

Etapas y evolución de la ansiedad en alumnos desde la etapa de Infantil hasta el Bachillerato

Fernando Miralles Muñoz. UNIVERSIDAD CEU SAN PABLO

La ansiedad es una reacción emocional que tenemos ante la presencia de una persona, objeto o situación que creemos supone algún tipo de amenaza para nosotros (Miralles & Sanz, 2011).

A lo largo de nuestra vida vamos a encontrar situaciones que pondrán a prueba nuestro equilibrio físico y mental, y que pueden provocarnos un estado elevado de ansiedad.

Si hemos tenido un problema, cuando la situación que lo genera finaliza también debería finalizar nuestra ansiedad.

En muchas ocasiones, esta situación no es así y la persona –en nuestro caso el estudiante– llega a tener problemas de estrés y ansiedad.

Hoy en día las palabras ansiedad y estrés están ligadas casi siempre a significados negativos, pero hay que decir que encontramos dos tipos de estrés, el estrés positivo o eustrés, y el estrés negativo o distrés.

El eustrés o estrés positivo, lo encontramos en personas que rinden mucho más en los estudios cuando tienen algún tipo de presión (como la falta de tiempo para repasar el temario, semana de exámenes, presentarse a varias oposiciones con temarios parecidos, etc.).

El estrés negativo (distrés), puede aparecer por un problema puntual, ciertos estilos de vida, problemas en el trabajo o familiares, fallecimiento de personas queridas, divorcio o incluso traslados de vivienda. Todas estas situaciones van desgastando a las personas hasta que llega un momento en que les es imposible hacer una vida normal y que-

dan desestructuradas, pudiendo darse el caso –cada vez más normal– de llegar la persona a sufrir depresión.

Algunas de estas personas tienen que pedir la baja médica o venir a consulta para que les ayudemos a superarlo y poder volver a su vida normal.

Este estado de estrés se traduce en una serie de síntomas físicos y psicológicos que nos llevan a experimentar tal estado de desasosiego y malestar que puede llegar a impedirnos vivir de una manera normal.

Pero los problemas de ansiedad, sobrepasan los muros de los centros escolares y en la actualidad es uno de los problemas de salud mental más importantes de las sociedades occidentales.

Como todos sabemos, los trastornos de ansiedad y depresión son los problemas mentales más frecuentes en nuestra sociedad (Alonso *et al.*, 2004a; Demyttenaere *et al.*, 2004) y tanto es así que la mayoría de las personas que vienen a nuestras consultas de Psicología Clínica, son derivados por otros profesionales tanto del ámbito educativo como del sanitario; aun así también hay pacientes que al ver que su mejoría se retrasa, viene directamente consulta.

Estos trastornos emocionales de ansiedad y depresión, se tratan mayoritariamente desde atención primaria y especialmente desde la perspectiva farmacológica (Kovess-Masfety *et al.*, 2007).

Los psicólogos y demás personal sanitario, podemos ver en nuestra consulta, personas que llevan varios años en tratamiento farmacológico que no han experimentado una mejoría significativa de su patología psicológica.

Cuando una persona tiene problemas de ansiedad durante mucho tiempo seguido, puede generar diversas patologías a lo largo de su vida (Cano Vindel, 2011; Cano Vindel, 2003; Cano Vindel & Miguel-Tobal, 2001). Esta posible cronificación, puede llevar al paciente a seguir sufriendo síntomas durante toda su vida, aunque estén bajo tratamiento farmacológico, llegando en algunos casos a cronificarse sus problemas (Kessler, 2007; Kessler *et al.*, 2011).

En España se sigue apostando por la terapia farmacológica, aunque ya existen estudios realizados que marcan lo contrario, e incluso

contra evidencia empíricas como la que ocurre en Reino Unido (Calvo y Cano-Vindel, 1997).

Por otro lado sabemos que en España, el consumo de psicofármacos se ha incrementado en el periodo 2004-2009 un 6% (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2010).

En noviembre de 2013, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, emite mediante la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, una nota de prensa en la que expresa como datos más significativos, que desde al año 2000 al 2012, el consumo de ansiolíticos e hipnóticos aumentó un 57,4%. Si dividimos estos dos tipos de fármacos, el aumento de hipnóticos y sedantes, utilizados especialmente para problemas relacionados con el sueño y la relajación muscular aumentó un 81,8%, mientras que el consumo de ansiolíticos aumentaron un 46,8%, siendo su incremento anual del 2 al 3% (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013).

Además el 10,1% de los ciudadanos españoles consumen tranquilizantes a pesar de no cumplir criterios de trastorno mental alguno (Alonso *et al.*, 2004b; Codony, Alonso Almansa, Vilagut, Domingo, Pinto-Meza, Fernández *et al.*, 2007).

En España, entre el 20% y el 40% de las personas que acuden a atención primaria, están tomando psicofármacos (Díaz González, 2008).

Por lo expuesto anteriormente, parece ser que España, tiene un problema social: la ansiedad.

Para aminorar este problema, creo que se debería intervenir en los colegios para enseñar a los niños (y por qué no a los padres) a conocer técnicas de fácil aplicación para poder disminuir la ansiedad.

Estas técnicas que se están estudiando actualmente serán conocidas cuando la investigación que estamos realizando finalice.

No obstante y para poder empezar a disminuir los problemas de ansiedad, se ha hecho una guía que está en el interior del libro “cómo enfrentarse con éxito a exámenes y oposiciones” en la que realizando una división en las etapas escolares de nuestro país, se propone dentro de cada etapa, tanto a padres, docente como a propios alumnos, tres apartados:

- En el primer apartado se relacionan los factores estresantes que tiene cada etapa de edad.
- En el segundo apartado se relacionan conductas que hace el alumno y gracias a las cuales podremos detectar el problema.
- En el tercer apartado, se dan normas de actuación para disminuir a anular la ansiedad.

Las etapas en las que se han dividido por edades a los alumnos son (Miralles, & Sanz, 2011):

- 1.-De 0 a 3 años
- 2.-Educación infantil (de 3 a 5 años)
- 3.-Primaria (de 6 a 11 años)
- 4.-Educación Secundaria Obligatoria (de 12 a 16 años)
- 5.-Bachillerato, F.P. y Selectividad (de 16 a 18 años)

1. De 0 a 3 años

1.1. Factores estresantes

- Separación de los padres para comenzar a ir a la guardería (normalmente a los 4 meses, pero hay bebés que, por las circunstancias personales de sus padres tienen que ir antes).
- Conocer y habituarse a un nuevo cuidador (en el caso de que los padres decidan contratar a una persona que cuide del pequeño).
- Vuelta de las vacaciones o de periodos en los que no van a la guardería.
- Enfermedades frecuentes.
- Cambio de rutinas.
- Cambio en los turnos de trabajo de los padres.
- Muchas horas dentro de la guardería.

1.2. ¿Cómo podemos detectarlo?

- Lloros al llegar a la guardería.
- Vomitar el primer biberón.
- Que los cuidadores nos informen de que el niño está llorando casi todo el día (hay que decir que esto puede pasar el primer mes de adaptación sin que sea patológico, ya que es parte de la acomodación del niño a un nuevo contexto).
- Despertarse por las noches con pesadillas cuando antes no las tenía.
- Dormir intranquilos y con sobresaltos.

1.3. ¿Qué podemos hacer?

- Decir al cuidador que todos los días lea la agenda escolar. Este tipo de agenda es muy común en colegios y guarderías. Consiste en un documento en el que día a día, tanto padres como cuidadores anotan cualquier situación importante que le haya pasado al niño y que consideren que tiene que saber la otra parte. Este será el vínculo de información entre padres y cuidador.
- Respetar sus rutinas.
- Realizar junto con él ejercicios de relajación.
- Enseñarle a hacer respiraciones abdominales.
- Intentar que estén en la guardería un tiempo prudencial y que nunca sea excesivo.
- Si económicamente se puede, que el cuidador vaya a casa del niño para que esté en su ambiente el mayor tiempo posible. A partir de los dos años puede ser mejor que vayan a la guardería para que aprendan a relacionarse con los demás niños.
- Cambiar lo menos posible (dentro de nuestras posibilidades) de cuidador.
- Llevar al colegio su juguete favorito.
- Que el niño vea que padres y cuidadores hablan y que hay una relación cordial entre ellos.

- Que el niño duerma siesta en la guardería o en casa siempre que sea posible.

2. Educación infantil (de 3 a 5 años)

2.1. Factores estresantes

- Enfermedades frecuentes.
- Cambio de rutinas y/o de cuidadores.
- Cambio en los turnos de trabajo de los padres.
- El momento de la comida se convierte en un “examen” para muchos niños.
- Pasan muchas horas fuera de casa.
- Cambio de ciclo y por lo tanto para algunos de colegio y de compañeros.
- Separación de los padres para comenzar el colegio si todavía no ha ido a la guardería.
- Vuelta de las vacaciones o de periodos en los que no van a la guardería.
- Mala comunicación entre los padres, discusiones o ambiente familiar tenso.
- Separación de la pareja.

2.2. Cómo detectarlo

- Lloros al llegar al colegio.
- Vomitar o tener dolor de estómago en el desayuno.
- Dormir con sobresaltos.
- Despertarse en mitad de la noche con pesadillas cuando antes no las había tenido.
- Volver a hacerse pis por las noches.
- Comerse las uñas de manera compulsiva.

Etapas y evolución de la ansiedad en alumnos desde la etapa de Infantil hasta...

- Tirarse del pelo e incluso hacerse calvas.
- Que los profesores nos informen de que el niño está mucho tiempo llorando, se encuentre triste o esté intranquilo.
- Peleas frecuentes con el resto de sus compañeros.

2.3. ¿Qué podemos hacer?

- Mantener la agenda escolar al día entre padres y profesores, así los problemas se detectarán desde un principio y se podrán solucionar antes.
- Respetar sus rutinas.
- Ejercicios de relajación.
- Enseñarle a hacer respiraciones abdominales.
- Intentar que estén en el colegio un tiempo prudencial. Cuidado con el exceso de actividades extraescolares si no son imprescindibles.
- Llevar al colegio su juguete favorito (aunque no lo puedan sacar de la mochila).
- Que el niño vea que padres y profesores hablan asiduamente y que hay una relación cordial entre ellos.
- Que el niño duerma siesta en casa siempre que sea posible.
- Hablar con el niño para anular incertidumbres sobre el centro, los profesores y los nuevos amigos.

3. Primaria (de 6 a 11 años)

3.1. Factores estresantes

- Multitud de actividades extraescolares.
- Separación de la pareja.
- Falta de tiempo para estudiar y jugar con los amigos.
- Enfermedades (aunque en esta etapa comienzan a disminuir).

- Cambio de profesores y de compañeros debido al cambio de ciclo.
- En algunos colegios cambio de compañeros (hay centros en los que, cuando pasan de curso, los niños cambian de clase. Esta acción es positiva para que se conozcan y crezca en ellos el espíritu de grupo dentro del mismo colegio).
- Cambio en los turnos de trabajo de los padres.
- El momento de la comida se convierte en un “examen” para muchos niños.
- Vuelta de las vacaciones.
- Mala comunicación entre los padres: discusiones/ambiente familiar tenso.
- Comienzo de exámenes. Es importante que estén motivados en hacerlos bien y no en sacar mejores notas que sus amigos.

3.2. ¿Cómo detectarlo?

- No querer levantarse por las mañanas diciendo que están enfermos.
- Lloros al llegar al colegio.
- Dolor de estómago o vómitos en el desayuno.
- Que los profesores nos informen de que el niño está intranquilo, triste o se pelea constantemente con el resto de los niños.
- Dormir con sobresaltos, tener pesadillas o volver a hacerse pis por las noches.
- Comerse las uñas o tirarse del pelo de manera compulsiva.

3.3. ¿Qué podemos hacer?

- Fomentar la autoestima del niño.
- No sobrecargarle con actividades extraescolares.
- Comenzar a darle responsabilidades sobre su estudio (planificar los horarios, hacerse cargo de los deberes).

Etapas y evolución de la ansiedad en alumnos desde la etapa de Infantil hasta...

- No hacerles los deberes.
- Enseñarles a planificar los tiempos de ocio.
- Dar la importancia justa a los exámenes (no sobrevalorarlos, pero tampoco adjudicarles “valor 0”).
- Empezar a introducir técnicas de estudio como la organización de la agenda.
- Utilizar técnicas de motivación en vez de utilizar el castigo.
- Enseñarle a llevar su agenda al día.
- Respetar sus rutinas.
- Ejercicios de relajación.
- Enseñarle a hacer respiraciones abdominales.
- Que el niño vea que padres y profesores hablan asiduamente y que hay una relación cordial entre ellos.
- Intentar anular los exámenes sorpresa, ya que pueden crear incertidumbre y ansiedad generalizada en el niño.
- Hablar con el niño para anular incertidumbres sobre el centro, los profesores, los nuevos amigos y problemas fáciles de solucionar en un principio.
- Ayudarle a estudiar.
- Apoyarle si hay una bajada de notas, sobre todo cuando suspenden.

4. Educación Secundaria Obligatoria (de 12 a 16 años)

4.1. Factores estresantes

- Cambio de colegio, de compañeros y profesores.
- Numerosas actividades extraescolares.
- Problemas en las relaciones con los demás.

- Comienzo de las primeras parejas.
- Falta de tiempo para estudiar y estar con amigos.
- Cambio de profesores y alumnos. Esta situación afecta más al niño que tiene problemas de autoestima, ya que se preocupará más del qué dirán y de cómo serán sus nuevos compañeros, que de los estudios.
- Cambio en los turnos de trabajo de los padres.
- Vuelta de las vacaciones.
- Mala comunicación entre padres: discusiones/ambiente familiar tenso.
- Separación de la pareja.
- Semanas de exámenes. Es muy importante que estén motivados en hacerlos y a la vez aprender.

4.2. Cómo detectarlo

- Faltar a clase o escaparse del centro escolar.
- Querer cambiar de colegio.
- Intranquilidad y enfado generalizado.
- Dormir con sobresaltos.
- Despertarse frecuentemente por las noches con pesadillas.
- Comerse las uñas de manera compulsiva
- Tirarse del pelo llegando incluso a hacerse calvas.

4.3. ¿Qué podemos hacer?

- Fomentar la autoestima del joven.
- No sobrecargarle con actividades extraescolares.
- Darle responsabilidades sobre su estudio (planificar los horarios, hacerse cargo de los deberes, etc.).
- No hacerles los deberes “para ganar tiempo”.

- Enseñarles a planificar los tiempos de ocio.
- Dar la importancia justa a los exámenes (no sobrevalorarlos, pero tampoco adjudicarles “valor 0”). Recordar que las notas que valen para la universidad son a partir de los 17 años, cuando están en Bachillerato, no vale para nada “quemar” a los niños en la E.S.O. presionándoles para que saquen excelentes notas.
- En el caso de los profesores, intentar anular los exámenes sorpresa, aunque deben tener la materia estudiada al día (lo que se pueda).
- Obligarle a utilizar técnicas de estudio.
- Utilizar técnicas de motivación positiva en vez de utilizar el castigo.
- Ejercicios de relajación y respiraciones abdominales.
- Que el niño vea que padres y profesores hablan y que hay una relación cordial entre ellos.
- Hablar con el joven para anular incertidumbres sobre el centro, los profesores, los nuevos amigos y problemas fáciles de solucionar en un principio.
- Enseñarle a objetivar los problemas diarios.
- Ayudarles a entender la materia.
- Apoyarle si hay una bajada de notas, sobre todo cuando suspenden.

5. Bachillerato, F.P. y Selectividad (de 16 a 18 años)

5.1. Factores estresantes

- Menos tiempo para estudiar (salidas con amigos, actividades extraescolares).
- Tienen que intentar aprobar todo para poder presentarse al exa-

men de selectividad.

- Presión social y familiar ante este examen.
- Posibles exigencias de los padres ante qué carrera tienen que cursar.
- Cambio de colegio, de compañeros y profesores (recordemos que muchos institutos no tienen clases de Bachillerato, por lo que los alumnos se ven obligados a cambiar de centro).
- Cambio de pareja.
- Problemas de relación con los demás.
- Mala comunicación entre padres: discusiones/ambiente familiar tenso.
- Separación de los padres.

5.2. Cómo detectarlo

- No quererse levantar por las mañanas diciendo que no se encuentran bien.
- Dolores musculares frecuentes.
- Intranquilidad y enfado generalizado.
- Dormir con sobresaltos.
- Despertarse frecuentemente por las noches con pesadillas.
- Querer dejar los estudios o no querer presentarse a selectividad.
- Faltar a clase injustificadamente.
- Comerse las uñas de manera compulsiva.
- Tirarse del pelo llegando incluso a hacerse calvas.

5.3. Qué podemos hacer

- Enseñarles que la planificación del tiempo es fundamental.
- Fomentar su autoestima.
- Darle responsabilidades sobre su estudio.

- Enseñarles a planificar los tiempos de ocio.
- Dar la importancia justa a los exámenes.
- Orientarles para que sepan utilizar técnicas de estudio.
- Utilizar técnicas de motivación positiva en vez de utilizar el castigo.
- Ejercicios de relajación y respiraciones abdominales.
- Hablar con el joven para anular incertidumbres sobre las notas.
- Enseñarle a objetivar los problemas diarios.
- Apoyarle si hay una bajada de notas, en especial cuando suspenden.
- Proponerles leer este libro para que le ayude a motivarse, organizarse y relajarse al estudiar.

Una vez aplicadas estas técnicas, si no han sido efectivas habría que empezar a aplicar otras de mayor calado en el estudiante, tanto técnicas conductas para poder modificar su conducta como técnicas cognitivas para modificar ciertas ideas o constructos erróneos.

6. Bibliografía

Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., *et al.* (2004a). Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, 21-27.

Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., *et al.* (2004b). Psychotropic drug utilization in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD). *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, 55-64.

Barlow, D. (2003). The Nature and Development of Anxiety and its Disorders: Triple Vulnerability Theory. Recuperado el 24 de junio de 2008 de http://www.psiqui.org/pubs/article_340.asp

Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Hofler, M., Lieb, R., *et al.* (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk