegir para jugar con ellos.

● Es amenazante ○ Es un desafío ○ Es un daño en el pasado

Ansiedad en situaciones estresantes

¿Por qué crees que esa situación tiene menos tarjetas? Porque que esa situación te hace sentir menos ansioso

¿En cuál de las situaciones pusiste más tarjetas (1, 2 o 3)?

¿Por qué crees que tiene más tarjetas? Porque que esa situación te hace sentir más ansioso

CAPÍTULO OCHO REGULACIÓN EMOCIONAL

Situación con filtro amarillo

Emoción ¿Cómo se siente?	Pensamiento ¿Qué pasa por su cabieza?	Conducta ¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
Alegría		Estudia y va al examen relajado

Situación con filtro rojo

Emoción ¿Cómo se siente?	Pensamiento ¿Qué pasa por su cabieza?	Conducta ¿Como se comporta con este pensamiento en su cabeza?
Enojo		Grita haciendo berrinche y rompo el libro

Situación con filtro gris		
Emoción ¿Cómo se siente?	**Pensamiento** ¿Qué pasa por su cabieza?	**Conducta** ¿Cómo se comporta con este pensamiento en su cabeza?
Tristeza		Llorar por lo que pierde la concentración

¿Cómo supiste que un pensamiento y una emoción estaban relacionadas? R. Están relacionados con la conducta

¿Cómo supiste que una conducta estaba relacionada con un pensamiento? R. Están relacionados con el pensamiento

¿Cómo supiste que una emoción y una conducta estaban relacionadas? R. Están relacionados con el pensamiento.

Regulación Emocional

¿Cómo son las emociones de Emilia en esa situación, ¿muy intensas o poco intensas? R. Son diferentes en intensidad

¿Cuáles son las más intensas? R. Tristeza y Ansiedad

¿Cuáles son las menos intensas? R. La alegría

¿Alguna está en un punto intermedio? R. El enojo, no es muy intenso ni poco intenso.

Si las emociones de tristeza y ansiedad son muy elevadas ¿Qué crees que suceda con Emilia? R. Es probable que llore y trate de evitar ir al nuevo curso.

Imagina que estás en la escuela, en clase de _____ y la maestra te pidió que hablaras frente al grupo sobre un tema. Todos tus compañeros lo han hecho bien y ya casi es tu turno, por lo que comienzas a ponerte muy ansioso. Sientes las señales de alarma y quieres salir corriendo. ¿Y si cuando pases al pizarrón la ansiedad sigue? Sacudes la cabeza, eso te ayuda a regresar al momento. ¿Qué te puedes decir a ti mismo respecto a la duración de la ansiedad? R. La ansiedad no es para siempre.

Expresando la ansiedad

Aunque Emilia se sentía aliviada ¿Era adecuado que se riera frente a Marco en esa situación? Explica tu respuesta. R. No, porque esto lo hizo apenarse y desconfiar un poco.

En el cuento de "Las Aves de la Ansiedad", lee de la página 13 a la 15 y después responde

¿Recuerdas a quien le contó primero Emilia lo que le estaba pasando con las aves? R. A Jako

Reestructuración Cognitiva

Filtro	Definición	Ejemplo
El estudiante encadenado	Cuando algo negativo te sirve de ejemplo para pensar todo lo que pase después va a ser también negativo.	El estudiante que un día se sacó una mala calificación y entonces pensó que lo mismo le pasaría en la secundaria, y no lo aceptarían en la universidad, no podría tener un trabajo y nadie lo iba a querer.
El meteorólogo atormentado	Exagerar las consecuencias de algo negativo.	Cuando ve pocas nubes blancas en el cielo azul, asegura que habrá una gran tormenta e inundaciones. Usa botas, paraguas y compró una lancha.
El entrenador de ladridos	Lo que ves lo conviertes en lo que quieres ver porque tú así lo crees.	El entrenador de mascotas que quiere que todas ladren aunque sean gatos, pericos o tortugas. Y cuando hacen un ruido, asegura que es casi como un ladrido, aunque sea maullido u otro ruido.
El bombero alarmado	Cuando crees que si pasó algo malo en una ocasión, en otras ocasiones similares volverá a pasar	Un vez se incendió algo y ahora cree que todo se va a incendiar, hasta las velitas en su pastel de cumpleaños por lo que las apagó con un extintor.
El médico enredado	Cuando crees que algo se debe a ti y no a causas externas.	El médico que cree que sus pacientes se enferman por su culpa.
La estilista chueca	Adivinas que todo en el futuro va a ir muy mal aunque no haya ninguna prueba de eso.	La estilista que piensa que le cortará mal el cabello a quienes visten de rojo. Aunque siempre hace un buen trabajo sin importar de que color vista la gente.
La modista modesta	Te fijas mucho en lo negativo haciéndolo grande y lo positivo lo haces pequeño.	Hizo un vestido hermoso, por el que ganó el premio a la mejor modista, pero ella sabe que un botón esta un poco chueco y piensa que eso es imperdonable y por eso no merece el premio.
El mesero lee mentes	Te anticipas y crees, sin tener pruebas que las otras personas piensan de forma negativa de ti.	Cree que le dan propina por lástima, cuando no le dan cree que es porque hizo algo muy mal y cuando lo llama la gente cree que es porque se equivocó en todo.

Definición	Ejemplo
Exagerar las consecuencias de algo negativo.	Emilia cree que sus papás están enojados por su culpa pero la verdad están preocupados por la salud de la abuela y esto no depende de ella.
Lo que ves lo conviertes en lo que quieres ver porque tú así lo crees.	Marco asegura que muchos lugares son peligrosos y todo lo ve así, por ejemplo en el deportivo: los balones, la tierra, la gente que corre, las mascotas y el viento fuerte, todo es muy muy peligroso para él.
Cuando crees que si pasó algo malo en una ocasión, en otras ocasiones similares volverá a pasar	Una de las aves dio un chillido en la clase de educación física y una de sus compañeras lo escuchó y pensó que eran las aves de los árboles. Pero Emilia asegura que se dio cuenta que venía de ella y que ahora la ve raro.
Cuando crees que algo se debe a ti y no a causas externas.	Marco estornudó una fruta de la ansiedad en un partido de fútbol y ahora cree que en las actividades donde tiene que hacer equipo le va a volver a pasar. Aunque no se ha dado cuenta que esto no sucede.

CRÉDITOS DE ILUSTRACIONES

Abuela Diseñada por Daniel Jiménez Uribe

Actividades saludables ID 96526927 © Pinkpueblo | Dreamstime.com

Alarma Diseñado por freepik www.freepik.com/free-photos-vectors/design

Ambulancia Diseñado por Sapann-Design From Freepik.com

Anatomía humana ID 138744651 © Tina Nizova | Dreamstime.com

Animales salvajes ID 122657115 © Seamartini | Dreamstime.com

Birthday cake Diseñado por freepik www.freepik.com/free-photos-vectors/birthday

Burbujas de pensamiento Free Vector: Designed by rawpixel.com From Freepik.com

Camaleon Diseñado por www.freepik.com/free-photos-vectors/green">Green vector created by freepik - www.freepik.com

Check Diseñado por Freepik www.freepik.com/free-photos-vectors/icon">Icon vector created by freepik - www.freepik.com

Communication ID 74717477 © Tatiana Kulikova | Dreamstime.com

Emilia Diseñada por H. Daniel Jiménez Uribe

Falsa ave del afrontamiento Diseñada por H. Daniel Jiménez Uribe

Fondos cuadernos y hojas ID 117748206 © Flas100 | Dreamstime.com

Fountain ID 118700499 © Anton Lunkov | Dreamstime.com

Helados Diseñado por vextok / Freepik"

Iconos editoriales Diseñados por Nancy Chiapa López

Jako Diseñado por H. Daniel Jiménez Uribe

Jaula vintage vector Diseñado por freepik www.freepik.com/free-photos-vectors/vintage

Kettle ID 92987772 © Inkoly | Dreamstime.com

Lolo Diseñado por H. Daniel Jiménez Uribe

Lolo modo afrontamiento Diseñado por H. Daniel Jiménez Uribe

Marco Diseñado por H. Daniel Jiménez Uribe

Niño emociones ID 133988976 © Elisa Lara | Dreamstime.com

Pasteles ID 57073693 © Ekaterina Ovcharova | Dreamstime.com

Perro ID 113247029 © Oleh Dovhan | Dreamstime.com

Rutina Niños ID 134014974 © Yusuf Demirci | Dreamstime.com

Símbolos escuela ID 121688799 © Anastasiia Boriagina | Dreamstime.com

Sistema límbico ID 139569785 © Designua | Dreamstime.com

Snow globe Diseñado por macrovector www.freepik.com/free-photos-vectors/snow

Tree Diseñado por freepik "https://www.freepik.com/free-photos-vectors/tree

Vintage frames ID 110756820 © Evgeniya Musaeva | Dreamstime.com

Weather icon Diseñado por dimas_sugih www.freepik.com/free-photos-vectors/icon

Water vector Diseñado por freepik www.freepik.com/free-photos-vectors/water

DISCUSIÓN

La salud pública es definida como “el proceso de la movilización de recursos locales, estatales, nacionales e internacionales para resolver los mayores problemas de salud que afectan a las comunidades” (Detels et al., 2002 citado en OMS, 2004: 17) y en ésta se incluye la salud mental que no sólo contempla la ausencia de enfermedad sino el bienestar de los individuos (OMS, 2013). En los niños implica que logren tener un adecuado desarrollo, una identidad, educación, capacidad para gestionar su pensamiento y emociones y crear relaciones sociales que les permitan participar en la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Las consecuencias de la ausencia de salud mental son muy diversas, de gran duración y de grandes costos, ya que no solamente tienen impacto en la productividad y en la economía, sino también en las familias, cuidadores, niveles de criminalidad, mortalidad prematura, discriminación y pérdidas de oportunidades para las personas con trastornos mentales (OMS, 2004). En específico cuando hablamos de trastornos de ansiedad en la infancia nos encontramos con consecuencias como el que estos trastornos suelen prevalecer hasta la adolescencia y la edad adulta, transformándose en otras patologías de ansiedad o en otras diferentes como la depresión, que puede llevar al abuso de sustancias como el alcohol (Beesdo-Baum and Knappe, 2012; Bittner et al., 2007). También tienen consecuencias negativas de tipo somático (Beidel, Christ and Long, 1991), en el desempeño escolar (Carney, Hazler, Oh, Hibel and Granger, 2010) y en la ideación suicida (Crawford, Burke, Siegel, Jager-Hyman, Alloy and Kendall, 2018).

Entre los diversos trastornos mentales en la infancia, los trastornos de ansiedad representan la psicopatología más común con una prevalencia que oscila entre el 15 y 20% (Beesdo-Baum and Knappe, 2012), pudiendo durar toda la vida si no se obtiene tratamiento. Aunque la ansiedad es una emoción que posee una función adaptativa de alerta y protección para el individuo, cuando modifica pensamientos, conductas y relaciones con el contexto al extremo de que la persona ya no puede adaptarse a causa de ésta, se habla de Trastornos de Ansiedad (Beesdo, Knappe and Pine, 2009). Dichos trastornos poseen una serie de síntomas con una frecuencia, intensidad y duración mayores a las esperadas, por lo que causan deterioro en diversas áreas de la vida (García y Sanz, 2016). Si bien los parámetros para su diagnóstico se encuentran en manuales como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales

(American Psychiatric Association, 2014) o el CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades 11 en su última versión), existen grupos de riesgo en los que únicamente se presentan algunos - y no todos - los síntomas, por lo que al buscar atención psicológica, a dichos individuos no se les puede asignar el diagnóstico de los diversos trastornos de ansiedad, y por tanto no se suele realizar una intervención que podría prevenir el desarrollo patologías. En América Latina la brecha de tratamiento en los trastornos de ansiedad en el 2005 era del 63.1%, es decir que este porcentaje de personas no recibían atención a pesar de necesitarla (Kohn, et al, 2005).

La perspectiva de prevención y promoción de la salud fue establecida en la Carta de Ottawa (OMS, 1986) y marcó un hito importante, ya que quedaron establecidas acciones como la elaboración de una política pública de salud, la creación de entornos de apoyo, el fortalecimiento de la acción comunitaria, la reorientación de los servicios sanitarios y el desarrollo de las habilidades personales. Las estrategias de prevención en los trastornos mentales tienen como meta la disminución de síntomas y finalmente de los trastornos en sí (OMS, 2004), lográndolo a través de la reducción de factores de riesgo y el incremento en factores de protección. Entre los factores de riesgo generales se encuentra la pobreza y la violencia, mientras que entre los factores generales de protección en el individuo encontramos la autoestima, resiliencia, pensamiento positivo, resolución de problemas, habilidades sociales, manejo de estrés y sensación de dominio. En la actualidad la *American Psychological Association* (2013) y la Organización Mundial de la Salud (2004) señalan los beneficios de atender las necesidades de salud mental de los niños y adolescentes a través de la intervención temprana, debido a su posibilidad de reducir los costos del cuidado de la salud, de los servicios sociales y el uso de servicios médicos, así como el aumento del bienestar.

Si bien existen intervenciones que han sido probadas y poseen evidencia en su efectividad para el abordaje de los trastornos de ansiedad en población infantil, muchas de ellas se han realizado en el contexto de los países desarrollados, quedando pendiente probar su idoneidad y eficacia en países subdesarrollados como lo es México. La duda de su efectividad no es por el contenido, sino a que los países subdesarrollados no suelen contar con los recursos humanos, económicos y materiales para aplicar los programas como fueron diseñados, por lo que se deben hacer ajustes e incluso plantear estrategias diferentes según el contexto y cultura. La Insuficiencia de los recursos humanos se muestra en el informe sobre el Sistema de Salud en México 2011 (OMS, 2011), donde el número total de recursos que trabajaban en

dispositivos de salud mental ascendía a 10,000 y la tasa por cada 100,000 habitantes se distribuía de la siguiente manera: 1.6 psiquiatras, 1 médico, 3 enfermeras, 1 psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas y 2 profesionales/técnicos de salud.

En la prevención las intervenciones ocurren antes del inicio de la aparición del desorden para prevenir su desarrollo (Mrazek and Haggiqietserty, 1994). Así, en un grupo de niños que muestran ansiedad baja o que no la muestran, se busca evitar que aparezcan o aumenten los síntomas, y existe evidencia de que la intervención temprana en los trastornos de ansiedad los reduce y previene la aparición nuevos trastornos (Dadds, et al.,1997). Desafortunadamente en la población infantil es poco común que se hable de salud mental desde una perspectiva de prevención ni que se brinde psicoeducación sobre los trastornos mentales, iniciando por la información que no se brinda a padres, cuidadores, maestros y a los mismos niños en espacios como la escuela o de servicios médicos. Debido a dichas carencias, el comienzo de un trastorno de ansiedad en los niños puede pasar desapercibido ya que los cuidadores desconocen los pensamientos, conductas y síntomas físicos que pueden señalar que el niño se encuentra abrumado por una intensa emoción de ansiedad. Otra gran dificultad es que en México existe una baja percepción de la necesidad de atención en salud mental para la población infantil y adolescente y la búsqueda formal de ayuda es todavía más escasa, ya que deben ser los padres quienes identifiquen los síntomas y los consideren lo suficientemente relevantes para buscar asesoría profesional (Caraveo, Colmenares y Martínez, 2002).

Tomando en consideración lo anterior la presente intervención de prevención contempla puntos que son considerados relevantes, que se encuentran desarrollados a lo largo del *Cuento Manual* y a los que también se busca dar respuesta:

- La necesidad de materiales gráficos en las intervenciones de salud mental para niños (Gutiérrez, 2017). Esto no solamente por la atracción que puede generar sino porque es un medio en el que se puede registrar el avance - o la falta del mismo - en diversos temas, permitiendo un posterior análisis cualitativo y del que se puede obtener soporte empírico (Albano and Kendall, 2002).
- Debido a la falta de recursos tanto materiales como humanos que existen en nuestro país, por lo que se generó material que fuera fácilmente reproducible y a un bajo costo (OMS, 2011).

- El uso del material en el contexto escolar (Dadds, et al.,1997; Organización Mundial de la Salud, 2001; Gallegos, Linan-Thompson, Stark and Ruvalcaba, 2013), espacio donde se puede realizar un tamizaje breve que permita identificar rápidamente niños con sintomatología ansiosa.
- El diseño de una intervención que cuente con involucramiento de los cuidadores, a quienes les serviría como material psicoeducativo.
- La necesidad de una herramienta que posea utilidad como estrategia de prevención, al buscar evitar el desarrollo de sintomatología ansiosa y favorecen nuevas estrategias de afrontamiento.
- El planteamiento desde el modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986) busca hacer notar la utilidad de la aplicación de modelos cognitivos conductuales, cuyo uso puede ayudar a determinar factores significativos y de utilidad en las intervenciones.

Así, la pertinencia del presente trabajo de investigación documental, que deriva en la elaboración de un *Cuento Manual*, es que busca ser un antecedente de material de intervención que pueda ser empleado con la población infantil, en el ámbito de la prevención a través de la detección temprana. Su elaboración posee un fundamento teórico y metodológico en la Psicología, en específico en la Teoría Cognitivo Conductual y en el modelo Transaccional de Estrés de Lazarus y Folkman (1986), por lo que constituye un intento de diseñar una intervención desde un modelo psicológico ya existente, con contenidos como psicoeducación, identificación de sintomatología y estrategias de afrontamiento.

En el referente teórico se aborda la ansiedad desde el Modelo Cognitivo Conductual como una emoción que está ligada a cogniciones, conductas y otras emociones del individuo y que posee un fundamento fisiológico, psicológico y social. También se contempla la comprensión de los niños en un momento específico de su desarrollo la infancia media, en donde hay cambios en el tipo de pensamiento, en sus relaciones con otros, en su contexto y con su propia identidad. Del proceso de análisis y síntesis del referente teórico resultó la creación de un cuento y de un manual para niños con técnicas cognitivo conductuales, mismas que poseen amplia evidencia de su efectividad (Friedberg and McClure, 2005; Stallard, 2009; Bunge, Mandil, Gomar, 2010), además de psicoeducación tanto para los niños como para los acompañantes adultos, de quienes es requisito su participación debido a la importancia que tiene su involucramiento.

Lo anterior se plantea debido a que los cuidadores dentro de la familia (padres, abuelos, hermanos) son considerados como factores relevantes en el desarrollo del niño (Rus, 2010; Orbele, et al., 2014) a pesar de que el círculo social en la infancia media comienza a extenderse a los pares y a la escuela (Fernández, 2010). La evidencia muestra que en niños ansiosos las intervenciones cognitivas conductuales en las que participan los padres, poseen resultados efectivos a un plazo mayor que aquellas en donde sólo se involucró el terapeuta, sin embargo debe enseñarse y transferir a los padres el manejo de contingencias para que puedan practicarlas con los niños (Manassis, et al., 2014; Barrett, Rapee, Dadds and Ryan, 1996). En otras intervenciones donde los padres realizaron biblioterapia de autoayuda junto con los niños y sin intervención del terapeuta, se obtuvieron resultados de disminución de sintomatología ansiosa, aunque se reconoce un mayor porcentaje de resultados positivos en terapia grupal donde existe el apoyo del psicólogo (Rapee, Abbott and Lyneham, 2006). Así, se observa que existen antecedentes positivos para plantear un manual que sea resuelto únicamente entre el niño y el acompañante, ya que la presencia del psicólogo que es poco probable exista en nuestro contexto, pero en caso de existir favorece ampliamente los resultados.

La elaboración de un cuento-manual, a pesar de que existen diversas guías clínicas, se propone debido a que está centrado en el niño para quien se busca la prevención, usando dos estrategias que se han empleado por separado: los cuentos en la literatura infantil y los manuales de intervención. Así, se apela a los niños a través de materiales como el cuento, con el que tienen familiaridad y cuyas características de narrativa breve, ilustraciones y personajes pueden permitir una identificación entre la situación del héroe y la propia, favoreciendo su interés, motivación y compromiso con el material. Haciendo uso de sus cualidades, se desarrolló el cuento “Las aves de la ansiedad”, con personajes y situaciones cotidianas en las que el niño con ansiedad se puede relacionar ya que alguna de ellas lo representan.

Existe literatura infantil que los padres pueden usar con los niños, como el cuento “Los atrevidos dan el gran salto” (Punset, 2015) que hace uso de una historia para abordar el miedo y brinda estrategias para los padres pero no así para los niños. Sin embargo pesar de las bondades del cuento, posee limitaciones en cuanto a intervención por lo se plantea como su complemento el manual, a través del que se busca abordar temas de salud mental de forma gráfica y amigable.

En la búsqueda de referentes gráficos que se equiparen a la presente propuesta, si bien existen materiales para abordar la ansiedad infantil desarrollados por especialistas, la mayoría se encuentran en el idioma inglés y los que existen en español son resultado de traducciones. Llama la atención que materiales como “El gato valiente” (Kendall, 2010) que consta de un manual para trabajar sistemáticamente con el niño y también de un manual para el terapeuta, aunque ha probado su eficacia en países como Estados Unidos (Kendall, 1994 citado en Stallard, 2009) y Australia (Barret, Rapee, Dadds and Ryan, 1996) no se ha empleado para llevar a cabo una investigación sobre su utilidad en la población mexicana infantil. La crítica que se da a este material, es que a pesar de tener un excelente contenido y de la innovadora propuesta del personaje principal quien es un gato ansioso, es que no se profundiza lo suficiente en él para que se establezca una identificación emocional del niño el personaje, cómo se logra a través de los recursos del cuento y del héroe, sino es más bien únicamente un acompañante visual.

En cuanto a su implementación, la intervención se plantea en el contexto escolar, donde han mostrado ser eficaces las intervenciones ya que influyen en la salud mental positiva y en la reducción de factores emocionales y problemas comportamentales a través de aprendizaje socioemocional e intervenciones ecológicas (Domitrovich et al., 2005 citado en OMS, 2004: 30). En México se han estudiado programas como *FRIENDS for life,* que es una adaptación de *Coping Cat* de Kendall de 1994, y que está dirigido a niños de primaria con la participación de maestros y padres. Después de su aplicación se obtuvieron resultados significativos en la disminución de los síntomas de depresión y un aumento en las habilidades de afrontamiento, aunque no en la disminución de la sintomatología ansiosa quedando pendiente profundizar en su efectividad (Gallegos, Linan-Thompson, Stark and Ruvalcaba, 2013). Es destacable que el programa obtuvo una gran aceptación entre los niños, padres y maestros quienes consideraron diversas estrategias muy útiles (Gallegos, Ruvalcaba Romero, Garza-Tamez and Villegas, 2013). En el contexto escolar mexicano el programa de estudios del modelo educativo 2017 contempla la educación socioemocional (Secretaría de Educación Pública, 2017), señalando su importancia debido a que favorece el aprendizaje y el desarrollo de los niños y adolescentes, pero especifica que no constituye una estrategia de diagnóstico clínico ni terapéutico, ya que su impartición recae en los maestros dejando fuera la figura del Psicólogo y sin contemplar a los niños que presentan necesidades de salud mental específicas como la ansiedad.

El producto obtenido, el cuento-manual fue desarrollado tomando en consideración todo lo anterior y se espera que funcione en la prevención de la ansiedad en la población infantil. Sin embargo queda pendiente establecer su utilidad en niños escolares mexicanos y determinar si la díada cuento-manual es útil o un recurso del que se puede prescindir.

CONCLUSIONES

- Se elaboró un cuento que contiene categorías cognitivas, conductuales y emocionales enfocadas en la ansiedad y cuyo objetivo es lograr que los niños de edad escolar se vean representados e identificados.
- Se diseñó un manual de acuerdo al modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1986), en donde a través de la teoría cognitivo conductual y de sus técnicas se desarrollaron ejercicios que buscan lograr la identificación y prevención de la ansiedad de los niños de entre 7 y 11 años, quienes lo resolverán junto con sus cuidadores.
- Tanto el cuento como el manual se apoyan de material gráfico e ilustraciones que buscan atraer la atención de los niños para lograr la promoción del conocimiento sobre temas como la emoción, la conducta y los pensamientos.

LIMITACIONES

Es importante destacar que el presente trabajo tiene como principal finalidad la elaboración de material enfocado en la prevención, pero no busca ser un sustituto de una intervención psicológica cuyo proceso debe realizarse con un profesional de la salud mental debidamente certificado y especializado, es decir un psicólogo y/o un psiquiatra especialista en niños, según el requerimiento del caso.

La principal limitación radica en que el trabajo se centra en el diseño de material, por lo que éste no ha sido probado en un caso real o con un grupo de niños en donde se pueda medir su impacto con resultados cuantitativos y con registros cualitativos, por lo que aún no se ha realizado un ajuste en sus contenidos ni determinado la efectividad de los ejercicios. Si bien su elaboración consideró las características de la población infantil en etapa escolar, queda pendiente determinar si la propuesta de intervención es útil para abordar a los niños de entre siete y diez años de edad.

Se debe señalar que no aborda problemas de ansiedad específicos, ni tampoco temas para niños que han sido expuestos a situaciones de estrés extremas como la violencia, drogas, desastres naturales, etc., sin embargo puede ser empleado como material de apoyo. De igual manera queda pendiente determinar su utilidad en la población infantil mexicana y si existe alguna categoría de contenido que deba incluirse específicamente para ésta.

En cuanto al contenido debido a que se enfoca en el afrontamiento del individuo, no se profundiza en el desarrollo de las habilidades sociales, quedando pendiente este tema. De igual manera se señala que el abordaje que se hace con los cuidadores es secundario, por lo que puede llegar a ser necesario crear un manual únicamente para ellos, en dónde además de profundizar en la psicoeducación de la ansiedad, se trabajen habilidades para los padres, así como la regulación de sus emociones, conductas y pensamientos. Otra estrategia puede ser la elaboración de videos que complementen información sobre los temas que aborda el manual. En ambos casos sería importante medir antes y después el impacto que tuvo en los cuidadores el manual y si ejerce alguna influencia en el proceso de los niños con su propio manual.

En otras observaciones que se hacen, se incluye la longitud del manual que puede generar cansancio en los usuarios, así como la importancia de usar el material impreso en color ya que favorece la claridad de los gráficos, sin embargo se plantean al inicio del manual algunos caminos de capítulos que se pueden seguir si sólo hay interés en cubrir ciertos temas, queda pendiente establecer módulos que se individualicen por el Psicólogo según las necesidades específicas de tratamiento de cada niño. En relación a estrategias cognitivo conductuales se excluyen ejercicios de desensibilización sistemática y de exposición, debido a que para éstos se considera indispensable el seguimiento e intervención de un terapeuta.

En cuanto a su aplicación queda la interrogante del impacto que puede tener la presencia de un Psicólogo que pueda guiar a los cuidadores en dudas que estos presenten sobre los diversos temas que se abordan o si es suficiente la información introductoria que se incluye en los capítulos para los adultos que acompañarán al niño en la resolución del manual. En caso de ser necesario se puede plantear el generar sesiones con grupos de padres para que el Psicólogo resuelva dudas específicas. Otra estrategia que se propone es el uso de la tecnología para mantener una retroalimentación constante a través de medios como Internet y vía telefónica

entre los cuidadadores y el Psicólogo, quien puede sugerir rutas de resolución personalizadas y resolver dudas generales.

Se recomienda que antes de hacer uso de este cuento-manual se haga una revisión del marco teórico que lo sustenta, de sus referencias, del método de elaboración y que se realice una prueba con un caso clínico o con un grupo de niños, haciendo un registro tanto cuantitativo como cualitativo para comprar el antes y el después de la intervención y así determinar si cumple su función de psicoeducación en los niños y cuidadores, así como la identificación de la ansiedad, la reducción de sintomatología ansiosa y el aprendizaje de las estrategias de afrontamiento que se plantean.

Aunque no fue diseñado para ser usado en grupo, queda pendiente determinar si el cuento-manual puede ser empleado en grupos pequeños (no mayores a 10 niños de entre 7 a 11 años), que posean sintomatología ansiosa y que estén dispuestos a compartir sus experiencias con sus pares. Lo anterior plantea diversos cambios entre los que se encuentra que el principal guía sea un psicólogo, quien pueda actuar como moderador.

Finalmente, dada la naturaleza gráfica de la propuesta, se destaca no sólo la necesidad de realizar material con un fundamento científico, sino también la importancia de buscar el trabajo colaborativo con otras disciplinas como el diseño gráfico y multimedia, la pedagogía, las ciencias computacionales y las matemáticas dando lugar a la transdisciplina, para lograr la generación de trabajos que beneficien tanto a la Psicología como al público a quienes están dirigidas. De igual forma queda pendiente determinar si el estilo gráfico empleado para los personajes tiene alguna influencia positiva o negativa en la identificación que puedan tener los usuarios infantiles con ellos.

REFERENCIAS

Albano, A., & C. Kendall, P. (2002). *Cognitive behavioural therapy for children and adolescents with anxiety disorders: Clinical research advances*. *International Review of Psychiatry* (Vol. 14). https://doi.org/10.1080/09540260220132644

Allan, W. D., Kashani, J. H., Dahlmeier, J. M., Beck, N., & Reid, J. C. (1998). "Anxious Suicidality": A New Subtype of Childhood Suicide Ideation? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *28*(3), 251–260. https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1998.tb00855.x

Abregú, L. (2009). Evolución del razonamiento analógico en niños: seguimiento desde los seis hasta los once años de edad. *Avances en Psicología Latinoamericana, 27*(1), 97-110. Recuperado de https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/35

Alvarez, G. (2010). De la Psicología Experimental a la tradición de pensamiento conductista. En *Historia de la Psicología*. UNAM.

American Psychological Association. (2013). *The mental and behavioral Health Needs of Children & Adolescents.* Citado en http://www.apa.org/advocacy/health/mental-behavioral-needs.pdf

American Psychiatric Association. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV)*. Barcelona: MASSON S.A.

American Psychiatric Association. (2014). Trastornos de Ansiedad. En *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5)*. pp. 189-233. México: Editorial Médica Panamericana.

Ansari, T. L., & Derakshan, N. (2011). The neural correlates of impaired inhibitory control in anxiety. *Neuropsychologia*, *49*(5), 1146–1153. https://doi.org/10.1016/J.NEUROPSYCHOLOGIA.2011.01.019

Ashcraft, M. H., & Krause, J. A. (2007). Working memory, math performance, and math anxiety. *Psychonomic Bulletin & Review*, *14*(2), 243–248. https://doi.org/10.3758/BF03194059

Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranello, C., Pastorelli, C., & Regalia, C. (2001). Sociocognitive Self-Regulatory Mechanisms Governing Transgressive Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 80* (1), 125-135.

Barrett, P., Rapee, R., Dadds, M., & Ryan, S. (1996). Family Enhancement of Cognitive Style in Anxious and Aggressive Children. *Journal o15f Abnormal Child Psychology, 24*(2), 187-203.

Barrett, P. & Turner, C. (2001). Prevention of anxiety symptoms in primary school children: Preliminary results from a universal school-based trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 40: 399-410. doi:10.1348/014466501163887

Beck, A., & Emery, G. (2014). Trastornos de ansiedad y fobia. Una perspectiva cognitiva. España: Desclée de Brouwer.

Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, *32*(3), 483–524. https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002

Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (2012). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 21*(3), 457-478. http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2012.05.001

Beidel, D., & Alfano, C. (2011). An introduction in children's fears en *Child Anxiety Disorders a guide to research and treatment*. (pp. 3-43). United States of America: Routledge.

Beidel, D., Christ, M., & Long, P., (1991). Somatic complaints in anxious children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *19*(6), 659–670. https://doi.org/10.1007/BF00918905

Benítez, J.L., & Fernández, M. (2010). Desarrollo afectivo y emocional. En Muñoz, A. (Coord.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación primaria,* (pp. 119-140). Madrid: Pirámide.

Benjet, C. (2009). La salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe. En Rodríguez, J. Kohn, R., Aguilar-Gaxiola, S. (Eds.)., *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe*. 234-242.

Benjet, C., Borges, G., & Medina-Mora, M. E. (2010). Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. *Journal of Psychiatric Research*, *44*(11), 732–740. https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHIRES.2010.01.004

Bentley, K. H., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Fox, K. R., & Nock, M. K. (2016). Anxiety and its disorders as risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *43*, 30–46. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.008

Berazaluce, E., & Álvarez, E. (2003). El niño de 7 y 8 años y El niño de 9 a 10 años. En *A qué le tienen miedo los niños*.151-211. España: Editorial Síntesis.

Berg, Y. H., Deutz, M. H., Smeekens, S. & Cillessen, A. H. (2017), Developmental Pathways to Preference and Popularity in Middle Childhood. Child Dev, 88: 1629-1641. doi:10.1111/cdev.12706

Bijttebier, P., Vasey, M., & Braet, C. (2003). The Information-Processing Paradigm: A Valuable Framework for Clinical Child and Adolescent Psychology. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53* (Vol. 32). https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3201_01

Bittner, A., Egger, H. L., Erkanli, A., Jane Costello, E., Foley, D. L., & Angold, A. (2007). What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *48*(12), 1174–1183. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01812.x

Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Robinson, L. R., Kaminski, J. W., Ghandour, R., Smith, C., & Peacock, G. (2016). Health Care, Family, and Community Factors Associated with Mental, Behavioral, and Developmental Disorders in Early Childhood — United States, 2011–2012. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, *65*(9), 221–226. https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6509a1

Blair, C., Zelazo, P. D., & Greenberg, M. T. (2005). The Measurement of Executive Function in Early Childhood. Developmental Neuropsychology, 28(2), 561. doi:10.1207/s15326942dn2802_1

Buttelmann, F., & Karbach, J. (2017). Development and Plasticity of Cognitive Flexibility in Early and Middle Childhood. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1040. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01040

Benjamín, C., Podell, J., Mychailyszyn, M., Puleo, C., Tiwari, S., & Kendall, P. (2010). Introducción a la Terapia cognitiva comportamental con niños y adolescentes. En Gomar, M., Mandil, J, & Bunge, E. (Comp.), *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y Adolescentes*. 21-66. Argentina: Polemos.

Bunge, E., Mandil, J., & Gomar, M. (2009). Terapia Cognitiva con niños y adolescentes. Aportes técnicos. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.

Bunge, E., Mandil, J., & Gomar, M. (2010). Introducción a la Terapia cognitiva comportamental con niños y adolescentes. En Gomar, M., Mandil, J, & Bunge, E. (Comp.), *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y Adolescentes*. 21-66. Argentina: Polemos.

Bunge, E., & Carrea, G. (2010). Fundamentos e intervenciones cognitivas en niños y adolescentes. En Gomar, M., Mandil, J, & Bunge, E. (Comp.), *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y Adolescentes*. 129-158. Argentina: Polemos.

Caraveo, J.J. (2006). Cuestionario breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes: confiabilidad, estandarización y validez de construcción. Primera parte. *Salud mental*, *29*(6), 65-72. http://www.scielo.org.mx/scielo.pxp?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000600065&lng=es&tlng=es.

Caraveo, JJ., Colmenares, E., & Martínez, N. A. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, *44*(6), 492-498. Recuperado en 11 de mayo de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600001&lng=es&tlng=es.

Carey, E., Devine, A., Hill, F., & Szűcs, D. (2017). Differentiating anxiety forms and their role in academic performance from primary to secondary school. *Plos One*, 12(3). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174418

Carney, J. V, Hazler, R. J., Oh, I., Hibel, L. C., & Granger, D. A. (2010). The Relations Between Bullying Exposures in Middle Childhood, Anxiety, and Adrenocortical Activity. *Journal of School Violence*, *9*(2), 194–211. https://doi.org/10.1080/15388220903479602

Chess, S. (1997). *Insights. Temperament: theory and clinical practice.* Harvard Mental Health Letter, 14(5), 5-7.

Chiang, L.-C., Ma, W.-F., Huang, J.-L., Tseng, L.-F., & Hsueh, K.-C. (2009). Effect of relaxation-breathing training on anxiety and asthma signs/symptoms of children with moderate-to-severe asthma: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, *46*(8), 1061–1070. https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2009.01.013

Chorpita, B. F., & Daleiden, E. L. (2009). Mapping evidence-based treatments for children and adolescents: Application of the distillation and matching model to 615 treatments from 322 randomized trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(3), 566-579. http://dx.doi.org/10.1037/a0014565

Chorpita, B. F., Taylor, A. A., Francis, S. E., Moffitt, C., & Austin, A. A. (2004). Efficacy of Modular Cognitive Behavior Therapy for Childhood Anxiety Disorders. *Behavior Therapy, 35*(2), 263-287. http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80039-X

Cía, A. H. (2007). Neurobiología de la ansiedad. En *La ansiedad y sus trastornos: manual diagnóstico y terapéutico*. Buenos Aires: Polemos.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, *14*, 418–424. https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *The anxiety and worry workbook. The cognitive behavioral solution*. United States of America: The Guilford Press.

Cobham, V. E., Dadds, M. R., & Spence, S. H. (1998). The role of parental anxiety in the treatment of childhood anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(6), 893-905.http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.66.6.893

Coie, J. D., Dodge, K. A., & Coppotelli, H. (1982). Dimensions and types of social status: A cross-age perspective. *Developmental Psychology, 18*(4), 557-570. http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.18.4.557

Commonwealth Department of Health and Aged Care (2000). Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health - A Monograph. Mental Health and Special Programs Branch, Commonwealth Department of Health and Aged Care: Canberra. https://familyconcernpublishing.com.au/wp-content/uploads/2013/12/PPEiMentalHealth2000.pdf

Collins-Donelly, K. (2013). *Starving the anxiety gremlin*. Jessica Kingsley Publishers: Londres.

Crano, W., & Brewer, M. (1977). Análisis de contenidos en *Fundamentos de la investigación en Psicología Social*. México: El manual moderno.

Crawford, E. A., Burke, T. A., Siegel, D., Jager-Hyman, S., Alloy, L. B., & Kendall, P. C. (2018). Somatic Symptoms of Anxiety and Suicide Ideation Among Treatment-Seeking Youth With Anxiety Disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. https://doi.org/10.1111/sltb.12479

Dadds, M. R., Spence, S. H., Holland, D. E., Barrett, P. M., & Laurens, K. R. (1997). Prevention and Early Intervention for Anxiety disorders: A controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *65*(4), 627–635. https://doi.org/10.1037/0022-006X.65.4.627

Dawson, P., & Guare, R.(2010). Overview of Executive Skills. *Executive Skills in Children and Adolescents. A practical guide to assessment and intervention. 1-11.* United States of America: The Guilford Press.

Dombeck, M., & Ingram, R. (1993). Cognitive conceptions of anxiety. En Kendall & Dobson (eds.) *Psychopathology and cognition*. San Diego: Academic Press.

Diario Oficial de la Federación (2014). *Decreto por el que se expide la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.*

Escalante, D., & Caldera, R. (2008). Literatura para niños: una forma natural de aprender a leer. *Educere, 12* (43), 669-678.

Estévez, C., Cámara, A., Melchor, D., & Castelló, N. (2015). Inteligencia emocional. Programa para niños y niñas de 6 a 11 años. Madrid: Editorial CSS.

Eysenck, M. W. (2000). A cognitive approach to trait anxiety. *European Journal Of Personality*, 14(5), 463-476.

Fernández, J.D. (2010). Las relaciones entre iguales y su influencia en el desarrollo social, cognitivo y emocional. En Muñoz, A. (Coord.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación primaria,* (pp. 183- 204). Madrid: Pirámide.

Fielding, J., Young, S., Martin, P. R., & Waters, A. M. (2016). Headache symptoms consistent with migraine and tension-type headaches in children with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, *40*, 67–74. https://doi.org/10.1016/J.JANXDIS.2016.04.006

Flick, U., (2015). El diseño de investigación cualitativa. Madrid: Ediciones Morata.

Friedberg, R., & McClure, J., (2005) *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes.* Conceptos esenciales.

Friedberg, R., McClure, J., & García, J., (2009) *Cognitive Therapy Techniques for Children and Adolescents. Tools for enhancing practice*. United States of America: The Guilford Press.

FRIENDS Resilience (26 de Agosto 2019). *Friends for life*. Recuperado de https://www.friendsresilience.org/friends-for-life-ages-8-11/

Gallegos, J., Linan-Thompson, S., Stark, K., & Ruvalcaba, N. (2013). Preventing childhood anxiety and depression: Testing the effectiveness of a school based program in Mexico. *Psicología Educativa*, *19*(1), 37–44. https://doi.org/10.5093/ED2013A6

Gallegos, J., Ruvalcaba Romero, N., Garza-Tamez, M., & Villegas, D. (2013). *Social Validity evaluation of the FRIENDS for Life Program with Mexican Children*. *Journal of Education and Training Studies* (Vol. 1). https://doi.org/10.11114/jets.v1i1.90

García, E. (2017). Cómo afrontar el miedo. En Guillermo Fouce (compilador), *Psicología del miedo* (pp. 30 - 54). Ciudad de México: Alfaomega. Recuperado de http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02025a&AN=lib.MX001001967281&lang=es&site=eds-live

García, M., & Sanz, J. (2016) Terapias para los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes. En *Tratamiento de los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes*. 19-28. Madrid: Ediciones Pirámide.

Ginsburg, G., Riddle, M., & Davies, M. (2006). Somatic Symptoms in Children and Adolescents With Anxiety Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *45*(10), 1179–1187. https://doi.org/10.1097/01.chi.0000231974.43966.6e

Goodwin, H., Yiend, J., & Hirsch, C. R. (2017). Generalized Anxiety Disorder, worry and attention to threat: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *54*, 107–122. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.03.006

Greenberg, L. & Paivio, S. (2000). ¿Qué es la emoción? En *Trabajar con las emociones en Psicoterapia.* 29-59. España: Paidós.

Grieger, R., Boyd,J. (1983) Childhood anxieties, fears and phobias. A cognitive-behavioral psychosituational approach. Ellis, A., Bernard, M (eds.) en *Rational-Emotive Approaches to the Problems of Childhood*. United States of America: Plenum Press.

Gross, J. J. (2002), Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology,* 39: 281-291. doi:10.1017/S0048577201393198

Gullone, E., King, N. & Ollendick, T. (2000). The development and psychometric evaluation of the fear experiences questionnaire: an attempt to disentangle the fear and anxiety constructos. *Clinical Psychology and Psychotherapy.* (7). 61-75.

Gutiérrez, A. (2017). Efectividad del tratamiento cognitivo conductual en niños escolares con trastornos de ansiedad. (Tesis doctoral). UNAM, México.

Hansen, A. (2018). Short Story. *Encyclopædia Britannica.* Recuperado de https://www.britannica.com/art/short-story

Hernández-Guzmán, L., & Sánchez-Sosa, J. J. (1996). Parent-child interactions predict anxiety in Mexican adolescents. *Adolescence,* 31(124), 955-963.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw Hill.

Hill, R.M., Castellanos, D.E., & Pettit, J.W. (2011). Suicide-related behaviors and anxiety in children and adolescents: a review. *Clinical psychology review, 31 7*, 1133-44.

Hirsch, C. R., & Mathews, A. (2012). A cognitive model of pathological worry. *Behaviour Research and Therapy*, *50*(10), 636–646. https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.06.007

Huebner, D. (2008). Qué puedo hacer cuando me preocupo demasiado: un libro para niños con ansiedad. España: TEA Ediciones.

Hughes, A. A., Lourea-Waddell, B., & Kendall, P. C. (2008). Somatic Complaints in Children with Anxiety Disorders and their Unique Prediction of Poorer Academic Performance. *Child Psychiatry and Human Development*, *39*(2), 211–220. https://doi.org/10.1007/s10578-007-0082-5

INEGI (2017). *Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril).* Citado en http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/ni%C3%B1o2017_Nal.pdf

Ingram, R., & Kendall, P. (1987). The cognitive side of anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 11*(5), 523-536.

Ito, M., & Vargas, B. (2005). Investigación cualitativa para psicólogos de la idea al reporte. México: MA Porrúa y Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Jones, S., & Milburn, J. (1990). School-Age Stress. Noshpitz, J. (ed.). *Wiley series in Child and Adolescent Mental Health.* United States of America: John Wiley & Sons, Inc.

Laing, S., Fernyhough, C., Turner, M. & Freeston, M. (2009). Fear, Worry, and Ritualistic Behaviour in Childhood: Developmental Trends and Interrelations. *Infant and Child Development, 18* (4), 351-366. DOI: 10.1002/icd.627

Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. España: Ediciones Martínez Roca.

Levine, L., & Munsch, J. (2016). Cognitive development in middle childhood. At *Child development from infancy to adolescence*. Canadá: Sage.

Lecce, S., Caputi, M., Pagnin, A., & Banerjee, R. (2017). Theory of mind and school achievement: The mediating role of social competence. *Cognitive Development*, *44*, 85–97. https://doi.org/10.1016/J.COGDEV.2017.08.010

Lohaus, Klein-Hessling & Ball, (2005). Psychological predictors of health-related behaviour in children. Psychology. *Health & Medicine*. 31-43. 10.1080/13548500512331315343.

Lorsbach, T. C., & Reimer, J. F. (1997). Developmental Changes in the Inhibition of Previously Relevant Information. Journal of Experimental Child Psychology, 64(3), 317–342. https://doi.org/10.1006/JECP.1996.2350

Lonigan, C., Vasey, M., Phillips, B., & Hazen, R. (2004). Temperament, anxiety, and the processing of threat-relevant stimuli. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(1), 8-20.

Luna, B., Garver, K. E., Urban, T. A., Lazar, N. A., & Sweeney, J. A. (2004). Maturation of Cognitive Processes From Late Childhood to Adulthood. *Child Development*, *75*(5), 1357–1372. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00745.x

Kids Health. (2018). *¿Por qué necesito dormir?* Recuperado de https://kidshealth.org/es/kids/sleep-esp.html?ref=search#catnutrition-esp

Kids Health. (2018). ¿Por qué es importante hacer ejercicio) Recuperado de https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise-esp.html?ref=search

Kids Health. (2018). *Una alimentación saludable*. Recuperado de https://kidshealth.org/es/parents/habits-esp.html?ref=search#catnutrition-esp

Keenan, T., & Evans, S. (2009). *An introduction to child development.* Great Britain: Sage Foundation of Psychology.

Kendall, P. (1985). Toward a cognitive-behavioral model of child psychopathology and a critique of related interventions. *Journal of abnormal child psychology, 13* (3), 357-372.

Kendall, P. (2000). *Tratamiento cognitivo conductual para trastornos de ansiedad en niños Manual del terapeuta*. Buenos Aires: Arcadia Editorial.

Kendall, P. (2010). *El gato valiente cuaderno de actividades*. Buenos Aires: Arcadia Editorial.

Kendall, P., & Comer, J. (2010). Models of childhood disorders. En Kendall and Comer, *Childhood disorders*, 13-37. Hove: Psychology.

Klevens, J., De La Cruz, L., Arango, P., Rodríguez, H., Peñaranda, C., Pulido, C., Rincón, M., Vargas, L., García, M., Arenas, L., & Estrada, D. (1989). Prevención primaria en salud mental. *Revista Latinoamericana de Psicología, 21* (2), 243-253.

Kohn, R., Levav, I., Caldas De Almeida, J. M., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., & Kohn, R. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, *18*(45): 229-240.

Manassis, K., Lee, T. C., Bennett, K., Zhao, X. Y., Mendlowitz, S., Duda, S., & Wood, J. J. (2014). Types of parental involvement in CBT with anxious youth: A preliminary meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *82*(6), 1163–1172. https://doi.org/10.1037/a0036969

Marti, E. (1978). Estudio del pensamiento analógico en el niño de 2 a 8 años: metáforas y comparaciones espontáneas. *Anuario de psicología*; Núm. 19.

Medina-Mora, M., Borges, G., Muñoz, C., Blanco J., Fleiz, C., Villatoro, J., & Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología. *Salud Mental,* 26(4), 1–16. https://doi.org/10.5585/EccoS.n37.5829

Méndez, F., Olivares, J., & Abásolo, F. (2014). Técnicas de resolución de problemas en *Técnicas de modificación de conducta* (Olivares, J., Méndez, F.). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Mineka, S. (2004). The positive and negative consequences of worry in the aetiology of generalized anxiety disorder: A learning theory perspective. In J. Yiend (Ed.), *Cognition, Emotion and Psychopathology: Theoretical, Empirical and Clinical Directions* (pp. 29-48). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511521263.003

Minelli, A., & Maffioletti, E. (2014). Genetics of anxiety disorders at Shilo, A. (ed.), *Anxiety Disorders Risk factors, genetic determinants and cognitive-behavioral treatment*, (67-92). New York: Nova Science Publishers.

Morales, F.M.,& Trianes, M.V. (2012). Afrontamiento, psicopatología e inadaptación infantil. En *Afrontamiento en la infancia: evaluación y relaciones con ajuste psicológico.* España: Aljibe.

Morales, A., Torres, & C., Megías, L. (1992). Sistemas neurales de relevancia de la psicobiología de la ansiedad: una revisión. *Estudios de Psicología, 47*. 115-127.

Mrazek, P., & Haggerty, J. (1994). New directions in definitions. At *Reducing risks for mental disorders: frontiers for preventive intervention research*. (pp.19-29). Washington: National Academy Press.

Muñoz, A. (2010). Desarrollo de la personalidad. En Muñoz, A. (Coord.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación primaria,* (pp. 141-151). Madrid: Pirámide.

Muris, P. (2006). The Pathogenesis of Childhood Anxiety Disorders: Considerations from a Developmental Psychopathology Perspective. *International Journal Of Behavioral Development,* 30(1), 5-11.

Muris, P., & Dietvorst, R. (2006). Underlying personality characteristics of behavioral inhibition in children. *Child Psychiatry and Human Development*, *36*(4), 437–445. https://doi.org/10.1007/s10578-006-0014-9

Muris, P., & Field, A. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and Emotion,* 22(3), 395–421. Retrieved from http://eds.b.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=2699ed1d-71c0-4921-8427-552c81cf525a%40sessionmgr103

Muris, P. & Field, A. (2010). The Role of Verbal Threat Information in the Development of Childhood Fear. “Beware the Jabberwock!”. Clinical Child And Family Psychology Review, (2), 129. doi:10.1007/s10567-010-0064-1

Muris, P., Huijding, J., Mayer, B., den Breejen, E., & Makkelie, M. (2007). Spider fear and covariation bias in children and adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 45*(11), 2604-2615. Retrieved from https://search.proquest.com/docview/68362520?accountid=14598

National Institute of Mental Health Information Resource Center (2016). *Anxiety Disorders.* Recuperado de https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml

Henefer, J., & Rodgers, A., (2013). '*FRIENDS for Life': a School-based Positive Mental Health Programme*. National Behaviour Support Service. Recuperado de https://www.nbss.ie/sites/default/files/friends_report_final_lr_0.pdf

Nezu, A., Nezu, C., & Lombardo, E. (2006). Aplicación del modelo de resolución de problemas a la formulación de caso cognitivo-conductual. En *Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivo-conductuales. Un enfoque basado en problemas.* 13-35. México: Editorial Manual Moderno.

Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A., Guhn, M., Zumbo, B. D., & Hertzman, C. (2014). The Role of Supportive Adults in Promoting Positive Development in Middle Childhood: A Population-Based Study. *Canadian Journal of School Psychology*, *29*(4), 296–316. https://doi.org/10.1177/0829573514540116

O'Neil, K., Brodman, D., Cohen, J., Edmunds, J., & Kendall, P. (2012). Childhood Anxiety Disorders. The Coping Cat Program. En Szigethy, E., Weisz, J., & Findling, R. (eds.). *Cognitive-Behavior Therapy for Children and Adolescents.* Washington: American Psychiatric Publishing.

Organización Mundial de la Salud (Noviembre, 1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Trabajo presentado en Conferencia internacional sobre la promoción de la salud. Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública de OMS, Salud y bienestar Social Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública, Ottawa, Ontario Canadá.

Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.* Citado en http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (2003). *El contexto de la salud mental*. pp. 27-29. Editores Médicos S.A. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43723/1/8495076896_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales: Intervenciones Efectivas y Opciones Políticas*. *Informe compendiado.* (C. Hosman, E. Jané-Llopis, & S. Saxena, Eds.). Francia: Organización Mundial de la Salud. Recuperado

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe sobre el sistema de salud en México*. México. https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf

Organización Mundial de la Salud (2013). Panorama en General en *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. pp. 6-7. Ginebra: Ediciones de la OMS.

Organización Mundial de la Salud. (13 de abril 2016). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Recuperado de http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatement/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2009). Estrategias y plan de acción sobre Salud Mental, p. 1–38.

Organización Panamericana de Salud (OPS). (2015). Promoción y Prevención de la salud mental en *Atlas regional de la salud mental de las Américas.* 20-2. Washington: OPS.

Öst, L.-G., & Breitholtz, E. (2000). Applied relaxation vs. cognitive therapy in the treatment of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*. Netherlands: Elsevier Science. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00095-9

Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). Niñez Media en *Desarrollo Humano*. México: McGraw Hill.

Peña, C., & Maldonado, E. (2015). Perfil de funciones ejecutivas en niños y adolescentes con trastornos de ansiedad y su entrenamiento como vía terapéutica de intervención y prevención: una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés*, 21(2/3), 95-113.

Peters, E., Riksen-Walraven, J. M., Cillessen, A. H. N., & de Weerth, C. (2011). Peer Rejection and HPA Activity in Middle Childhood: Friendship Makes a Difference. *Child Development*, *82*(6), 1906–1920. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01647.x

Pittman, C. M., & Karle, E. M. (2015). *Rewire your anxious brain: how to use the neuroscience of fear to end anxiety, panic, and worry*. Retrieved from https://ebookcentral.proquest.com

Punset, E. (2015). Los atrevidos dan el gran salto. Taller de las emociones: el miedo. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial, S.A.U.

Reyes, M.A., & Tena, E.A. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica. Una guía para terapeutas*. México: El Manual Moderno.

Rodríguez-Sacristán, J. (1998). La ansiedad en la infancia. La experiencia de la angustia en los niños en *Psicopatología del niño y del adolescente*. (pp. 521-550). España: Publicaciones de la Universidad de Manuales Universitarios.

Rodríguez, A., & Betancor, V. (2007). La Cognición social. En (Morales, F., Mooya, M., Gaviria, E., Cuadrado, I., (coords.), *Psicología social.* (pp. 141) Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2007.

Rouf, K., Fennell, M., Westbrook, D., Cooper, M., & Bennett-Levy, J. (2004). Devising effective behavioural experiments. In J. Bennett-Levy, G. Butler, M. Fennell, A. Hackman, M. Mueller, & D. Westbrook (Eds.), *Cognitive behaviour therapy: Science and practice series. Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy* (pp. 21-58). New York, NY, US: Oxford University Press. http://dx.doi.org/10.1093/med:psych/9780198529163.003.0002

Rus, A. (2010). Familia y escuela en educación primaria. En Muñoz, A. (Coord.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación primaria,* (pp. 155-180). Madrid: Pirámide.

Sánchez, R. & Ledesma R. (2007). Los cinco grandes factores: cómo entender la personalidad y cómo evaluarla. En A. Monjeau (Ed.), Conocimiento para la transformación. Serie Investigación y Desarrollo (pp. 131-160). Mar del Plata: Ediciones Universidad Atlántida Argentina.

Sandoval, J.M., J., & Richard, M. (2005). *La salud Mental en México*. Cámara de Diputados, LIX Legislatura, México, Cámara de Diputados de los Estados Unidos Mexicanos.

Secretaría de Educación Pública. (2017). *Aprendizajes claves para la educación integral.* SEP: México.https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/biblioteca/secundaria/tutoria-socioemocional/1-LpM-sec-Tutoria-Socioemocional.pdf

Secretaría de Gobernación. (2014). *Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes*. Citado en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5374143&fecha=04/12/2014

Secretaría de Salud (2002). Diagnóstico epidemiológico Epidemiología en el ámbito internacional*,* en *Programa de Acción en Salud Mental*.). 43–57. Retrieved from http://sersame.salud.gob.mx/pdf/pasm_intro.pdf

Simkin, H.; Etchezahar, E. & Ungaretti, J. (2012). Personalidad y autoestima desde el modelo y la teoría de los cinco factores. *Hologramática, 17*(2) 171-193. ISSN 1668- 5024.

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), (2000). *Perfil Epidemiológico de la Salud Mental en México*. Vermont: Inner Traditions en Español.

Smith, E., & Kosslyn, S. (2008). Cómo el cerebro da lugar a la mente en *Procesos cognitivos: modelos y bases neurales.* Madrid: Pearson Educación.

Sousa, M., Silva,A., & Galvão-Coelho, N. (2015). Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *20*(1), 2-11. https://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20150002

Southam-Gerow, M. (2002). Emotion Regulation in children and adolescents. United States of America: The Guilford Press.

Stallard, P., (2009). *Anxiety: cognitive behavioural therapy with children and young people*. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.

Tortella-Feliu, M., Ibáñez, I., García de la Banda, G., Balle, M., Aguayo-Siquier, B., Morillas-Romero, A., & Llabrés, J. (2013). The Effortful Control Scale for adults: psychometric properties of the Catalan version and its relationship to cognitive emotion regulation. Anales de Psicología, 29(3), 953-964. https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.135111

Valdés. M., (2016). *El estrés. Desde la Biología hasta la Clínica.* España: Editorial Siglantana.

Vallance, A., & Garralda, E. (2008). Anxiety disorders in children and adolescents. *Psychiatry*, *7*(8), 325–330. https://doi.org/10.1016/J.MPPSY.2008.05.014

Vaughan, J., Coddington, J. A., Ahmed, A. H., & Ertel, M. (2017). Article: Separation Anxiety Disorder in School-Age Children: What Health Care Providers Should Know. *Journal Of Pediatric Health Care*, 31433-440. doi:10.1016/j.pedhc.2016.11.003

Weintraub, S., Bauer, P. J., Zelazo, P. D., Wallner-Allen, K., Dikmen, S. S., Heaton, R. K., & Gershon, R. C. (2013). I. NIH TOOLBOX COGNITION BATTERY (CB): INTRODUCTION AND PEDIATRIC DATA. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 78(4), 1–149. http://doi.org/10.1111/mono.12031

Widen, S. C., Pochedly, J. T., & Russell, J. A. (2015). The development of emotion concepts: A story superiority effect in older children and adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology*, *131*, 186–192. https://doi.org/10.1016/J.JECP.2014.10.009

Wood, J., McLeod, B., M., Sigman, M., Hwang, W., & Chu, B. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines,* (1), 134.

World Health Organization (1946). *Constitution of the World Health Organization*. Citado en http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1

World Health Organization (1998). Principles of primary prevention at *Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders*. England: WHO Graphic. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/1 0665/42043/1/924154516X_eng.pdf

World Health Organization (2017). *Child and adolescent mental and behavioural disorders.* Citado en http://www.who.int/mental_health/mhgap/cmh_slides.pdf?ua=1

World Health Organization (2002). What is prevention and promotion in mental health? At *Prevention and promotion in mental Health*. France. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf

Zelazo, P., & Carlson, S. (2012). Hot and Cool Executive Function in Childhood and Adolescence: Development and Plasticity. *Child development perspectives, 6*(4). 354-360.