



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Jugando y leyendo se van los miedos. Propuesta de intervención psicológica para la ansiedad por separación.

Presentado por: ALBA ALMONACIL MARTÍNEZ

Tutor/a: GABRIELA ACOSTA ESCAREÑO

Valencia, a 1 de junio de 2020

Resumen

La ansiedad por separación es uno de los trastornos de ansiedad más frecuente entre la población infantil. Se da de forma evolutiva desde los 3 hasta los 8 años aproximadamente, pudiendo persistir de forma patológica. Sin embargo, existe escasa evidencia de materiales específicos para tratar este tipo de ansiedad.

La técnica de desensibilización sistemática, junto con escenificaciones emotivas y terapia de juego, han sido probados en distintos tipos de ansiedad infantil, demostrando su eficacia logrando hacer desaparecer de forma progresiva los síntomas ansiógenos. Asimismo, la biblioterapia y terapia narrativa también se han aplicado con el fin de conseguir beneficios en componentes como la resiliencia, mejora de síntomas fisiológicos y adherencia al tratamiento.

Por todo ello, se ha creado un programa de intervención basado en la terapia de juego y biblioterapia para trabajar la ansiedad por separación en niños de 6 a 9 años. Mediante un cuento, creado en base a una jerarquía de situaciones en función de distancia y tiempo alejado de la persona de apego, el niño trabajará desde un ambiente natural aspectos como la separación, las salidas escolares y el miedo a dormir fuera de casa, incidiendo en una mejora de su socialización, autonomía y autoestima. Para lograr una mejor adherencia al tratamiento, obtendrá un refuerzo extrínseco relacionado con el cuento por cada ítem.

Se trabajará a lo largo de 13 sesiones, mezclando modalidad presencial y on-line, junto con 3 sesiones de consolidación y seguimiento posteriores a la terapia.

Palabras Clave: Ansiedad por separación, terapia de juego, biblioterapia, contexto familiar.

Separation anxiety is one of the most common anxiety disorders among children. It occurs in an evolutionary way from 3 to 8 years approximately, and it can persist in a pathological way. However, there is little evidence of specific materials to treat this type of anxiety.

The technique of systematic desensitization, along with emotional staging and play therapy, has been tested in different types of child anxiety, demonstrating its effectiveness in making anxious symptoms disappear progressively. Likewise, bibliotherapy and narrative therapy have also been applied in order to achieve benefits in components such as resilience, improvement of physiological symptoms and adherence to treatment.

Therefore, an intervention program based on play therapy and bibliotherapy has been created to work on separation anxiety in children between 6 and 9 years old. Through a story, created based on a hierarchy of situations according to distance and time away from the person of attachment, the child will work from a natural environment on aspects such as separation, school outings and fear of sleeping outside the home, focusing on improving their socialization, autonomy and self-esteem. In order to achieve a better adherence to the treatment, he will get an extrinsic reinforcement related to the story for each item.

We will work throughout 13 sessions, mixing presential and on-line modality, along with 3 sessions of consolidation and follow-up after the therapy.

Keywords: Separation anxiety, play therapy, bibliotherapy, family environment

1. Introducción	1
1.1 Marco teórico	1
Etiología:	3
Sintomatología y comorbilidad:	6
Evaluación:	7
Intervención:	11
1.2 Justificación:	18
1.3 Objetivos:	18
2. Descripción del programa de intervención:	19
2.1 Ámbito de aplicación:	20
2.2 Objetivos:	21
2.3 Destinatarios:	22
2.4 Fases en la elaboración del programa:	22
Fase de evaluación:	22
Fase de psicoeducación y presentación del material:	23
Fase de aplicación:	24
Fase de consolidación:	26
2.5 Calendario de actividades:	27
2.6 Delimitación de recursos:	27
Recursos materiales:	27
Recursos humanos:	28
2.7 Análisis de su viabilidad	28
2.8 Evaluación:	30
Evaluación previa:	30
Evaluación continua:	30
Evaluación final:	31
3. Conclusiones	31
4. Bibliografía	35
5. Anexos	42
Anexo 1: Miedos comunes en la infancia	42
Anexo 2: Esquema de las escenificaciones emotivas con terapia de juego	43
Anexo 3: Cuento "El Caballero Baldomero"	44
Anexo 4: Economía de fichas	79
Anexo 5: Jerarquía y refuerzos del cuento	83
Anexo 6: Estructura de las sesiones	84
Anexo 7: SAAS-P	89
Anexo 8: SASI-C	92
Anexo 9: SADD	93
Anexo 10: Entrevista semiestructurada	96
Anexo 11: Registro conductual	100
Anexo 12: Material psicoeducativo para los padres	101
Anexo 13: Material psicoeducativo para el niño	107

Lista de tablas

Tabla 1. Miedos comunes en la infancia.....	42
Tabla 2: Jerarquía y refuerzos del cuento.....	83
Tabla 3: Estructura de las sesiones.....	84

Lista de figuras

Figura 1: Esquema de la terapia de juego 43

1. Introducción

1.1 Marco teórico

Los miedos y la ansiedad son mecanismos de defensa del ser humano necesarios e indispensables para su supervivencia, que tienen su comienzo en edades muy tempranas.

Muchos de ellos son transitorios y específicos de la edad, pero cuando éstos se cronifican e intensifican, llegando a interferir en su vida diaria por un excesivo malestar, pasa a considerarse psicopatología o trastorno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad se definen como desviaciones que provocan una dificultad de adaptación al medio, así como malestar, inquietud y/o deterioro biológico. (Marsh y Graham, 2014).

Mendez (2012) postula que esta consideración se da cuando el miedo se vuelve:

-Desproporcionado: El objeto temido no es dañino en sí mismo, y su reacción a él es excesiva.

-Inadaptado: La intensidad tan elevada de la respuesta produce malestar, preocupaciones y síntomas fisiológicos, repercutiendo en el desarrollo normal tanto de su vida como de su círculo cercano.

-Superan su edad de “normalidad”.

Para esta última condición, a lo largo del tiempo se han hecho diversas clasificaciones para determinar cuáles son los miedos normotípicos a distintas edades. Méndez (2012) señala que los temores infantiles se caracterizan por ser físicos y fantásticos (animales, ruidos fuertes, fantasmas...), y cuando van creciendo derivan en miedos y fobias sociales (ser juzgado, equivocarse...) (Anexo 1)

En niños de 0 a 2 años, los miedos son propios de estímulos intensos o ruidos fuertes, desconocidos o situaciones en las que cree encontrarse abandonado, respondiendo a ellos con llantos y gritos para alertar a su madre de que algo no va bien.

Cuando alcanzan la edad de 3 a 5 años, el miedo a lo desconocido puede remitir, pero siguen persistiendo los estruendos y la separación de los padres.

Más tarde, en niños de 6 a 8 años van surgiendo los anteriormente mencionados miedos imaginarios y físicos, predominando el miedo a los monstruos y a las tormentas, afirmando que el temor a los ruidos fuertes es una constante en la evolución del niño, así como aún pueden ser característicos de estas edades la separación, animales, el daño físico, etc. Es una edad en la que predominan muchos miedos que son adaptativos.

De los 9 a 12 años, la madurez emocional, que supone la adquisición de una mayor capacidad cognitiva, sumado a una mayor experiencia de aprendizaje, hace que remitan muchos miedos de carácter irracional, como el miedo a la separación, oscuridad y monstruos, para pasar a ser más sociales y complejos, como son el temor a la escuela, la muerte, y algunos físicos como son los animales, daño físico, etc.

En la última etapa, ya entrando en la pubertad, los miedos aún se vuelven más orientados hacia los demás, existiendo una habitual preocupación por su apariencia física y las relaciones sociales, aunque también se mantienen presentes temores como el daño físico, muertes, escuela, entre otros.

Por todo lo expuesto, se debería establecer la señal de alarma para considerar que un miedo es desproporcionado cuando deja de ser común para la edad, y es tan intenso que es imposible controlarlo, interfiere en su vida diaria y le provoca un malestar clínicamente significativo, tanto para él como para las personas que lo rodean.

Los síntomas por los cuales se manifiesta la alteración, han sido clásicamente diferenciados en respuestas (Méndez, Olivares y Bermejo, 2014 ; Méndez, 2012):

-Motoras: Se caracteriza por una evitación a exponerse o vivir el estímulo temido, tanto activamente (huída), como de forma pasiva (realizar otra acción para evitar su exposición), así como síntomas motores alterados como son una voz temblorosa, muecas faciales, etc.

-Cognitivas: Frecuentes pensamientos o imágenes mentales intrusivas acerca de la circunstancia fóbica, acompañado de pensamientos sobre lo que podría pasar, rumiaciones de las respuestas motoras o continuas degradaciones sobre sí mismo (no soy capaz, soy muy miedoso...)

-Fisiológicas: Las respuestas psicofisiológicas implican una activación vegetativa desmesurada, viéndose reflejado externamente en sudores, aumento de la frecuencia cardíaca o aumento del tono muscular, entre otros.

Los trastornos de ansiedad a edades tempranas es una de las psicopatología más frecuentes. Según Echeburúa (2006) las fobias afectan entre el 5 y el 8% de la población infantil.

Específicamente, la ansiedad por separación constituye, junto a la ansiedad generalizada, uno de los trastornos de ansiedad más habituales en niños y adolescentes, siendo cada vez más precoz.

Ezpelta, de la Osa y Doménech (2013) analizan la prevalencia de los trastornos psicológicos en 1.341 niños españoles escogidos de forma aleatoria. Sus conclusiones reflejan que la ansiedad por separación fue encontrada entre el 1'3 y 3'6 del total de la muestra, fuertemente relacionado con el primer trastorno más prevalente en estas edades, que es el insomnio y los problemas de sueño (11'7%).

Más tarde, Canals, Voltas, Hernández, Cosi y Arija (2018) estudian los casos de ansiedad en 720 escolares españoles con una media de edad de 10'2 años, encontrando que la fobia específica tuvo una prevalencia del 16'2, y entre ella, la ansiedad por separación constituye una muestra de entre el 2'5 y 4'3%. Además, hacen hincapié en que este trastorno persiste a los 2 años entre un 29'1 y un 76'8%, siendo la ansiedad por separación y la ansiedad generalizada (6'9%) los trastornos más prevalentes en el rango de edad estudiado.

El trastorno de ansiedad por separación (TAS) se caracteriza por una reacción de ansiedad desmedida y persistente ante la separación de las personas de apego, a las que el niño siente un fuerte vínculo.(Méndez et al, 2014 ; García y Sanz, 2016).

Es observado desde que el niño nace, y puede persistir hasta los 12 años, alargándose hasta la adolescencia y sobrepasando el trastorno infantojuvenil, con parejas o figuras de apego en la adultez.

Etiología:

La ansiedad se puede adquirir, según Méndez et al (2014), por tres vías:

-Condicionamiento directo: Se trata del contacto directo y/o experiencia traumática con el objeto temido.

-Aprendizaje por observación: Solo con el hecho de observar el suceso en segunda persona, provoca el miedo irracional.

-Transmisión de la información: Normalmente fruto de padres ansiosos que les transmiten sus miedos a sus hijos, creando y reforzando una situación de ansiedad en él mismo.

Sin embargo, tanto Méndez (2012) como Ramírez, Ferrando y Sáinz (2015) coinciden en que la investigación de las causas de la ansiedad infantil es escasa, y los resultados suelen ser ambiguos. De igual forma, en la ansiedad por separación tampoco son esclarecedoras, si bien es cierto que existe un factor biológico, en el que el cuerpo humano está preparado para adquirir miedo a lo que pueda peligrar la especie, se barajan más factores como el temperamento o la personalidad del niño (Méndez et al, 2014).

Por su parte, Méndez (2012) identifica los siguientes factores que pueden desencadenar la ansiedad por separación:

-Déficit de aprendizaje: Consecuencia directa de una sobreprotección paterna, en la que no se le deja al niño desarrollar su madurez mental o emocional.

-Experiencias traumáticas: Separaciones forzosas como divorcios o muerte de algún familiar desarrollan una mayor sensibilidad, que se traduce en la negativa a realizar separaciones cotidianas como son la de ir al colegio o dormir solos.

-Potenciación del apego excesivo: La tendencia del niño a la búsqueda desmedida de los padres es, en parte, reforzada por ellos mismos y las prácticas de crianza.

Se puede concluir, por tanto, que es posible que los padres modelen ciertos miedos infantiles, reforzando conductas negativas y castigando o no reforzando lo suficiente en el caso de las conductas favorables (Méndez et al, 2014 ; García y Sanz, 2016).

Las clasificaciones de los estilos educativos han sido definidas de diversos tipos, siendo las indicadas a continuación las más repetidas, y cada una de ellas causará efectos distintos en la inteligencia emocional del niño:

-Estilo autoritario: En el que los padres no dan opción a la elección al niño, imponen su criterio y sus normas sin dejar lugar a la experimentación.

-Estilo permisivo: Los padres actúan en un segundo plano, siendo el niño el que principalmente es escuchado.

-Estilo democrático: En este estilo ambos juegan un papel igualitario. Sería un ambiente en el que se discuten las decisiones y existe un balance entre autoridad y permisividad.

Rekart, Mineka, Zinbarg y Griffith (2007) estudian la influencia del entorno familiar percibido en 234 estudiantes universitarios (140 mujeres y 94 hombres) escogidos aleatoriamente, midiendo las variables de entorno familiar, apego actual y cogniciones relacionadas con la posibilidad de hallar trastornos psicológicos en la actualidad. Los resultados del estudio relacionan un bajo cuidado paterno con el menor apego y sensación de falta de recursos de control en situaciones adversas en la edad actual, lo que demuestra el gran impacto de la salud mental y emocional infantil con el desarrollo sano de la adolescencia y adultez. Además, advierten que el género fue importante, ya que atribuyen el conflicto familiar con la excitación ansiosa y estilo de atribución pesimista en mujeres.

Asimismo, se aboga por un estilo más democrático, como se confirma en el estudio de Richard de Minzi (2005) que, al analizar la capacidad de afrontamiento en niños de 8 a 12 años, concluye que el estilo de las relaciones interpersonales con los padres está estrechamente relacionado con la capacidad de confrontar la amenaza, depresión y soledad, siendo las familias democráticas las que promueven estos afrontamientos adaptativos y protectores.

Ramirez-Lucas, Ferrando y Gómez (2015) analizan la influencia de la inteligencia emocional de los padres en sus hijos, obteniendo como muestra 83 niños de educación infantil, 52 padres y 62 madres. Los resultados del estudio reflejan que los padres con mayor inteligencia emocional tienden al estilo democrático, siendo clave para el manejo del estrés y el estado de ánimo de sus hijos.

Aportan Allès-Jarde, Fourdrinier, Roux y Schneider (2002), estudiando a 244 niños de primaria, que el estilo de crianza de los padres también afecta a la estabilidad en las

amistades del niño, siendo mucho más estables en un estilo democrático, (o como lo describen en su estudio: “Laissez-faire”).

El conjunto de estudios analizados concluyen que no queda ninguna duda de que los padres juegan un papel fundamental en el desarrollo psicológico y social de los hijos, teniendo como factor común la necesidad de una creación de programas de educación emocional orientados a los padres para así crear una intervención más eficiente en el marco familiar, conllevando efectos positivos para el desarrollo personal y psicológico de los hijos.

Sintomatología y comorbilidad:

Para empezar a hablar de las características principales de la ansiedad por separación, es conveniente conocer datos sobre sus comorbilidades más frecuentes, ya que pueden derivar aspectos importantes de otros trastornos. Badós (2006) indica que la ansiedad por separación presenta una comorbilidad de 73% con la fobia o miedos escolares, Fobias específicas (a la oscuridad, fantasiosos como por ejemplo a fantasmas, monstruos, etc), Trastorno de Ansiedad Generalizada en un 33%, así como mismo porcentaje en un trastorno de Depresión Mayor anterior al diagnóstico de la Ansiedad por Separación.

Méndez (2012) alude a las diferentes reacciones según la clasificación de los síntomas de la ansiedad. De esta manera, como factor cognitivo estaría la preocupación excesiva por la pérdida o alejamiento de los padres, así como su salud; dolores de cabeza o estómago, pesadillas sobre acontecimientos adversos que puedan separarlo de su familia o nostalgia se situarían entre los factores fisiológicos y, por último, en el sistema motor podemos encontrar una negativa excesiva a estar fuera del hogar o quedarse solo en el mismo, dormir solo o no tener información sobre sus padres, con una principal conducta de evitación hacia este tipo de situaciones.

En consecuencia, Orgilés, Espada, García, Méndez e Hidalgo (2011), en su estudio, señalan que los síntomas cognitivos son mucho mayores que los psicofisiológicos o motores, siendo éstos en mayor medida la preocupación porqué algo les ocurra a sus padres, y las menos frecuentes las quejas somáticas. Además, añaden que este trastorno es más prevalente en niñas y disminuye con la edad.

Del mismo modo, Cooper-Vince, Emmert-Aronson, Pincus y Comer (2014) también llegan a la misma conclusión, confirmando que la ansiedad relacionada por la separación o miedo de estar sin las figuras de mayor apego es un buen factor característico de este trastorno. Sin embargo, encontraron como pobre factor de discriminación el miedo al daño de un ser querido, por lo que los resultados entre estudios no son concluyentes.

Por otro lado, son numerosas las investigaciones que unen estrechamente la ansiedad por separación con un rechazo o fobia escolar. Méndez et al (2014) distinguen ambos trastornos por: gravedad, teniendo una menor en la ansiedad por separación; inicio, siendo necesariamente antes de los 18 años, y por persistencia, durando cuatro semanas como mínimo, y en la fobia escolar 6 meses. Además, explican que es uno de los mayores síntomas porque supone la separación de la figura de apego.

Pérez y Felipe (2013) se encargaron de establecer la comorbilidad entre miedos escolares y síntomas de ansiedad por separación en niños de 6 años, concluyendo que están fuertemente vinculados.

Los problemas de sueño son un factor a tener en cuenta, ya que Orgilés, García-Fernández, González y Espada (2016) encontraron que los niños con este trastorno presentan menor calidad en su sueño por poseer rutinas inadecuadas para dormir, lo que les conlleva un mayor rechazo a la hora de ir a dormir, con una ansiedad elevada. Recalcan que es necesario atender a este aspecto en la intervención, al ser un predictor de trastorno de ansiedad por separación en un 24%.

Evaluación:

Es necesario referirse a la evaluación como un proceso, el cual tiene como principal objetivo la planificación del tratamiento acorde a cada situación (Muñoz, 2008)

El proceso de evaluación empieza comúnmente por una anamnesis y entrevista a los padres, con el fin de establecer una línea base para encontrar las interferencias en el problema, los intentos previos de tratamiento y la motivación al mismo, factor clave a la hora del éxito en el tratamiento. (García y Sanz, 2016 ; Cárdenas, Feria, Palacios y de la Peña, 2010).

Wu. et al (2020) miden la relación entre las expectativas del tratamiento, tanto de paciente como de los familiares, ante la técnica de exposición en ansiedad infantil, comprobando un resultado mejor y más positivo con el grupo que tuvo mayores expectativas, ya que se sentían más motivados a participar, acudir a sesión y hacer las tareas para casa. Por ello se recalca la necesidad de trabajar las expectativas y la motivación antes de cualquier tratamiento.

Una vez realizada la entrevista y anamnesis, se procedería a realizar un análisis funcional mediante registros de observación cumplimentados por los padres para conocer la frecuencia, intensidad y duración del ataque de ansiedad o pánico en el niño, así como para especificar sus mayores miedos. La tabla que se entrega para cumplimentar constaría del día y la hora de la respuesta de ansiedad, lugar, antecedentes a ese momento, conducta que ha llevado a cabo el niño, así como las consecuencias, duración e intensidad (del 0 al 10) de la misma.

Para la ansiedad por separación existen los siguientes:

-Registro Semanal de la Ansiedad por Separación (Weekly Record of Anxiety at Separation, WRAS) de Eisen y Schaefer (2005). Evalúa la frecuencia e intensidad de la respuesta de ansiedad en las situaciones más frecuentes que requieren separación cada día durante una semana.

-Registro Diario de Ansiedad por Separación (Separation Anxiety Daily Diary, SADD) de Allen, Blatter-Meunier, Ursprung y Schneider (2010). Va destinado tanto a niños, de 4 a 15 años, como a padres. Se registran durante 8 días las situaciones desencadenantes y aspectos más subjetivos de la ansiedad, como pueden ser pensamientos, conductas, etc.

Con estos datos de base, podremos completar la información mediante los criterios del DSM-5 y los cuestionarios, para concluir la presencia del trastorno, en este caso, de ansiedad por separación.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5, APA (2013) Clasifica los trastornos de ansiedad en los siguientes: Ansiedad por separación, Mutismo selectivo, Fobia específica, Trastorno de ansiedad social (Fobia social), Trastorno de

pánico, Agorafobia, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos, Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica, Otro trastorno de ansiedad especificado y Otro trastorno de ansiedad no especificado.

Refiriéndonos al trastorno de ansiedad por separación, los criterios para su diagnóstico serían los siguientes:

A. Miedo excesivo e inapropiado para el nivel de desarrollo del individuo relativo a la separación de las personas a las que el niño está apegado, estando marcado como mínimo por tres de los siguientes acontecimientos:

1. Malestar excesivo y frecuente cuando se prevé la separación del hogar o de las figuras de apego.

2. Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las figuras apegadas o de que puedan sufrir un posible daño.

3. Preocupación desmedida y persistente por la posibilidad de que un suceso desfavorable (como por ejemplo: raptos, accidente, enfermedad...) cause la separación del ser querido.

4. Resistencia o rechazo persistente a salir, principalmente en niños a la escuela, o a otro lugar por miedo a la separación.

5. Miedo excesivo y persistente o resistencia a estar solo o sin las figuras de mayor apego en casa o en otros lugares.

6. Negativa a dormir fuera de casa o sin la figura de apego.

7. Pesadillas continuas sobre la idea de separación.

8. Quejas asiduas sobre síntomas físicos (dolores de cabeza, vómitos, etc) cuando se espera la separación de la persona de gran apego.

B. Su duración es típicamente de 4 semanas en niños.

C. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

Entre estos criterios, García y Sanz (2016) destacan el malestar significativo que este trastorno genera también en terceras personas y, en este caso, para la marcha familiar, ya

que impide a la persona de apego realizar actividades que normalmente haría por evitar o disminuir la ansiedad del niño, pudiendo repercutir en su salud mental. Por ello, es fundamental intervenir en este trastorno con el fin evitar situaciones mayores.

Si atendemos a los cuestionarios o pruebas existentes para diagnosticar la ansiedad, y las concernientes a la ansiedad por separación, éstas se pueden clasificar en dos grandes grupos: genéricos y específicos (Méndez et al, 2014 ; García y Sanz, 2016):

Los inventarios genéricos o generales analizan de una forma más amplia los miedos y temores que puedan darse en la infancia, con el fin de tener una visión general de las situaciones temidas y su mayor o menor implicación en su vida diaria, algunos ejemplos son los siguientes:

-Inventario de miedos para niños (Fear Survey Schedule for Children, FSS-FC) de Scherer y Nakamura (1968). Inicialmente se compone de 80 ítems y una escala de estimación de 5 puntos, y a lo largo de los años diversos autores han realizado diferentes versiones y modificaciones para mejorar su fiabilidad y validez, así como para abarcar más miedos como “miedo a una guerra nuclear” o “miedo al sida”. Además, existe la adaptación española eliminando “Miedo a Rusia” y ampliando “miedo a estar solo”, “miedo a quedarse solo en casa” o “miedo a estar solo fuera de casa”.

-Inventario de miedos de Pelechano (1981, 1984). Inventario realizado en nuestro país, en el que los padres deberán seleccionar entre una serie de situaciones si producen nada, algo o mucho miedo a su hijo.

Finalmente, en cuanto a específicos, estos son más reducidos que los cuestionarios generales, ya que se centran en la evaluación de un trastorno de ansiedad en específico, utilizándose cuando se tiene una sospecha diagnóstica más clara. Para la ansiedad por separación, existen los siguientes:

-Cuestionario de Ansiedad por Separación en la infancia versión niños (CASI-N) de Espada, Méndez, Orgilés e Hidalgo (2006). Cuestionario para evaluar la ansiedad por separación en niños de 6 a 11 años. Se compone de 26 preguntas y respuestas en 5 intervalos. Incluye tres subescalas: Malestar por la separación, Preocupación por la

separación y tranquilidad ante la separación. Sus cualidades estadísticas son altas, ($\alpha = 0,83$) y una estabilidad test retest, con intervalo de cuatro semanas $r = 0,98$.

-Inventario de Síntomas de Ansiedad por separación para niños (SASI-C) de Di Riso et al (2012). Este inventario está basado en la versión para padres Separation Anxiety Symptom Inventory (SASI). Está orientado a evaluar la ansiedad por separación y miedos en la noche en niños entre 6 y 10 años. Se compone de 15 ítems a contestar 1, muy a menudo y 4, nunca.

-Separation Anxiety Assessment Scale (SAAS) de Eisen y Schaefer (2005). Constituye una de las primeras escalas específicas para medir la ansiedad por separación, siendo muy completa al contar con un formato para padres y otro para el paciente.

-SAAS-C (Versión niños y adolescentes): Aborda edades de 6 a 17 años. Abarca las dimensiones de miedo a estar solo, al abandono, quejas somáticas, miedo a enfermedades físicas y preocupación por eventos calamitosos, acompañado por un índice de seguridad y frecuencia de eventos calamitosos.

-SAAS-P (Versión padres): En un estudio Realizado por Orenes, García-Fernández y Méndez (2019) se ha validado esta versión española del SAAS-P. La escala consta de cuatro dimensiones: Miedo a estar solo, miedo al abandono, miedo a la enfermedad física y preocupación por eventos calamitosos, incluyendo también índices de señales de seguridad sobre las personas, objetos y lugares que le proporcionan seguridad al niño. Se obtuvo un $\alpha = 0,84$ y una estabilidad temporal $r = .75$, por lo que se trata de una buena prueba de diagnóstico ante la ansiedad por separación.

Por último, también es conveniente evaluar el miedo del niño con escalas de miedo o ansiedad, especialmente útiles en forma de diagramas, termómetros, semáforos, etc, para indicar de una forma sencilla, gráfica y rápida la ansiedad que siente en un momento determinado (García y Sanz, 2016).

Intervención:

La psicoeducación en una terapia de ansiedad es un paso previo fundamental para mitigar los pensamientos intrusivos, cogniciones y tener una base desde la cual proceder a la exposición sin miedo. Un metaanálisis realizado por Donker, Griffiths, Cuijpers y

Christensen (2009), con el fin de recopilar el efecto de las intervenciones psicoeducativas pasivas para los síntomas de depresión, ansiedad o angustia psicológica, puso de manifiesto que pueden ser un beneficioso primer paso, sirviendo como intervención inicial fundamental en este tipo de trastornos.

El programa de intervención Copping Cat (Kendall, 2010) tiene como objetivo principal enseñarle a los niños a reconocer los primeros signos de ansiedad no deseada y utilizarlos como punto de partida para el uso de estrategias para reducirla, partiendo de una base cognitivo-conductual con procedimientos de exposición, técnicas de relajación, juegos de rol y práctica con recompensa.

Kendall (1994) aplicó este programa con 47 niños de 8 a 13 años, con diagnósticos de Separation Anxiety Disorder (SAD), Generalized Anxiety Disorder (GAP) y Social Phobia (SOP), siendo aleatorizados en modalidad de lista de espera, demostrando que los niños a los que se les aplicó la terapia (66%) demostró una mejoría significativa.

Una vez realizada la psicoeducación, el tratamiento conductual en ansiedad es primordial, ya que el niño debe exponerse al objeto temido para así disminuir progresivamente su respuesta de ansiedad.

Cuando se compara con niños de mayor edad, se demuestra que los niños pequeños pueden beneficiarse más de los enfoques tradicionales de la terapia cognitivo-conductual (Bennett y Gibbons, 2000)

Para ello, la Desensibilización Sistemática (DS) tiene como objetivo extinguir esta respuesta mediante ensayos repetidos de exposición al estímulo fóbico (Méndez et al, 2014).

Su principal premisa es que hay determinados estímulos que provocan ansiedad de forma automática en la persona, y lo que se pretende conseguir es crear una respuesta incompatible con ella (producir un contracondicionamiento) para impedir su desarrollo y, como consecuencia, la evitación (Labrador y Crespo, 2008).

Como respuesta incompatible, una de las más usadas es la técnica de relajación, ya que es la de más fácil aprendizaje y rapidez de aplicación en cualquier situación.

Aún así, para niños menores de 9 años no constituiría el tratamiento de elección por tener una menor capacidad de imaginación y relajación, por lo que existen variantes de esta técnica destinados a este sector, siendo una de ellas las imágenes emotivas.

Las imágenes emotivas tratan narraciones con protagonistas significativos para los niños (héroes, algún personaje de series animadas, etc.) que le proporciona sentimientos contrarios a la respuesta de ansiedad, como son alegría, orgullo o autoafirmación (Méndez et al, 2014).

Por otro lado, las escenificaciones emotivas constituyen la versión “in vivo” de las imágenes emotivas, dentro de los procesos terapéuticos basados en el juego. Además de escuchar la narración, el niño se adentra en la historia, incluyendo técnicas operantes y de modelado. Una de las características del juego, que favorece la intervención con niños más pequeños, es su capacidad reforzadora y motivadora, que alienta al niño a la aproximación del estímulo temido (Méndez, Orgilés y Espada, 2003)

El procedimiento sería el siguiente (Méndez et al, 2014 ; Labrador y Crespo, 2008) (Anexo 2):

1. Preparación: En esta primera fase se realiza la jerarquía de situaciones temidas. Una jerarquía consiste en un listado de conductas en las que el paciente se aproxima cada vez más al sujeto temido (Méndez, 2012 ; Labrador y Crespo, 2008). El niño deberá puntuar de 0 a 10 situaciones que el terapeuta le presente, para posteriormente exponerse a ellas gradualmente. Las aproximaciones sucesivas se jerarquizan en función de:

-Tiempo: En ansiedad por separación, es recomendable que el inicio sea muy progresivo en pocos minutos, finalizando de forma más acelerada, con tiempos cada vez más espaciados (excursiones, dormir fuera de casa, etc) (Méndez, 2012)

-Espacio: Además de cada vez más tiempo sin la madre, también deberá estar progresivamente más lejos de ella.

Posteriormente, se elegirá el juego y su protagonista, siendo éste la mayor parte de veces personajes de dibujos animados o que generen emociones en el paciente.

Por último, también se programan sistemas de refuerzo verbal, gestual o físico, los cuales se recomienda que vayan acorde con el juego, elaborando un sistema de economía de fichas cada vez que el paciente haga una exposición favorable.

En la fase de aplicación, se le explica el juego al niño y se procede con el primer ítem de la jerarquía, concluyendo la sesión siempre con un ítem superado.

Algunas estrategias terapéuticas para que el niño consiga enfrentarse al objeto temido son (Méndez, 2012):

- Preparar la situación temida utilizando representaciones de los estímulos y un ambiente seguro y relajado, como puede ser en contexto natural, o acompañado de algún familiar.

- Proporcionar ayudas externas de instigación y modelado.

- Crear cambios internos en el niño. Puede ser de gran ayuda la relajación, respiración o las autoinstrucciones.

- Reforzar positivamente la conducta para motivar su repetición.

Para que las escenificaciones emotivas tengan el mejor desenlace posible, la inclusión de los familiares en el tratamiento de niños siempre es necesaria. Intervenir en un ambiente natural, relajado y con confianza es un factor que asegura el éxito del tratamiento, y combinar la terapia cognitivo-conductual con la familiar es de elección en la mayoría de casos de ansiedad (Méndez et al, 2014). De la misma manera, en la ansiedad por separación esta elección se vuelve crucial, pues en la mayoría de casos son los familiares los que poseen esa ansiedad o miedo por que a los hijos les pase algo, y el principal desencadenante de la ansiedad por separación en niños suele ser esta transformación de padres a hijos (Méndez, 2012), agravando el problema y reforzando los factores de riesgo.

En la línea, se ha comprobado que el 63% de los niños con ansiedad por separación también tienen unos padres con un nivel elevado de ansiedad (Manicavasagar, Silove, Rapee, Waters y Momartin, 2001).

Parent-child interaction therapy for oppositional children (PCIT) de Brinkmeyer y Eyberg (2003) es un tratamiento con una finalidad de ayudar a los padres a fomentar una

relación cálida y receptiva ante los niños desafiantes y opositoristas. Pincus, Santucci, Ehrenreich y Eyberg (2008) han aplicado esta terapia en 34 niños de 4 a 8 años (media de edad: 6'2) con diagnóstico de ansiedad por separación, incluyendo una lista de espera con monitoreo. Llegan a la conclusión de que esta terapia es beneficiosa principalmente para la gravedad de los brotes de ansiedad, pero sin hacerlos desaparecer (El nivel de ansiedad disminuye de 5'8 a 4'2, lo que resultó no significativo estadísticamente). Sin embargo, los padres sí demostraron una mejora significativa respecto a sus habilidades de crianza, haciendo que los niños redujeran su ansiedad ante algunas separaciones, mostrando así una significación a nivel clínico. Por ello, las terapias se pueden beneficiar de este complemento de la terapia a padres, sin perder de vista el tratamiento con los niños, con los procedimientos cognitivo-conductuales, en este caso con escenificaciones emotivas.

Por su parte, la narración y la biblioterapia es otra alternativa de intervenir con escenificaciones emotivas ante el niño, pues se ha demostrado que desde tiempos remotos se han utilizado las fábulas, cuentos y metáforas para introducir cambios de todo tipo mediante la fantasía (Gutiérrez y Moreno, 2012).

En el cuento terapéutico, se alterna entre primera y segunda persona, ya que se refleja la situación del paciente en el protagonista, y desde esta distancia es cuando se produce el cambio rehabilitador (Burder, 2012).

Así, Burder (2012) estudia el uso del cuento para superar sucesos traumáticos en 40 estudiantes de sexo femenino que padecían enfermedades físicas, organizadas aleatoriamente en tres grupos: escritura neutra, cuentos con "final triste" y cuentos con "final feliz". Las variables estudiadas son afecto positivo, negativo y bienestar subjetivo. Las conclusiones de la investigación reflejan que en el grupo control los resultados pretest y posttest no varían. Sin embargo, en el grupo al que se le otorgó un cuento con final feliz, su sintomatología física mejoró de un 1'4 en el pretest, a un 1 en posttest, siendo éste un resultado significativo respecto a los demás grupos, afirmando que revivir su situación en tercera persona y otorgarle un final feliz, ayuda a la resiliencia.

Se sigue indagando en la fuerte capacidad para el manejo emocional en Sarabia (2012), utilizando el cuento como una herramienta terapéutica en niños con discapacidad

emocional, obteniendo el éxito terapéutico en cada uno de los casos descritos, recalcando la necesidad de la integración de los cuentos en diferentes contextos y alentando a seguir con investigaciones sobre la eficacia de los mismos.

Cuentos como la colección “Que puedo hacer cuando...” (Toner y Freeland, 2015) forman parte de una colección de varios libros, enfocados a distintos miedos, con un fin psicoeducativo para los padres y el paciente, otorgando trucos y técnicas basadas en un tratamiento cognitivo-conductual, que pueden servir como material de apoyo para la terapia propuesta por el profesional, aunando el factor psicoeducativo con la narrativa.

Por último, mencionar la importancia dada al narrador en Perla (2015), ya que defienden la creación de un estrecho vínculo entre la persona que cuenta la historia y quien lo recibe, pudiendo tratar al cuento con valor terapéutico propio.

Una de las formas más comunes de incluir el cuento en la terapia es junto a las escenificaciones emotivas y terapia de juego, elaborando los cuentos en función de la jerarquía creada para la fobia.

Méndez et al (2003) comprobaron la eficacia de la terapia de juego en niños de 5 a 8 años, dividiendo la muestra aleatoriamente a un grupo tratado mediante escenificaciones emotivas con juego, y otra parte sin juego. Los resultados del estudio demuestran, una vez realizada la terapia, que en el grupo que se había sometido a las escenificaciones emotivas obtenía una puntuación de 5 en la escala de evaluación del Miedo a la Oscuridad (EMO) y, sin embargo, los participantes que tuvieron una terapia sin juego, reflejaron puntuaciones menores (4, 14), demostrando que el juego es un componente trascendental, ayuda a aproximarse al estímulo temido, facilita la inmersión en la terapia y ayuda a la reducción del miedo.

Una de las terapias de juego junto con biblioterapia mejor planificadas es la de Mikulas y Coffman (1989) con el cuento UncleLightfoot para tratar la fobia a la oscuridad. El cuento, dirigido a niños de 4 a 7 años, consta de doce capítulos y ocho juegos con sus descripciones e instrucciones escritas para la puesta en práctica.

Esta terapia se llevó a cabo con éxito en un caso único realizado por Cámara (2014), en el que tras cuatro semanas de tratamiento, la combinación de la terapia de juego, con

la biblioterapia y el refuerzo mediante una economía de fichas logró la erradicación del miedo a la oscuridad que padecía el paciente, partiendo de una puntuación pretest de 54 en el inventario de miedo a la oscuridad, y posteriormente reduciéndose a 18 en la puntuación posttest.

Asimismo, los mismos creadores sugieren administrar reforzadores coleccionables que estén relacionados con la historia (Méndez et al, 2014).

Otra de las terapias de juego se llevó a cabo en Méndez, González y Sánchez-Meca (1997) también orientado a la fobia a la oscuridad con niños de 4 a 8 años, basado en el cuento de Aladdin, simulando una olimpiada de la valentía, ya que cuando los niños superaban los ítems, se les entregaba una medalla a modo de reforzador.

Por todo ello, se puede concluir que las escenificaciones emotivas con terapia de juego y biblioterapia ha resultado efectivo en fobias específicas.

Para la ansiedad por separación, se ha realizado exposición gradual con escenificaciones emotivas como tratamiento principal, acompañado de refuerzo positivo, y técnicas de control de estímulos en un caso descrito en García y Sanz (2016). La niña puntuaba en el STAIC un rango de 0-60 (Siendo el punto de corte >70) La terapia constó de 12 sesiones, concluyendo que toda la sintomatología ansiosa que padecía la niña antes del tratamiento había desaparecido (Puntuando un rango de 30), por lo que se afirma el éxito terapéutico.

Orgilés, Méndez, Rosa e Inglés (2003), en su investigación, concluyen que la mejor terapia es la que incorpora varios procedimientos terapéuticos, provenientes de distintos enfoques, como se ha podido comprobar en esta ocasión.

Otro caso descrito con este trastorno es una niña adoptada de 3 años de edad, que además presenta problemas de conducta y vinculación que interfieren de forma negativa en el ambiente familiar. Fernández-Zúñiga y Cogolludo (2012), intervienen desde una perspectiva cognitivo conductual con los padres, con un enfoque del desarrollo emocional y establecimiento del vínculo, recalcando la importancia de la colaboración de los padres, ya que con su cambio de perspectiva y de verbalizaciones, la conducta de la niña fue

progresivamente mejorando su sintomatología (disminuyó de forma progresiva de una media de 8 a una de 2, en una escala de 0 a 10).

La terapia de juego para tratar la ansiedad por separación, a pesar de haber comprobado sus efectos positivos en otro tipo de fobias, no ha sido muy estudiada, lo que recalca la necesidad de desarrollar programas de intervención que integren técnicas narrativas, lúdicas y desensibilización sistemática.

Asimismo, Danger (2003) estudia el juego con muñecas en la ansiedad por separación en una niña de 5 años para acompañar historias que replican la experiencia actual de la niña, principalmente enfocado a la negativa a ir al colegio . Después de cinco sesiones, se confirman resultados positivos, alentando a la investigación empírica a seguir por esta línea.

1.2 Justificación:

Dada la amplia incidencia de la ansiedad por separación en población infantil, y los escasos estudios utilizando la técnica de escenificaciones emotivas con terapia narrativa para este fin, a pesar de sus múltiples evidencias de éxito terapéutico en otro tipo de ansiedad y fobias específicas, surge la necesidad de creación de una plan de intervención que englobe dichas características. Éste se llevará a cabo bajo la creación de una jerarquía de aproximaciones sucesivas a la separación de la persona de apego, guiada por una terapia narrativa mediante un cuento terapéutico, en el que la participación de la familia será primordial, ya que se abordará desde un enfoque familiar.

Además, dada la sugerencia de diversos autores a acompañar esta terapia con refuerzos y economía de fichas relacionada con la historia (Méndez et al, 2014), también se ha incluido en este caso la administración de refuerzos coleccionables al conseguir cada ítem de la jerarquía, de modo que al finalizar la terapia haya conseguido un objeto entero.

1.3 Objetivos:

Este trabajo tiene como objetivo diseñar un plan de intervención basado en procedimientos cognitivo-conductuales, combinando la terapia de juego con la

biblioterapia y las escenificaciones emotivas para el tratamiento de la ansiedad por separación en niños de entre seis y nueve años. El fin de todo ello es que la terapia sea lo más lúdica y llevadera posible, tanto para el paciente como para la familia, poseyendo un papel activo en la misma.

Este objetivo general se podría desglosar en los siguientes específicos:

- Creación de un material terapéutico que sirva de guía para el tratamiento.
- Incluir lo máximo posible a la familia en la terapia para favorecer un contexto natural.
- Motivar al paciente mediante refuerzo extrínseco.

2. Descripción del programa de intervención:

Se ha creado un programa de intervención basado en un cuento terapéutico, el cual, mediante el juego y las escenificaciones emotivas, el niño va superando ítems de la jerarquía creada con el objetivo de reducir la ansiedad ante el alejamiento de la madre, haciendo que disfrute del tiempo con los demás miembros de la familia, duerma solo, vaya con otra persona al colegio y fomentar las salidas educativas y la socialización.

Dicha jerarquía se compone de los siguientes ítems:

1. Relajación
2. Alejarse de la madre dejándola de ver unos minutos oyéndose
3. Estar cada uno en una habitación oyéndose
4. Estar con otro familiar haciendo alguna actividad y su madre en otra habitación aproximadamente media hora – una hora
5. Estar en casa con otro familiar 10 – 25 minutos sabiendo dónde está su madre.
6. Que le acompañe otro familiar al colegio sabiendo dónde está su madre y que la recogerá después.
7. Ir a algún sitio con amigos o con algún familiar una hora sin saber donde está su madre
8. Ir de excursión una mañana entera
9. Estar una noche fuera (con amigos, granja escuela, en casa de algún familiar...)

10. Que su madre se vaya un fin de semana fuera de casa.

Como contracondicionamiento, se ha incluido la técnica de la relajación, la cual conforma el primer ítem de la jerarquía, con el fin de que ésta disminuya o desaparezca la respuesta de ansiedad durante las exposiciones.

El cuento se ha llamado “El Caballero Baldomero” (Anexo 3), donde Pelayo, un niño de siete años, padece ansiedad por separación, pero cuando desde el colegio les comunican una excursión de fin de semana al Reino de la Fantasía, le apena no poder ir por estar siempre preocupado por su madre. Entonces, el caballero Baldomero, que configuraría la imagen emotiva, le confiesa que él también ha sufrido su mismo problema, y se solucionó visitando una bruja en lo alto de una montaña.

Emprenden el camino Baldomero y Pelayo, acompañado por su madre, y en él, van sucediendo escenas que corresponden a la jerarquía creada, que mediante juegos, deberá adentrarse en el papel y ayudar a los protagonistas a salir de su percance.

Finalmente, una vez llegan al castillo, Baldomero les confiesa que no existe ninguna bruja, ya que no necesita la magia para ser valiente, recordándole todo lo que ha pasado y reforzando verbalmente sus logros.

Además, paralelamente se ha creado un sistema de economía de fichas relacionada con la historia, donde cada vez que consiga superar una conducta objetivo dentro de la jerarquía sin escape o evitación, se le entregará una parte de la armadura (Anexo 4).

Cabe destacar que, durante todo el trabajo, se habla de la madre como principal figura de apego del paciente como forma de generalizar el término, pero esta intervención estaría destinada a cualquier familiar con el cual el niño presente ansiedad por separación.

El cuento y la jerarquía creada para el mismo, así como cada capítulo, juego y refuerzo se especifican en anexos (Anexo 5).

2.1 Ámbito de aplicación:

Esta propuesta de intervención está orientada hacia la intervención familiar, por lo que la mayor parte se desarrollará en un ambiente natural como puede ser en casa, en casa de un familiar o donde los principales destinatarios, madre e hijo, pasen la mayor parte del tiempo.

Asimismo, serán necesarias las revisiones en consulta, unas primeras sesiones de evaluación, psicoeducación y explicación de la terapia, al igual que las reuniones destinadas a comentar avances, resolver dificultades, practicar los juegos y el posterior seguimiento.

Conviene destacar que es necesaria la relación con el ámbito escolar, al incorporar ítems que lo incluyen, por si algún inconveniente pueda pasar durante las salidas escolares, ámbito de clase, etc.

También es importante que cooperen los amigos y compañeros de clase más cercanos del niño para que le alienten a las salidas, sean su compañía en los paseos “distractores”, y de modo secundario actúen como demostradores de coraje, al ver que ellos también se encuentran lejos de las figuras de apego y no sucede lo que ellos temen.

En suma, este programa está pensado para intervenir en diferentes áreas de la vida del paciente y de la familia y, por tanto, se necesitarán múltiples ámbitos para que se puedan desarrollar todos los ítems y funciones encaminadas a que la terapia para disminuir ansiedad por separación del niño progrese de la mejor forma posible.

2.2 Objetivos:

El objetivo principal de esta propuesta de intervención sería exponer al niño por aproximaciones sucesivas a la separación de su madre, guiado por los capítulos del cuento, siendo reforzado por la economía de fichas y verbalmente tanto por la madre como por el protagonista.

Como objetivos específicos, se incluyen los siguientes:

- Que tanto el niño como la madre sean conscientes mediante psicoeducación, de lo que es la ansiedad, así como sus síntomas principales.

- Disminución de la respuesta de ansiedad del paciente mediante aproximaciones sucesivas y aplicación de la técnica de relajación.

- Entrenamiento a padres como coterapeutas en el proceso.

- Que el paciente incremente su socialización alentándole a las salidas escolares, que disfrute del tiempo con otro familiar o amigo, así como dormir fuera de casa.

- Mejorar indirectamente su autonomía e independencia.

2.3 Destinatarios:

Los principales destinatarios son aquellos niños que presenten ansiedad por separación como trastorno psicológico diagnosticado, pero también se pueden beneficiar aquellos que presentan un apego patológico o en situaciones en las que exista una dependencia familiar que interfiera negativamente en diferentes ámbitos de su vida (escolar, familiar...).

Por tanto, se trata de un plan de intervención y material creados para cubrir los principales síntomas de dicho trastorno, siendo éstos:

- Miedo a perder a la persona de mayor apego.
- La negativa a la interacción con otros miembros de la familia
- Miedo a las salidas educativas y dormir fuera de casa por la separación de la madre.

Asimismo, el cuento está diseñado para las edades comprendidas entre los seis y nueve años, al ser, según estudios previos, la edad en la que persiste este trastorno y donde pueden ser más evidentes sus efectos (Costello y Angold, 1995)

Por último, el material creado también puede servir como guía tanto para el psicólogo en su tratamiento, recalcando que no debe considerarse como única terapia, como para las familias, después de recibir una psicoeducación y siendo más conscientes del problema, que se sientan identificadas en el desarrollo del cuento, poseyendo un modelo de conducta sobre el cual acogerse.

2.4 Fases en la elaboración del programa:

El proceso de la intervención se ha dividido en cuatro fases: evaluación, psicoeducación y presentación del material, aplicación y consolidación. El fin de esta división es explicar de una forma clara y diferenciada las partes de las cuales se compone el plan de intervención, así como sus objetivos, número de sesiones y desarrollo. La organización de cada sesión, así como su modalidad, materiales necesarios, objetivos y tareas para casa se encuentran anexados (Anexo 6).

Fase de evaluación:

La evaluación, que se llevará a cabo en una primera sesión, se compone de los siguientes materiales:

- Separation anxiety Assesment Scale (SAAS-P) de Orense, García y Méndez (2019) (Anexo 7).

- Inventario de Síntomas de Ansiedad por separación para niños (SASI-C) de Di Riso et al (2012) (Anexo 8).

- Separation Anxiety Daily Diary (SADD), de Allen, Blatter-Meunier, Ursprung y Schneider (2010) (Anexo 9).

Además, en esta misma sesión también se realizará una entrevista semiestructurada con los padres (Anexo 10) recogida de Llanova, Carrasco y Carrasco (1977).

Aunque la primera sesión esté íntegramente destinada a la evaluación, y sea un punto de partida fundamental para el diseño del programa de intervención adecuado al paciente, es necesaria una evaluación continuada con el fin de medir en todo momento el nivel de ansiedad del paciente y tener certeza de que la intervención está dando sus frutos. Para ello, se utilizan los siguientes materiales:

-Registro conductual para la madre después de cada exposición. (Elaboración propia) (Anexo 11).

-Termómetro de la ansiedad para el menor después del juego, situado al final de cada capítulo. (Elaboración propia).

Fase de psicoeducación y presentación del material:

Esta fase se llevará a cabo en dos sesiones de forma presencial. Lo primero a realizar es una psicoeducación con los padres, en una primera sesión, para que sean conscientes del problema de su hijo y las pautas conductuales que deben seguir para no fomentar esta situación. Se les explica que la ansiedad es un mecanismo de defensa natural que forma parte del desarrollo normal del niño, y específicamente, la ansiedad por separación es un problema frecuente en la población infantil, proveniente de diversas causas. Para ello, se ha elaborado un material expuesto en anexos (Anexo 12).

Asimismo, se devuelve la información del análisis funcional, comprobando que no hay refuerzo de conducta por parte de los padres y, si es así, también se orienta

conductualmente a los padres, indicándoles que sería contraproducente y cómo deben comportarse en cuanto la ansiedad se manifieste.

El siguiente objetivo de esta fase será la explicación de la terapia a los padres. Se presentará el material, explicando en que consistirá la terapia, incidiendo en que su colaboración es muy importante para el éxito en el tratamiento. Además, se realizará una planificación de las sesiones, ya que es necesaria la colaboración de algún familiar que esté disponible para realizar los juegos, el conocimiento del centro educativo y algún compañero o amigo del niño para realizar el objetivo de socialización. Se revisarán todos los ítems y se discutirán posibles problemas o cuestiones a tener en cuenta, como el acuerdo de refuerzos verbales, el tiempo de cada ítem, etc.

Una segunda sesión dentro de esta fase, estará orientada al menor, intentando que esté él solo en consulta, aunque si no es posible, se cederá a la presencia de la madre. También se realizará una sesión educativa de la ansiedad más centrado al niño, explicándole la curva de la ansiedad de forma clara (Anexo 13). Una vez realizada la psicoeducación, se procede a explicar la mecánica de la terapia al niño. Es importante que entienda que se va a exponer a la separación de la madre y que esté totalmente de acuerdo en que quiere superar su miedo, ya que solo así se podrá seguir con el tratamiento. Toda esta sesión irá acompañada con la presentación del personaje principal del cuento y la lectura del primer capítulo, orientado hacia la comprensión de los síntomas de ansiedad, y del segundo, enfocado a la explicación de la terapia, la presentación de la imagen emotiva y la firma de ambos como forma de contrato, expuesto en la página 7 del cuento (Anexo 3).

Fase de aplicación:

En esta fase el niño se expone mediante la historia a la jerarquía elaborada. Para ello, se han seguido las recomendaciones citadas en Méndez (2012) para lograr que el niño interactúe de una forma favorable:

-Refuerzo extrínseco: Se han incluido dentro del cuento refuerzos verbales por parte del personaje principal al principio de cada capítulo, y un refuerzo material en forma de economía de fichas, en la cual, cada vez que supere el ítem con éxito, se le entregará una

pieza de la armadura. El objetivo es que cuando acabe el cuento, y por ende la jerarquía, consiga una armadura completa (Anexo 4).

-Ambiente relajado: Se incluye al principio de la terapia una sesión de relajación y la mayor parte de la terapia se lleva a cabo en el ambiente natural del niño. Además, cuando se produce el distanciamiento con la persona de apego, el niño permanece en compañía de otro familiar o apego, que crean un ambiente de cercanía.

-Se producen cambios internos en el niño que favorecen su autoestima con las mencionadas instigaciones verbales, ayudándose de la relajación y la respiración diafragmática.

Esta fase consta de 10 sesiones, a razón de una sesión semanal en consulta de 45 minutos y de dos a tres repeticiones de la jerarquía en contexto natural, de la duración marcada y recomendando que se haga siempre a la misma hora.

La primera sesión dentro de la aplicación será presencial. Se leerá el capítulo 3 y el juego 1 del cuento en consulta, lo que corresponde a la técnica de relajación. Se practicará con el terapeuta y se le explicará de forma detallada a la madre la forma de lectura, sensaciones que debe tener el niño y demás factores a tener en cuenta, además de explicar la administración de la economía de fichas. Una vez finalizada la relajación, el niño deberá pintar en el dibujo situado a continuación del juego 1 las zonas que ha relajado más. Una vez terminada la sesión, se repetirá en casa de dos a tres veces durante la semana, pintando cada vez las zonas que ha relajado y anotando en el registro conductual las veces realizadas.

La segunda sesión seguirá el mismo proceso: lectura del capítulo 4 y juego 2 de forma presencial en consulta, correspondiendo al segundo objetivo de la jerarquía, y resolviendo dudas e indicando las variables principales. Se introduce para el niño el termómetro de la ansiedad después de cada juego, en el que deberá pintar del color indicado, la ansiedad que ha sentido en cada ensayo. En casa, también se repetirá las veces señaladas, anotándolas en el registro conductual.

En la tercera sesión, se explicarán los juegos 3, 4 y 5, referidos a los capítulos 5, 6 y 7 del cuento. Aunque para esa semana corresponda el juego 3, las dos siguientes sesiones

serán de forma on-line. Por tanto, se comentan todos los factores y variables a tener en cuenta en cada uno de los juegos.

La cuarta y quinta sesión, como se ha comentado, serán mediante videollamada. La sesión será a la misma hora y el mismo día que las anteriores, para no romper la dinámica de la terapia. En este caso, la madre deberá haber enviado con anterioridad el registro conductual y el termómetro de la ansiedad de esa semana, y la función del psicólogo será la devolución de información y resolver posibles dudas que se planteen sobre los juegos de la semana siguiente, así como los problemas o cuestiones que hayan podido suceder durante los juegos.

El resto de las sesiones de esta fase siguen el mismo proceso: una sesión presencial, donde se explicarán las dos semanas siguientes, y dos sesiones de forma on-line. Así, en la sesión 6 se explicarán los juegos 6, 7 y 8, la sesión 7 y 8 serán por videollamada, la sesión 9 será presencial, donde se explicarán los juegos 9 y 10, y, por último, la sesión 10 de forma on-line.

Del mismo modo, si existe algún percance o surgen dificultades, se seguirá realizando sesión presencial semanal.

La semana debe acabar siempre con el ítem de la jerarquía superado, en caso contrario, se deberá repetir el capítulo hasta que se supere con un nivel bajo de ansiedad.

Fase de consolidación:

En esta última fase ya se habrán conseguido con éxito todos los ítems de la jerarquía, por lo que se volverá a pasar el Inventario de Síntomas de Ansiedad por separación para niños (SASI-C) de Di Riso et al (2012) y el Separation anxiety Assesment Scale (SAAS-P) de Orense et al (2019) para comparar con los resultados obtenidos al inicio de la terapia, así como comparar todos los registros conductuales y termómetros de la ansiedad que han ido reflejando todas las semanas, llevándose a cabo en una sesión de forma presencial.

Posteriormente, se realizarán dos sesiones de seguimiento, una al mes de acabar la terapia y otra a los tres meses para confirmar que no se han vuelto a dar síntomas de ansiedad ante la separación de la madre. Estas sesiones pueden ser de modalidad

presencial u on-line, a preferencia de la familia. Si bien, pueden hacerse sesiones de sobreaprendizaje con los ítems en los que haya tenido mayor dificultad.

2.5 Calendario de actividades:

La intervención se lleva a cabo a lo largo de 13 sesiones clínicas y 2 de seguimiento, a razón de una sesión semanal los primeros ítems, y a partir de la sexta sesión, una cada tres semanas, habiendo devolución de información telefónica con los registros conductuales y termómetro de la ansiedad por correo electrónico. Cada sesión clínica será de 45 minutos de duración.

Asimismo, en contexto natural se harán de 2 a 3 sesiones semanales, siempre a la misma hora acordada entre terapeuta y la madre, de la duración expuesta por la jerarquía.

2.6 Delimitación de recursos

A la hora de planificar una intervención, resulta imprescindible delimitar todos los recursos que tenemos disponibles para, consecuentemente, construir un plan de intervención acorde a ellos, con el fin de que pueda desarrollarse con éxito.

En este caso, los recursos que se necesitan han sido divididos en materiales y humanos:

Recursos materiales:

Tiempo: Para esta intervención se requiere una inversión de horas, especialmente por parte de la familia, para realizar las actividades y juegos en casa. Para el profesional, la mayoría del tiempo que requiere es en las primeras sesiones de evaluación y psicoeducación. Además, deberá llevar un correcto seguimiento de las sesiones y una devolución de información óptima después de cada exposición.

Espacio: La terapia está pensada para distintos escenarios, como son la sala destinada para llevar a cabo las sesiones, en casa, de camino al colegio, en el parque, en casa de algún familiar o amigo, excursiones escolares y/o cualquier otro lugar en el que se puedan desarrollar los juegos con las pautas marcadas, por lo que se debe asegurar que se dispone de facilidad para acceder a ellos.

Herramientas: Es indispensable la posibilidad de conexión a internet para las sesiones planteadas on-line, así como algún dispositivo o aplicación que permita escanear la hoja conductual y el termómetro de la ansiedad.

Asimismo, los juegos 3 y 4 del cuento requieren materiales manuales (vasos de plástico, cuerda, cartón, pinturas...). Para el terapeuta, será necesaria la posesión de los test y cuestionarios para la evaluación del caso, así como la impresión del cuento y el documento de refuerzo externo, que para su óptima utilización, se deberá recortar y plastificar. Además, también deberá poseer conexión a internet para las sesiones on-line.

Económico: Se intenta que para la familia suponga el menor impacto posible, ya que deberá costearse la terapia psicológica. No obstante, los pequeños gastos adicionales que le puede suponer son la conexión a internet, los materiales para los juegos, el recurso que decidan para escanear los documentos necesarios en las sesiones on-line y, si se da el caso, el desplazamiento hasta la consulta. Para el profesional, el mayor gasto puede residir en la adquisición de los test y la impresión del cuento y del material de refuerzo externo.

Recursos humanos:

Los recursos humanos que se requieren para una terapia psicológica son un terapeuta clínico o sanitario, debidamente formado, y el paciente, el cual recibe los beneficios de la misma, paliando sus dificultades o problemas personales. En este caso, además, se necesita la colaboración de la madre como coterapeuta, al tratarse de una terapia eminentemente familiar, con el apoyo de otra persona cercana al niño, ya sea otra persona de la familia, un amigo del niño, o ambos para llevar a cabo los ítems que requieren dormir fuera o estar en casa con otro adulto. También es conveniente la colaboración con su profesor/a del colegio, para que tenga conocimiento de que el niño está en terapia para paliar la ansiedad por separación, por si algún incidente pueda pasar durante las excursiones o los días en los que lo lleva otro familiar al colegio.

2.7 Análisis de su viabilidad

Esta propuesta de tratamiento está enfocada a la ansiedad por separación ya que, según diversos estudios citados en el apartado de introducción, es uno de los trastornos de

ansiedad más prevalente en niños, y por ello es viable realizar un plan de intervención específico para este trastorno de ansiedad, ya que sería de gran utilidad para los gabinetes y centros de atención primaria al tener una alta probabilidad de recibir pacientes con estos síntomas.

Además, destacar la gran interrupción que supone este trastorno para la marcha familiar, ya que incapacita a la persona de apego y su círculo familiar a realizar una vida normal sin estar pendiente de las reacciones ansiógenas del niño, siendo para éste un gran foco de preocupaciones, síntomas físicos y cognitivos que deben tratarse con la mayor brevedad y eficacia posible para evitar que derive en síntomas mayores.

En específico, este programa ha sido pensado para que sea lo más beneficioso para la familia. En términos económicos, como ha sido descrito en el anterior apartado, no existen muchos costos adicionales al pago de la terapia. Además las sesiones vía on-line son una forma cómoda y accesible, tanto para la familia como para el terapeuta, de llevar a cabo las sesiones, que ya han sido previamente explicadas y revisadas de una forma presencial, y teniendo siempre el acceso mediante correo electrónico al terapeuta para cualquier percance o duda que pueda tener la familia al respecto.

La biblioterapia y terapia de juego, tal y como se indica en la revisión teórica, han sido estudiadas y validadas en diferentes trastornos de ansiedad, pero para la ansiedad por separación existen escasas evidencias de terapia estándar, por lo que es factible que esta modalidad terapéutica, adaptada a la ansiedad por separación, vaya a tener un resultado positivo.

Asimismo, la terapia familiar ayuda a potenciar los vínculos familiares sanos y, sobre todo, ayuda a que la terapia se desarrolle en un contexto natural para el niño, haciéndole ver a todos los efectos que es un juego en el que tiene que demostrar su valía, situación potencialmente beneficiosa para la motivación intrínseca y el éxito terapéutico.

Por todos los factores descritos, esta terapia sería viable en todos los aspectos, pudiendo aplicarse de forma segura, sin necesidad de un gran nivel económico ni situaciones familiares especiales.

2.8 Evaluación:

La evaluación que se llevará a cabo en este programa es continua, con el fin de medir en todo momento el nivel de ansiedad del paciente y tener certeza de que la intervención está dando sus frutos.

Por tanto, se compone de evaluación previa, evaluación continua y evaluación final

Evaluación previa:

Su principal objetivo es obtener un punto de partida desde el cual trabajar y saber con exactitud el nivel base de respuesta de ansiedad que el menor presenta.

Se llevará a cabo en una sesión, en la que se hará una entrevista semiestructurada con los padres sobre las cuestiones que más les preocupan, así como indagar sobre su estilo parental y sus respuestas ante la ansiedad del niño. Asimismo, se evaluará su percepción de cómo vive su hijo el miedo a estar solo, el abandono, la enfermedad física y preocupaciones por posibles desgracias con el cuestionario Separation anxiety Assesment Scale (SAAS-P) de Orenses, García y Méndez (2019).

Con el menor también se hará una entrevista previa para analizar sus síntomas principales y sus cogniciones al respecto, acompañada con el Inventario de Síntomas de Ansiedad por separación para niños (SASI-C) de Di Riso et al (2012), con el que podremos comprobar el nivel de ansiedad ante la separación del menor. Este mismo cuestionario será evaluado al final del tratamiento como media test-retest.

Con estos dos cuestionarios, sumado a la entrevista tanto con el familiar como con el menor, elaboraremos una visión general acerca de la ansiedad del niño, pero para saber la frecuencia e intensidad de las respuestas ansiógenas, así como las situaciones características que las provocan a lo largo de la semana se utilizará el Separation Anxiety Daily Diary (SADD). Además, también nos proporciona información sobre la respuesta de los padres ante la situación y sus pensamientos al respecto.

Evaluación continua:

Como medida de evaluación constante se ha implementado en el cuento, al final de cada exposición un termómetro de la ansiedad para que indique el nivel de excitación que ha sentido durante la actividad.

Asimismo, también dispone de hojas al final del material para que anote algo que quiera destacar sobre su semana, y un registro para la madre donde deberá incluir la fecha, hora de inicio y final de cada aplicación, así como también comentarios relevantes sobre la puesta en práctica.

Evaluación final:

Se volverá a pasar el Inventario de Síntomas de Ansiedad por separación para niños (SASI-C) de Di Riso et al (2012) y el Separation anxiety Assesment Scale (SAAS-P) de Orense, García y Méndez (2019), para comprobar que han desaparecido o disminuido significativamente los síntomas de ansiedad por separación, además de comprobar en la evaluación continua que en el termómetro de la ansiedad cada vez se refleja menor nerviosismo ante la separación.

3. Conclusiones

Con el presente trabajo se persigue crear una programa de intervención, recogiendo varios procedimientos terapéuticos, para abordar la ansiedad por separación, basándose en numerosos estudios sobre su etiología, síntomas principales y tratamientos preferentes para paliar la ansiedad.

La ansiedad por separación se caracteriza por la preocupación excesiva hacia la pérdida y/o alejamiento de sus padres, así como rumiaciones acerca de su salud (Méndez, 2012).

Se destacan síntomas como dolores fisiológicos, pesadillas y conductas de evitación constantes a la separación. Entre ellos, se enfatiza la gran comorbilidad con los síntomas de fobia escolar, ya que es un escenario frecuentemente rechazado (Pérez y Felipe, 2013; Méndez et al, 2014), así como los problemas de sueño y negativa a dormir fuera de casa (Orgilés et al, 2016).

Entre su forma de adquisición se encuentra el estilo de los padres. Se ha comprobado que la crianza de los padres mediante una condición demasiado autoritaria o permisiva favorecen la potenciación del apego excesivo (Méndez et al, 2014; Rekart et al, 2007; Richard de Minizi, 2005), abogando por un estilo de crianza más democrático.

Para abordar el tratamiento de la ansiedad con niños pequeños, se recomienda la desensibilización sistemática con alguna modificación, como pueden ser las escenificaciones emotivas (Méndez et al 2014; Méndez et al 2003). La intervención en un ambiente natural y familiar es clave, ya que, como se ha comprobado, la forma más frecuente de adquisición de la ansiedad por separación es mediante la ansiedad y estilo de crianza de los progenitores (Pincus et al, 2008; Cámara, 2014).

Por otra parte, la narración y la biblioterapia se ha demostrado eficaz en diversos estudios, obteniendo resultados positivos en aspectos como la resiliencia, mejora de síntomas fisiológicos y adherencia al tratamiento (Cámara, 2014; Burder, 2012; Fabiola, 2012). Junto con esta modalidad, se suele incluir la terapia de juego en distintos trastornos ansiógenos, incluido en la ansiedad por separación con niños pequeños, aunque esto no ha sido replicado en muchos estudios, pero sí ha demostrado su eficacia (Méndez et al, 1997; García y Sanz, 2016; Danger, 2003).

Mediante esta revisión, se ha creado una propuesta de programa de intervención para la ansiedad por separación predominantemente familiar, desde la biblioterapia y terapia de juego, enfocada a niños de entre 6 y 9 años.

Con el cuento “El Caballero Baldomero”, el niño desarrollará progresivamente cada ítem de la jerarquía creada de la forma más lúdica posible, metiéndose en el papel de ayudar a su compañero de juegos, consiguiendo de esta forma que, gradualmente, vaya alejándose de su figura de apego, fomentando el disfrute de la compañía con otros familiares y amigos, salidas escolares y dormir solo y/o fuera de casa, mejorando así su autonomía y autoestima de forma paralela.

La propuesta se desarrolla a lo largo de 16 sesiones. La primera de ellas destinada a la evaluación, dos de psicoeducación, tanto a la madre como al niño, y presentación de la terapia y el material, así como los personajes del cuento al paciente. Se continúa con la propia fase de aplicación, que consta de 10 sesiones correspondientes a cada capítulo del cuento, de las cuales 5 se llevarán a cabo de forma on-line mediante videollamada y correo electrónico, y 5 presenciales. Finalmente, de las 3 sesiones que conforman la fase de consolidación, la primera está destinada a la evaluación final y comprobación de los

resultados de la terapia, y las dos siguientes se llevarán a cabo al mes y los tres meses respectivamente de finalizar la terapia, a modo de seguimiento.

Una de las novedades que aporta esta terapia es la utilización de los recursos audiovisuales con la modalidad de terapia on-line. Esta ha sido revisada por Soto-Pérez et al (2010), en el que reflejan que el uso de las nuevas tecnologías supone una oportunidad positiva. Además, los estudios que analizan aportan evidencia de la eficacia de las terapias sincrónicas por videoconferencia, obteniendo resultados notablemente significativos frente a listas de espera o placebo. Por parte de la población infantil, esta misma revisión apoya el uso de la multimedia, comunicación sincrónica y uso del teléfono. Esto se ha llevado a cabo con éxito en el caso único desarrollado por Cámara (2014), quien destaca entre sus conclusiones el éxito de esta vía de comunicación.

Por último, recalcar la situación de crisis en la que España se ha visto envuelta desde el mes de marzo por el Coronavirus, que ha obligado a muchos psicólogos clínicos a llevar a cabo sus terapias por medio de videollamadas, destacando este fenómeno por medios públicos de comunicación (noticias, periódicos, etc), lo que demuestra una vez más esta gran posibilidad de ciber-terapias. La EFPA (European Federation of Psychologist Associations) ha empezado un estudio para recopilar el uso actual de la tecnología de consulta en línea en este contexto de pandemia, dando directrices y pautas éticas para su implementación. Además, podría abaratar los costes de la terapia para ambos, tanto para la familia como para el terapeuta, ya que se reduce el desplazamiento, el tiempo invertido y la utilización de material.

Otro aspecto a destacar de esta terapia es que se podría englobar dentro de las terapias genéricas, ya que se trata de un mismo cuento y jerarquía, pero es altamente personalizable al caso y situación de cada familia, ya que establece el tiempo y la distancia de separación, pero el escenario, día y repeticiones puede ser amoldable a las circunstancias personales de cada caso, pudiendo incluso modificar alguna característica central de la jerarquía, otorgar el nombre del paciente al personaje, y muchas otras combinaciones, siempre enfocadas a hacer de la terapia una oportunidad de mejora del trastorno para el paciente, pero también de motivación y logros personales.

Por otra parte, entre sus limitaciones se encuentran la imposibilidad de haber llevado a cabo esta terapia, por falta de medios, recursos y formación, no pudiendo afirmar que se trata de una terapia efectiva. Aún así, es un plan de intervención basado en la evidencia, creado específicamente para la ansiedad por separación, y correspondería a otro tipo de estudio ponerla en práctica para comprobar su eficacia.

Aparte de este aspecto, al ser una terapia que se lleva a cabo en el contexto familiar, prevalecen variables extrañas que el terapeuta no puede controlar, y pueden ser factores decisivos para la buena marcha de la terapia, al igual que puede conllevar un esfuerzo de tiempo para la familia. Para ello, se considera fundamental una buena psicoeducación y motivación ante la terapia, aspectos clave para el desarrollo de cualquier terapia, sea cual sea el trastorno (Donker et al, 2009; Kendall, 2010; Wu et al, 2020), para así minimizar los factores por desconocimiento, desmotivación o factores desconocidos que puedan ser ajenos al terapeuta. Además, siempre estará la vía telefónica y correo electrónico para consultar cualquier duda, sugerencia o temor que pueda ocurrir durante la exposición.

En síntesis, esta terapia resulta pertinente al ser una patología altamente frecuente en niños e incluir aspectos como las nuevas tecnologías y los personajes fantásticos.

Los niños son una población a la cual debemos amoldarnos, ya que están llenos de sueños, ilusiones e imaginación, que debemos aprovechar para paliar miedos patológicos. Por ello, la importancia de crear un contexto único en el cual ellos mismos son los protagonistas de su propio cuento, ya que les hará más fácil enfrentarse a sus miedos y preocupaciones, porque como bien definió Gustavo Adolfo Bécquer :

“El que tiene imaginación, con qué facilidad saca de la nada un mundo”.

4. Bibliografía

- Allen, J. L., Blatter-Meunier, J., Ursprung, A., y Schneider, S. (2010). Maternal daily diary report in the assessment of childhood separation anxiety. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39(2), 252-259.
- Allès-Jarde, M., Fourdrinier, C., Roux, A., & Schneider, B.H. (2002). Parents' structuring of children's daily lives in relation to the quality and stability of children's friendship. *International Journal of Psychology*, 37 (2), 65-73
- Asociación Americana de Psiquiatría, *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
- Bados López, A. (2006). *Trastorno de ansiedad por separación: rechazo escolar y fobia escolar*.
- Bruder, M. (2005). El cuento terapéutico como favorecedor de La resiliencia. Una primera aproximación. *Psicodebate*
- Bennett, D. S., & Gibbons, T. A. (2000). Efficacy of child cognitive– behavioral interventions for antisocial behavior: A meta-analysis. *Child and Family Behavior Therapy*, 22, 1–15
- Brinkmeyer, M. Y., & Eyberg, S. M. (2003). Parent-child interaction therapy for oppositional children. In A. E. Kazdin (Ed.), *Evidencebased psychotherapies for children and adolescents* (pp. 204–223). New York: The Guilford Press
- Cárdenas, E. M., Feria, M., Palacios, L., & de la Peña, F. (2010). Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. *México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y Secretaría de Salud*.

- Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2018). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 28(1), 131-143.
- Cooper-Vince, C. E., Emmert-Aronson, B. O., Pincus, D. B., & Comer, J. S. (2014). The diagnostic utility of separation anxiety disorder symptoms: An item response theory analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 42(3), 417-428.
- Costello EJ, Angold A (1995). Epidemiology. In J March (ed), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents*. New York, NY: The Guilford Press
- Danger, S. (2003). Adaptative doll play: Helping children cope with change. *International Journal of Play Therapy*, 12(1), pp. 105-116.
- Donker, T., Griffiths, K. M., Cuijpers, P., & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC medicine*, 7(1), 79.
- Echeburúa, E. (2006). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Madrid: Pirámide.
- European Federation of Psychologist Associations (EFPA) Covid-19: Provision of online consultation (2020). Recuperado de: <http://efpa.eu/covid-19/provision-of-online-consultation>
- Ezpeleta, L., de la Osa, N., & Doménech, J. M. (2014). Prevalence of DSM-IV disorders, comorbidity and impairment in 3-year-old Spanish preschoolers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(1), 145-155.

- Fdez-Zúñiga A., Marcos de León, A., y Cogolludo Núñez, A. (2012). Caso clínico: evaluación e intervención en un caso de ansiedad por separación de una niña adoptada. *Clínica y Salud*, 23(3), 235-245.
- García, A. (2012). El cuento como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de niños con discapacidad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(4), 1209-1223
- García, MP., y Sanz, J. (2016). *Tratamiento de los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes. De la investigación a la consulta*. Madrid: Pirámide.
- Gutiérrez, A., y Moreno, P. (2012). *Los niños, el miedo y los cuentos. Cómo contar cuentos que curan*. Henao: Desclée De Brouwer.
- Toner, J y Freeland, C (2015). *Colección "Que puedo hacer cuando..."*. Madrid: TEA Ediciones
- Kendall, P.C. (1994). Treating anxiety disorders in children: results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 100–110.
- Kendall, P. (2010). *Tratamiento cognitivo-conductual para trastornos de ansiedad en niños: Manual del terapeuta*. Buenos Aires: Akadia.
- Labrador, FJ y Crespo, M. (2008). Desensibilización sistemática. En *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 243-259). Madrid: Pirámide.
- Llanova, L., Carrasco, I y Carrasco, M.J (1977). *Pauta de entrevista general*. Madrid. IAMCO.

- Manicavasagar, V., Silove, D., Rapee, R., Waters, F., & Momartin, S. (2001). Parent-child concordance for separation anxiety: A clinical study. *Journal of Affective Disorders*, 65, 81–84.
- Marsh, E., y Graham, S. (2014). Clasificación y tratamiento de la psicopatología infantil. En *Manual de psicología clínica y del adolescente* (pp. 29-56). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Martinez, A (2010). *Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia*. Diversitas: Perspectivas en psicología, 6(1), 111-121.
- Méndez, F. (2012). *Miedos y temores en la infancia*. Madrid: Editorial Pirámide - Colección Ojos Solares.
- Méndez, F., Olivares, J., & Bermejo, R. (2014). Características clínicas y tratamiento de los miedos, fobias y ansiedades específicas. En *Manual de psicología clínica y del adolescente* (pp. 59-87). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Méndez, F., González, C, y Sánchez-Meca, J. (1997). Valoración de un programa multicomponente para tratar fobias en la infancia. En AEPCP (Eds.), / *Congreso de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología: Libro de Resúmenes* (pp. 157-158). Madrid: Dykinson.
- Méndez, F., Orgilés, M., y Espada, J. (2003). Tratamiento psicológico de la fobia a la oscuridad en un contexto lúdico: un ensayo controlado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol 8, pp. 199-210.
- Mikulas, W. L. y Coffman, M. F. (1989): Home-based treatment of children's fear of the dark. In C.E. Schaefer & J.M.Briesmeister, *Handbook of parent training: Parents*

as co-therapists for children's behavior problems. (pp. 179-202). New York: Wiley.

- Muñoz, M. (2008). Proceso de evaluación psicológica cognitivo-conductual: una guía de actuación. En *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 69-96). Madrid: Pirámide.
- Orenses, A., y Méndez, F (2015). *Evaluación de la ansiedad por separación y prevención escolar de las dificultades emocionales.* (Tesis doctoral) Universidad de Murcia, Murcia.
- Orenses, A., García-Fernández, J. M., y Méndez, F. (2019). Separation Anxiety Assessment Scale—Parent Version: Spanish Validation (SAAS-P: Spanish Validation). *Child Psychiatry & Human Development*, 50(5), 826-834.
- Orenses, A., Méndez, F., y García-Fernández, J. M. (2016). Spanish Validation of the Separation Anxiety Assessment Scale. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(3), 468–477.
- Orgilés, M., Espada, J., García-Fernández, J. M., Méndez, F., y Hidalgo, M. (2011). Most feared situations related to separation anxiety and characteristics by age and gender in late childhood. *Canales de psicología*, 27(1), 80-85.
- Orgilés, M., Fernández-Martínez, I., Gonzálvez, M. T., y Espada, J. P. (2016). Niños con síntomas de ansiedad por separación: un estudio de sus hábitos y problemas de sueño. *Ansiedad y Estrés*, 22(2-3), 91-96.
- Orgilés, M., Méndez, X., Rosa, A.I & Inglés, C. (2003, Diciembre). La terapia cognitivo-conductual en problemas de ansiedad generalizada y ansiedad por separación:

- Un análisis de su eficacia.. *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia*, Vol. 19, pp. 193-204.
- Pérez Campos, N., y Felipe Castaño, E. (2013). Ansiedad de separación y miedos escolares en niños y niñas de seis años. *Apuntes de Psicología*, 31 (3), 299-306.
- Perla, E. (2015). El cuento terapéutico: apoyo a la resiliencia infantil. *Uaricha. Revisita de Psicología*, Vol. 12, 1-12.
- Pincus, D. B., Santucci, L. C., Ehrenreich, J. T., & Eyberg, S. M. (2008). The Implementation of Modified Parent-Child Interaction Therapy for Youth with Separation Anxiety Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(2), 118–125.
- Ramirez-Lucas, A., Ferrando, M., & Gómez, M. S. (2015). Do parental styles and parents' EI influence their children's emotional development in kindergarten school?. *Acción Psicológica*, 12(1), 65-78.
- Rekart, K.N., Mineka, S., Zinbarg, R.E., & Griffith, J.W. (2007). Perceived family environment and symptoms of emotional disorders: The role of perceived control, attributional style, and attachment. *Cognitive Therapy and Research*, 31 (4), 419-436
- Richard de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1), 37-58
- Sarabia García, A. F. (2012). El cuento como herramienta psicoterapéutica en el manejo emocional de los niños con discapacidad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(4).

Wu, M. S., Caporino, N. E., Peris, T. S., Pérez, J., Thamrin, H., Albano, A. M., & Piacentini, J. (2020). The Impact of Treatment Expectations on Exposure Process and Treatment Outcome in Childhood Anxiety Disorders. *Journal of abnormal child psychology*, 48(1), 79-89.

5. Anexos

Anexo 1: Miedos comunes en la infancia

Tabla 1. Miedos comunes en la infancia

<i>Edad</i>	<i>Miedos</i>
0 – 2 años	Predominan: Pérdida de sostenimiento, ruidos fuertes, desconocidos, separación de los padres.
3 – 5 años	Remiten: Pérdida del sostenimiento, desconocidos Persisten: Ruidos fuertes, separación.
6 – 8 años	Remiten: Ruidos fuertes Persisten: Separación, oscuridad, animales, daño físico Predominan: Monstruos, tormentas.
9 – 12 años	Remiten: Separación, oscuridad, monstruos. Persisten: Animales, daño físico, tormentas. Predominan: Escuela, muerte.
13 – 18 años	Disminuyen: Tormentas. Persisten: Animales, daño físico, escuela, muerte. Predominan: Apariencia física, relaciones sociales.

Nota: Extraído de Méndez (2012)

Anexo 2: Esquema de las escenificaciones emotivas con terapia de juego

Figura 1: Esquema de la terapia de juego



Nota: Elaboración propia.

EL CABALLERO BALDOMERO

ALBA ALMONACIL MARTÍNEZ



ÍNDICE

CAPÍTULO 1	Pág 3
CAPÍTULO 2	Pág 5
CAPÍTULO 3	Pág 8
Juego 1: Símil del árbol	Pág 9
CAPÍTULO 4	Pág 11
Juego 2: los dados cangrejos	Pág 12
CAPÍTULO 5	Pág 13
Juego 3: Los vasos parlanchines	Pág 14
CAPÍTULO 6	Pág 15
Juego 4: El escudo de la valentía	Pág 16
CAPÍTULO 7	Pág 18
Juego 5: La sala de espera	Pág 19
CAPÍTULO 8	Pág 20
Juego 6: La vuelta al puente	Pág 21
CAPÍTULO 9	Pág 22
Juego 7: Un paseo por el campo	Pág 24
CAPÍTULO 10	Pág 25
Juego 8: Batalla del dragón	Pág 27
CAPÍTULO 11	Pág 28
Juego 9: ¡Soy valiente!	Pág 30
CAPÍTULO 12	Pág 31
Juego 10: El reino de la fantasía	Pág 32

CAPITULO 1

Hace muchos años, en una época medieval donde vivían personajes fantásticos como reyes, príncipes, bufones y juglares, vivía junto a sus padres un campesino de 7 años llamado Pelayo.

Pelayo era un niño divertido, muy cariñoso y amable, pero no hacía muchos amigos, porque lo que más le gustaba del mundo era pasar tiempo con su madre, ya que era muy muy cariñosa, se portaba muy bien con él y nunca le dejaba solo, así que no le gustaban los momentos en los que tenía que estar lejos de ella como el cole, la hora de dormir o salir con algún amigo, por eso siempre estaba cerca de su mamá.



Un día, desde el cole les organizaron un fin de semana al reino de la fantasía, un sitio lleno de parques de atracciones, juegos y muchas muchas cosas divertidas y super bonitas para ver. Todos estaban muy emocionados e ilusionados por conocer nuevos lugares, aprender cosas nuevas, pasar horas y horas visitando cosas y saliendo a pasear por sus calles. Todos... menos Pelayo.

Cuando nuestro amigo descubrió que para eso tenía que estar separado de su madre no lo podía entender, estaba triste, lloraba todo el rato y se negaba a dejar a su compañera de juegos.

Tan pronto como sus compañeros se dieron cuenta, intentaron ayudarlo:

- Pero Pelayo, ¿Qué te pasa?, ¿Por qué estás triste?
- No quiero estar lejos de mi madre, si se va, puede que le pasen cosas feas o se olvide de mí. -Respondió con voz llorosa.



Sus compañeros no sabían qué decirle ni como ayudarlo, y su mamá estaba muy triste por ver lo que le pasaba, sin saber como poder aliviarle. Por eso, cada vez que Pelayo se ponía triste, su madre lo llevaba con ella donde fuera, dormían juntos para que no pasara miedo y nunca nunca se separaban.

Era un niño feliz, pero le gustaría ser como los demás niños, que habían hecho muchos amigos en el cole, se quedaban a dormir en sus casas y parecían muy contentos, no conseguía entender como lo hacían.

CAPÍTULO 2

Por una parte, Pelayo quería ir al reino de la fantasía, porque sabía que se lo pasaría bien, pero por otro lado, cada vez que se separaba de su madre se ponía muy nervioso y sentía mucho miedo.

Por esa indecisión, rompió a llorar desconsoladamente en mitad de la calle, quería solucionar su problema y no sabía como.

Justo entonces pasaba por allí el caballero Baldomero, un joven grande y fuerte, que había derrotado a muchos dragones con gran valentía y sin miedo, adorado y respetado por toda la aldea. Baldomero escuchó el problema, se acercó a Pelayo y le dijo:



- Debo confesarte que, aunque ahora sea tan valiente, de pequeño me daban miedo muchas cosas, y una de ellas era que le pasara algo a mi madre, ¡Era una sensación horrible!, así que si quieres, puedo ayudarte.

Pelayo se asombró mucho, con voz temblorosa le contestó:

- Pues... la verdad es que me gustaría mucho, pero lo he intentado otras veces y de varias formas, pero cada vez que mi mamá se va, siento como si le fuera a pasar algo o que no vaya a volver, me pongo a llorar sin poder evitarlo y no puedo dejar que se vaya, no hay nada que hacer..
- Te voy a contar un secreto: En lo alto de aquella montaña, vive una bruja con poderes mágicos, a la que yo fui con el mismo problema que tú, y con un hechizo hizo que todos mis problemas desaparecieran. Ella me contó que, aunque no lo creas, les pasa a muchos más niños como tú de lo que te piensas, y todos han conseguido hacer cosas solos y ser valientes, sin pensar todo el rato en su mamá.

A nuestro amigo le cambió la tristeza por la ilusión, no sabía que este problema le pasara a más niños, se sentía raro y diferente porque no conocía a nadie con el que hablar de estas cosas, y vio en el caballero una gran ayuda, por lo que no dudó en aceptar su propuesta.

- Pero te he de advertir que la montaña está muy muy lejos, y es un camino de varios días lleno de baches y trampas que ha puesto la bruja, así que tendrás que

estar muy seguro y ser muy valiente. Podemos hacerlo con tu madre, así os podrá ver a los dos y no os tendréis que separar. -Le informó Baldomero.

Pelayo tan pronto como llegó a casa se lo contó a su mamá, se puso muy contenta y se pusieron los tres en marcha hacia la montaña de la bruja.

Para ponerte en marcha al castillo, tenéis que firmar tu mamá y tú la entrada.



ENTRADA AL CASTILLO DE LA BRUJA

Mi mamá: _____ y yo: _____

Nos comprometemos a hacer este viaje con mucho esfuerzo y ganas, poniendo ilusión en cada día.

FIRMAS:

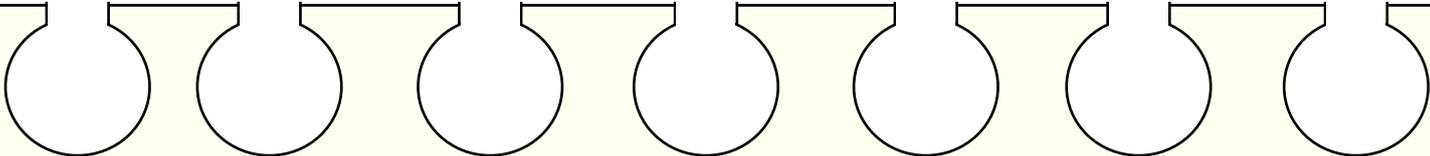
CAPÍTULO 3



Los tres cargaron con sus mochilas, preparados de ganas, esfuerzo e ilusión para poder llegar a la montaña de la bruja. Iban hablando de sus cosas, Baldomero les contaba a Pelayo y su mamá todas las hazañas que ha conseguido en su vida, y madre e hijo le contaban lo inseparables que eran. Pronto Pelayo y Baldomero se hicieron mejores amigos.

Tan tranquilamente iban hablando que Pelayo cayó en el primer bache del camino, ¡Arenas movedizas!. Poco a poco iba dejando de flotar, y contra más fuerza y tenso se ponía, más parecía que se hundía.

- ¡No te muevas tanto! - Grita Baldomero - Para poder salir de ahí, debes conseguir estar lo más relajado posible, yo te enseñaré como.



JUEGO 1: SÍMIL DEL ÁRBOL

Imagínate que eres una semilla de un árbol que poco a poco va a crecer: Siéntate de rodillas en el suelo con la cabeza agachada.

Primero, estira los brazos todo lo que puedas, aguanta 5 segundos y relaja poco a poco mientras sueltas el aire.

Ahora el cuerpo: estira la espalda y brazos hacia arriba como si fueras un gatito desperezándote, aguanta otros 5 segundos y relaja lentamente soltando el aire.

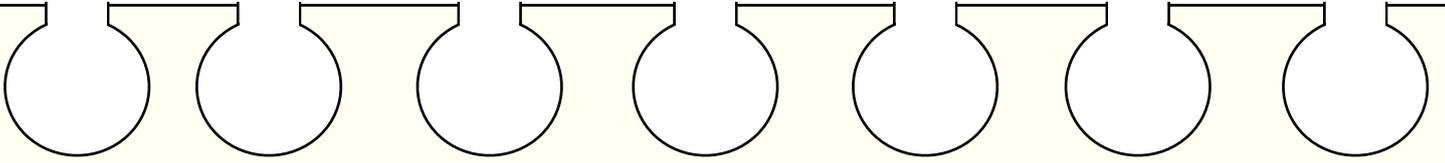
Poco a poco te vas sentando. Cuando estés, estira las piernas y mueve los pies y los dedos de los pies, nota como tus piernas tocan el suelo y tu espalda está totalmente relajada.

Vas a empezar a crecer, levántate muy despacito, estirando los brazos hacia arriba. Cuando estés de pie, estira todo tu cuerpo hacia arriba, aguanta 5 segundos y relaja, ya eres un árbol completamente estirado y relajado.

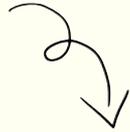
Una serpiente se ha subido a ti, así que tienes que decirle que se vaya, si no, se comerá tus hojas: Ponte una mano en la tripa, coge el aire por la boca notando como tu tripa se hincha como si fuera un globo, aguanta la respiración unos segundos y suelta el aire haciendo la serpiente: "ZZZZ". Repite este paso tantas veces como quieras, hasta que te sientas totalmente relajado, entonces la serpiente se habrá ido.

Ahora que ya eres un árbol de verdad, piensa donde te gustaría haber crecido, debe ser un lugar que te guste, te lo pases bien, te traiga buenos recuerdos... piensa lo feliz que eres en este momento.

Abre los ojos poco a poco, sonríe, ya estás totalmente relajado.



Pinta de color VERDE las zonas del cuerpo que hayas relajado más

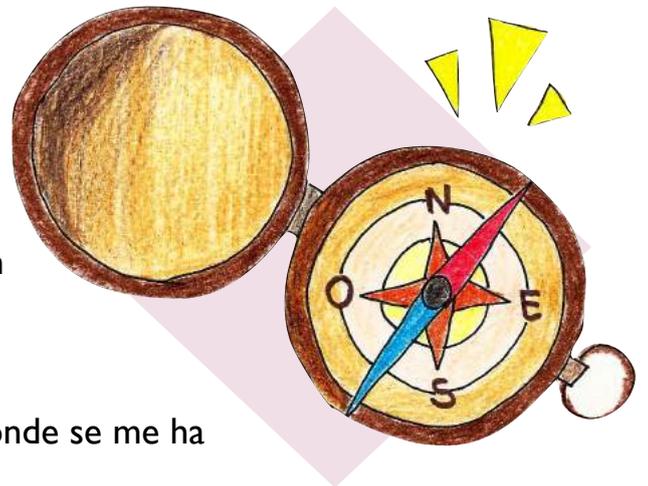


CAPÍTULO 4

- ¡Muy bien Pelayo! Te has relajado y has podido salir de las arenas, te regalaré mis botas para que siempre andes con pies de plomo.

Pelayo estaba muy contento y se sentía muy orgulloso de haber podido hacer cosas por él solo.

Continuaron andando hacia el castillo, cuando de pronto la mamá se dio cuenta de que se le había caído la brújula, con lo único que podían guiarse hacia allí.



- ¡Madre mía! He perdido mi brújula y no se donde se me ha podido caer, necesito ir a buscarla.

El primer impulso de Pelayo fue ir con ella, pero recordó las buenas palabras que le había dedicado Baldomero cuando salió de las arenas y decidió esperar con él.

- Tardo unos minutos, si quieres, podemos hablar mientras voy hacia atrás para que te sientas más acompañado. - Comentó su mamá.

JUEGO 2: LOS DADOS CANGREJOS

En este segundo juego os deberéis colocar enfrente en mitad del pasillo, cada uno con un dado grande.

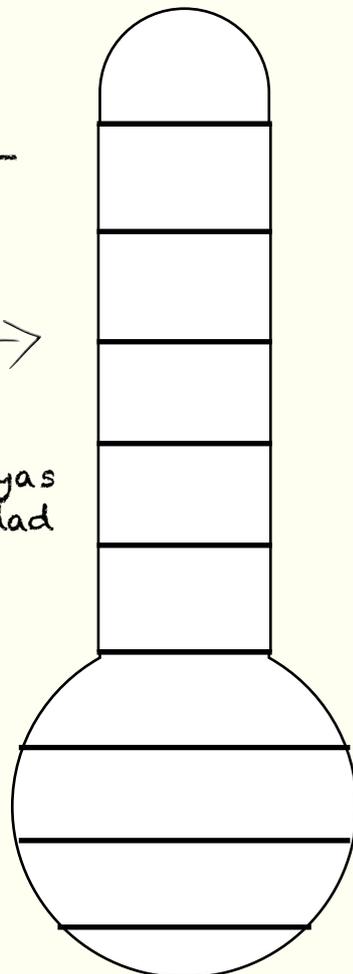
Primero mamá tira el dado, y el número que le salga, son los pasos que deberá retroceder, luego será tu turno.

Llegará un punto que cuando el pasillo se acabe entraréis en las habitaciones, ¡Todo hacia atrás y los pasos que marque el dado!.

Llegará un punto que os oiréis contar, pero ya no os veréis. Podéis jugar tantas veces como queráis durante la semana, y tanto tiempo como puedas no ponerte nervioso, ¡Ya verás que es muy divertido!.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 5

Balduino se sintió muy orgulloso, y en esta ocasión le cedió la parte inferior de la armadura, porque finalmente fue capaz de esperar sin ponerse tan nervioso.

Seguían su camino y de repente ven una piedra enorme con forma ovalada. Se quedan muy extrañados, pero siguen andando, y a lo lejos, descubren que hay otra idéntica, ¿Para qué será?

- Pueden ser unas piedras que en la antigüedad eran un juego -Apunta la mamá. Consiste en que cada pieza está a una cierta distancia que, aunque no se puedan ver, si le hablas a la piedra, desde la otra se puede escuchar como si estuviera al lado.
- ¡Que divertido! Exclamó el caballero, ¿Queréis que lo probemos?

Balduino y Pelayo se quedaron en una piedra, y mamá se puso en marcha hacia la que habían visto anteriormente para comprobar si se escuchaba.



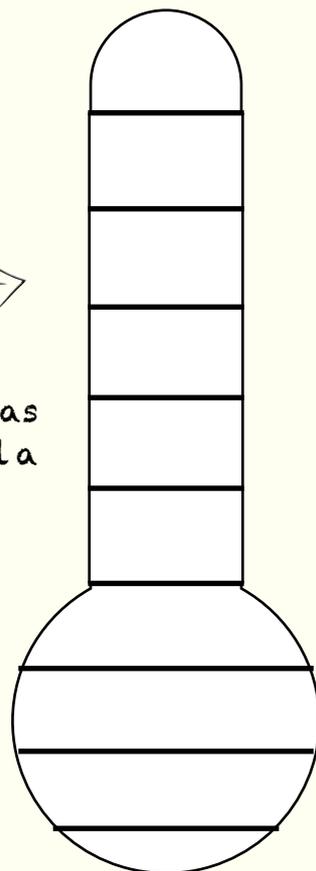
JUEGO 3: LOS VASOS PARLANCHINES

Para este juego necesitaréis un hilo largo y dos vasos para hacer una especie de teléfono, en el que cada uno estará en una habitación pero os podréis oír por los vasos, como Pelayo oye a su mamá por las rocas.

Cuando lo tengáis viene lo divertido, podéis intentar decir trabalenguas, chistes, jugar al veo, veo... ¡Lo que se os ocurra!. Eso sí, si los vasos se dejan de utilizar antes de que pasen 15 minutos ya no funcionarán, así que poneos a prueba cuanto tiempo podéis jugar a los vasos parlanchines

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 6

¡Qué divertido ha sido! Además, Baldomero le dio sus guantes de la armadura para que pudiera apoyarse en la piedra sin hacerse daño y se los ha regalado.

Los tres siguieron su camino, Pelayo cada vez estaba más contento e ilusionado, y le preguntó al caballero sobre todo lo que había conseguido.

Baldomero le contó muchas hazañas sobre sus luchas contra dragones, brujas y como ha tenido que sobrevivir a muchos malos ratos.

- Pero te voy a contar una cosa, en muchas ocasiones no hubiera podido defenderme sin mi escudo, es muy importante para enfrentarse a los miedos porque da seguridad. - Le cuenta Baldomero.

- Oye, ¡propongo que hagamos uno para esta aventura!, podemos dividirnos: tú y yo somos un equipo, y tu mamá otro. Cada uno haremos un escudo para ver cual es el más bonito y protector de los dos. Pero cada equipo tendrá una base de trabajo desde la que no nos molestemos, ¿te parece?

A Pelayo le entró un poco de miedo, pero le hacía tanta ilusión hacer un escudo como el de Baldomero que aceptó el juego.

JUEGO 4: EL ESCUDO DE LA VALENTÍA

Vais a formar dos equipos. Busca a un familiar que haga de Baldomero para que esté en tu equipo y con la mamá puede estar otra persona. La actividad debe durar aproximadamente 30 minutos.

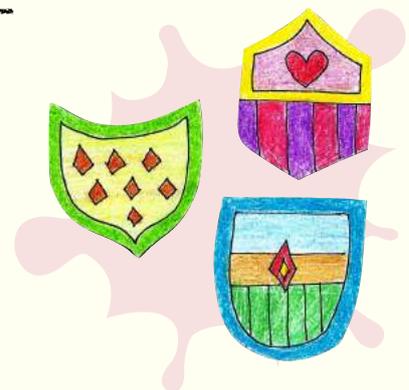
-MATERIALES:

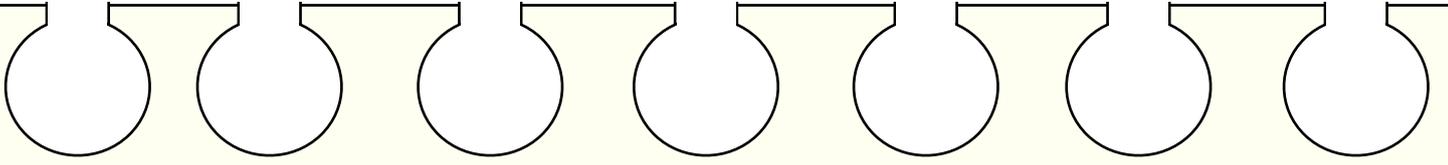
- Cartón o cartulina A3.
- Tijeras y pegamento.
- Pinturas.
- Mucha valentía.

1. Dibuja en la cartulina la forma con la que quieres tu escudo y recórtala.
2. Ahora pensad en cómo decorarlo, en un símbolo, etc.
3. Pegar la tira de cartulina detrás del escudo para que puedas cogerlo.

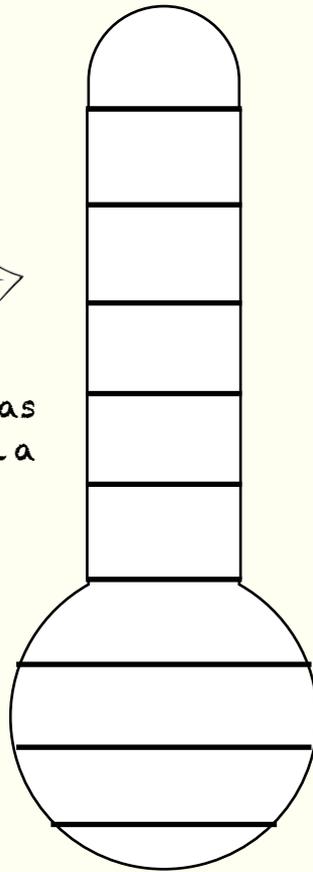
¡ Ya puedes ir a enseñárselo a mamá !

Tiempo jugando: _____





Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 7

Se iba haciendo de noche y nuestros amigos buscaron un sitio para poder dormir, sacaron sus tiendas de campaña de la mochila, las montaron y se dispusieron a entrar para reponer fuerzas y seguir su camino al día siguiente.

De pronto se dieron cuenta de que sus cantimploras estaban vacías, y no podían pasar la noche sin agua, así que la mamá se ofreció para ir a buscarla porque había visto un lago no muy lejos de allí.



- Espera aquí con Baldomero, vengo enseguida -Le dijo a

Pelayo

- Pero, ¿Y si te pasa algo?, nunca has ido sin mi a ningún sitio, ¿No puedo acompañarte?

- ¡Tranquilo! -Exclamó Baldomero - Yo estoy aquí para hacerte compañía, puedo seguir contándote anécdotas que he tenido en mis batallas.

Pelayo sonrió tímidamente, se quedó en la tienda de campaña escuchando al caballero mientras mamá fue tranquilamente a buscar el agua.

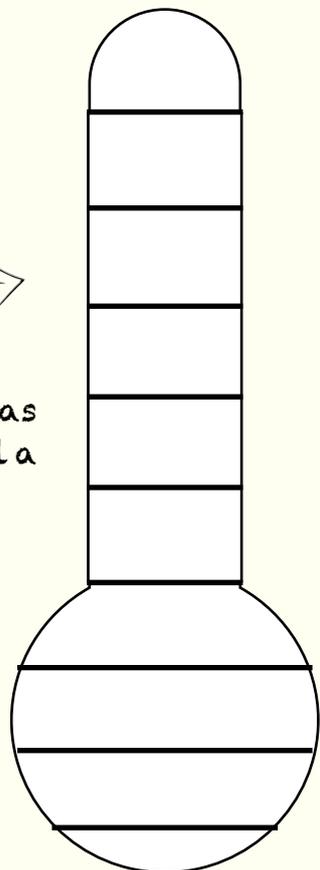
JUEGO 5: LA SALA DE ESPERA

Deberás quedarte en compañía de algún familiar (tu padre, abuelos, tíos..) en casa mientras tu mamá, como la de Pelayo, va a hacer algún recado que no va a llevar mucho tiempo.

Puedes aprovechar para hacer lo que más te guste en casa: dibujar, contaros historias, pintar... Lo que mejor te ayude a distraerte, ya verás que cuanto menos te des cuenta tu madre ya estará en casa.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 8

Una vez han descansaron y recuperaron fuerzas, siguieron andando hacia el castillo de la bruja, cada vez estaban más cerca de conseguirlo.

Los tres pararon en seco ante un puente de madera colgante tan tan largo que no se veía el final. Se quedaron mirando extrañados, no sabían si podrían continuar.

Se fijaron mejor y se dieron cuenta de que había una nota al principio del puente:



Baldomero le propuso a Pelayo que fueran los dos juntos, porque él no podía quedarse solo al otro lado. Aceptó porque sabía que su mamá estaría bien y luego vendría, ya que si no no podrían cruzar.

- Además, te daré mi casco para que puedas cruzar con seguridad. - Animó el Caballero

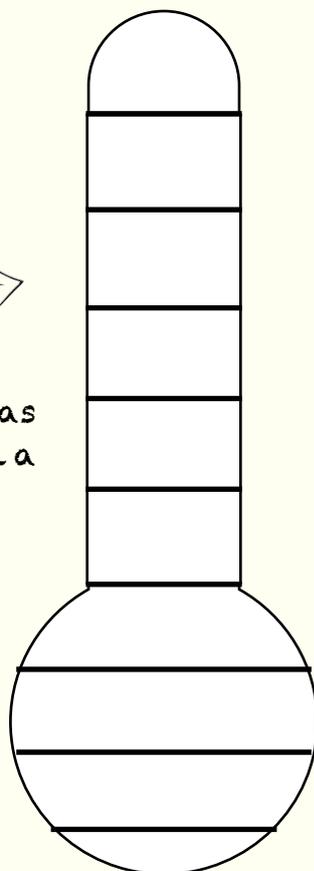
JUEGO 6: LA VUELTA AL PUENTE

Es un buen momento para dejar que otra persona de tu familia te acompañe al cole, tu mamá volverá a recogerte y estará perfectamente.

Recuerda el puente, si no pasa el tiempo prudente ¡El puente caerá!, ¡Ánimo!.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



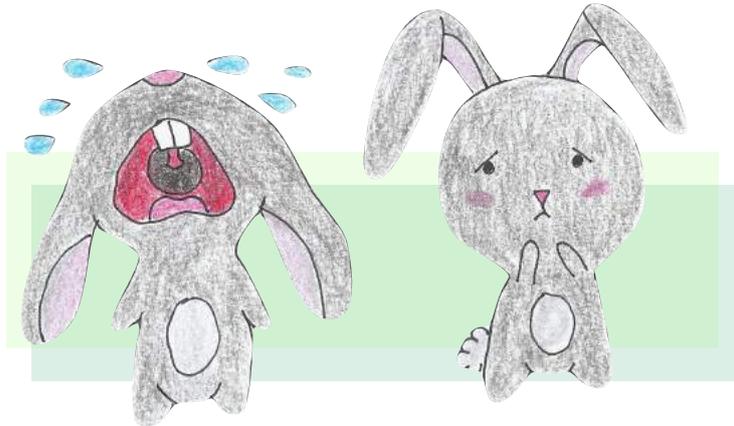
Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 9



Pelayo cada vez se parecía más a un caballero de verdad con todos los regalos que le iba haciendo el caballero, y estaba muy contento por ello. Dice que cada vez se siente mejor, y se da cuenta de que cada vez es más valiente. ¡Que bien!

Miraron hacia abajo y se encontraron unos conejitos muy pequeños, parecía que se habían perdido.

- Tenemos que llevarlos a su casa -Dijo Pelayo - Si no se perderán y no sabrán volver.

Se puso manos a la obra con Baldomero, se recorrieron todo el bosque para encontrar una madriguera en la que pudieran vivir los conejitos.

Cuando la encontraron, vieron a su madre que estaba triste llorando en el agujero, y ¡Que contenta se puso al verlos!

Entonces Pelayo cayó en la cuenta... ¿Y mi mamá? Estaba tan contento y ocupado buscando una casa para los conejitos que se había olvidado por un momento de ella y de dónde estaría.

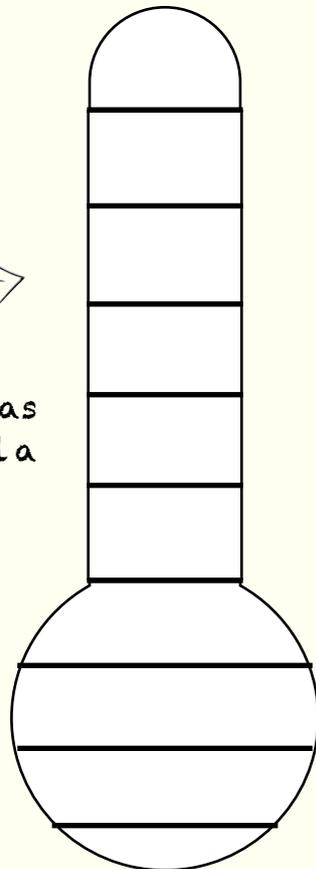
- ¡Esto es fantástico! - Le animó Baldomero - Estás poco a poco pudiendo dejar de preocuparte tanto por tu mamá.

JUEGO 7: UN PASEO POR EL CAMPO

Puedes aprovechar para dar un paseo con tus amigos, alguien de tu familia, jugar a algo en el parque... ¡Mil cosas divertidas por hacer!, pero ya sabes la condición... como Pelayo, debes olvidar por un momento en que estará haciendo mamá y centrarte en disfrutar, ya verás que bien lo pasas.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

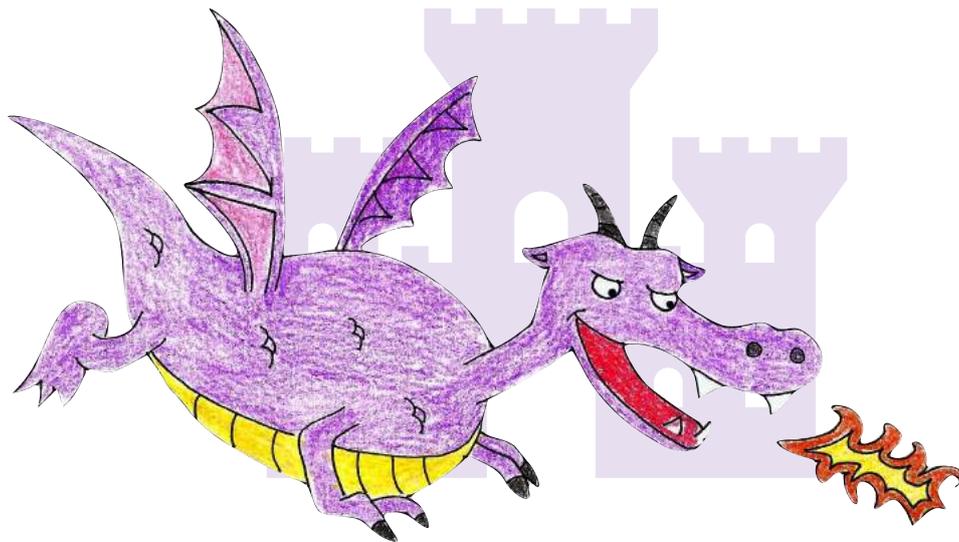
Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 10

Cada vez estaban más cerca del castillo, quedaba muy poquito para llegar y Pelayo estaba cada vez más contento porque podría ir a la excursión al Reino de la Fantasía con todos sus compañeros.

Aún quedaba un bache que había puesto la bruja para llegar hasta arriba de la montaña. Casi a las puertas del castillo, ¡Encontraron un dragón enorme dispuesto a no dejarles pasar!.



Todos se asustaron mucho, el caballero fue el primero que se ofreció para luchar contra él y salvarle.

Pelayo, que con la armadura que le había ido regalando Baldomero poco a poco por todas las veces que había conseguido estar lejos de su mamá sin pensar en ella, y lo orgullosos que se sentían los dos de él, se armó de valentía y le dijo a su mamá que

se alejara lo máximo posible para que no corriera peligro, porque quería enfrentarse al dragón con Baldomero.

Ambos estuvieron luchando contra el dragón toda la mañana, hasta que finalmente lo vencieron.

Llamaron a mamá, lloró de alegría al ver que su hijo había sido tan valiente, tanto por luchar contra el dragón como por estar tanto tiempo sin ella.

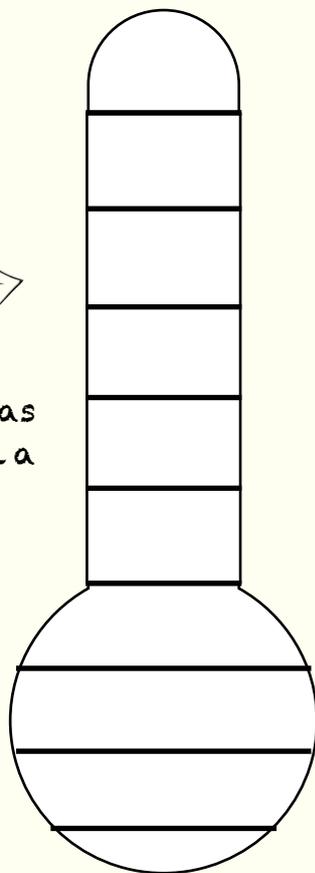
Detrás del dragón se dieron cuenta de que escondía un cinturón. Baldomero le explicó que lo habían intentado conseguir muchos caballeros pero ninguno había conseguido vencer al dragón, era un símbolo más de lo valiente que estaba siendo sin pensar en mamá.

JUEGO 8: BATALLA DEL DRAGÓN

Deberás estar una mañana entera luchando contra el dragón. Está fuera de casa y lo puedes encontrar en cualquier lado: en el campo, el parque, en casa de algún amigo o en una excursión del cole.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 11

Finalmente entraron al castillo muy decididos y contentos por todo el camino que habían recorrido, ahora la bruja le podría dar su magia para que su mayor problema desapareciera.

Buscaron y buscaron, recorrieron el castillo de arriba a abajo, pero allí parecía no vivir nadie.

Pelayo y su mamá estaban preocupados, todo este camino para nada, tanto que habían pasado por conseguir llegar hasta aquí...

Baldomero no pudo más y estalló de risa.

- ¿De verdad creéis que no ha servido de nada? Pelayo, mira todo lo que has conseguido, recuerda todos los momentos en los que has podido vencer tu miedo y estar lejos de tu mamá, sin pensar en ella ni tener esas malas sensaciones.

Les hizo pensar, la verdad es que tenía razón.



- Os tengo que confesar que la bruja no existe, estaba tan seguro de que eres super valiente y fuerte que no te hace ninguna falta la magia para superar tus miedos.

Los tres se abrazan cariñosamente, habían conseguido juntos su objetivo.

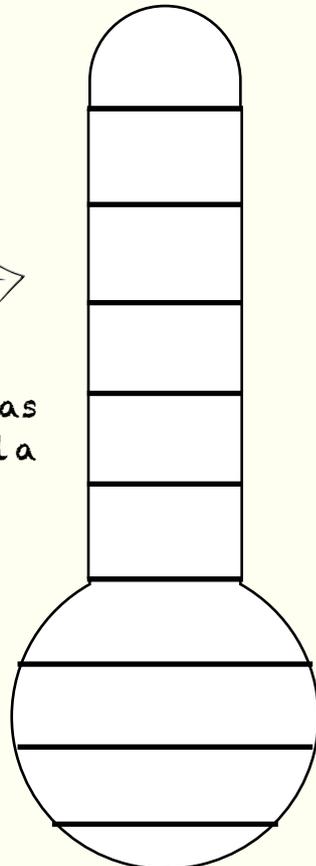
Ahora tocaba la vuelta a casa, Pelayo estaba tan seguro y orgulloso de si mismo que todos los días durmió en la tienda de campaña con Baldomero.

JUEGO 9: ¡SOY VALIENTE!

Toca dormir sin mamá, has conseguido casi todos tus objetivos junto a Pelayo y Baldomero. Duerme fuera de casa: en casa de tu amigo, de algún familiar tuyo... Seguro que lo pasas en grande y olvidas que no está mamá.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad



Súper nervioso

Muy nervioso

Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

CAPÍTULO 12

Llegaron a casa, Pelayo y mamá se despidieron de Baldomero, prometiéndose que volverían a verse muy pronto para pasar un buen rato juntos y recordar todo lo que habían vivido.

Pelayo, cuando llegó al cole, le contó todas las aventuras a sus amigos y compañeros de clase. Se quedaron asombrados, le dieron la enhorabuena y le decían que querían conocer al caballero Baldomero, ¡Todos querían ser como él!

Por fin llegó el día de la excursión. Pelayo, sin ningún miedo, se montó en el autobús y se fue contento hacia el Reino de la Fantasía a pasar un fin de semana.

Confiesa que alguna noche tuvo miedo, recordaba un poco a su mamá y notó que empezaban a entrarle ganas de llorar, pero recordó todo el viaje que había hecho, el símil del árbol cuando cayó en las arenas movedizas y se puso a volver a hacerlo, sabiendo que así conseguiría relajarse.

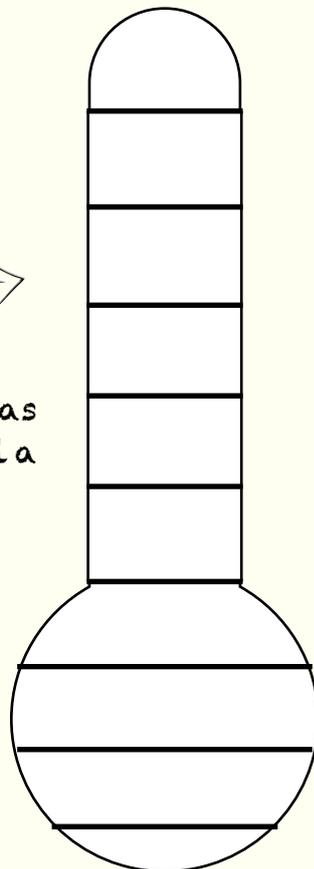
Cuando llegó a casa encontró el último regalo de Baldomero, ¡No se lo esperaba!. Era una insignia a la valentía. En una nota ponía: “Te lo has ganado, hasta siempre mi fiel compañero, ya eres un caballero de verdad”.

JUEGO 10: EL REINO DE LA FANTASÍA

¡ÚLTIMA PRUEBA! Si tienes una excursión en el cole, un viaje al que quieras ir con tus tíos, primos, etc, este es el momento. Si no es el caso, tu mamá puede aprovechar para pasar un fin de semana fuera, así ella también podrá pasar momentos tan divertidos como tú has pasado con Baldomero y Pelayo.

Tiempo jugando: _____

Pinta el color que hayas sentido haciendo la actividad

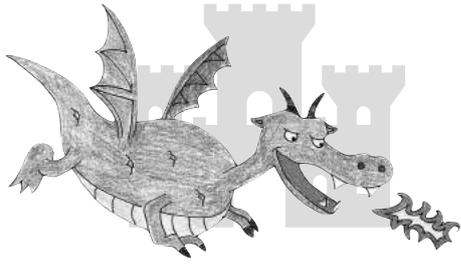


Súper nervioso

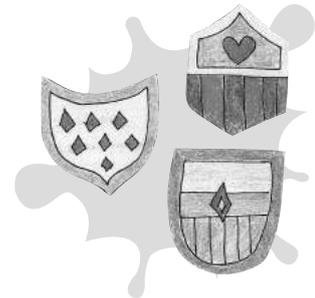
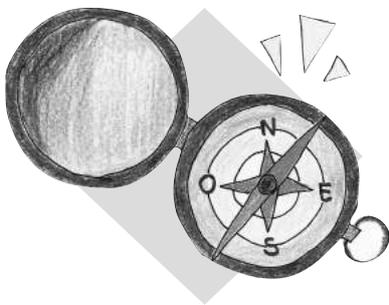
Muy nervioso

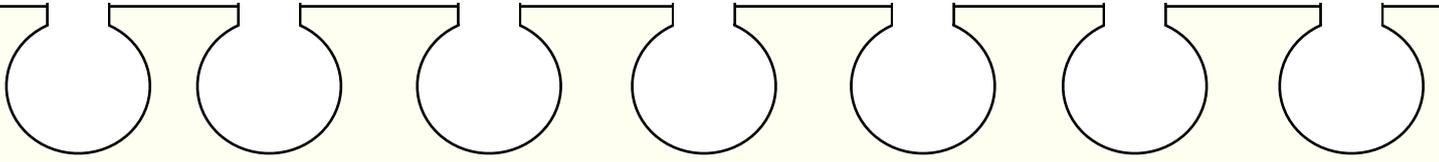
Un poco nervioso

Muy tranquilo sin nada de nervios

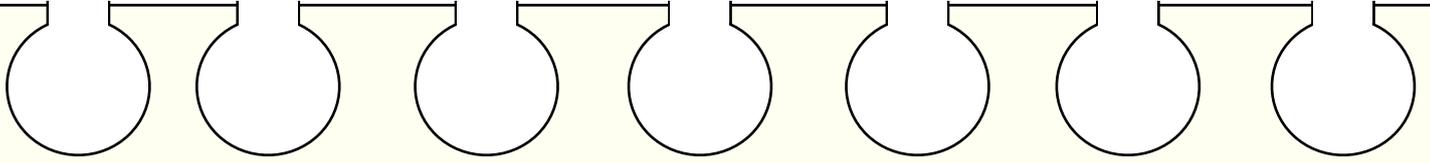


i FIN!





A series of horizontal lines for writing, spaced evenly down the page. The lines are thin and black, set against a light yellow background.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

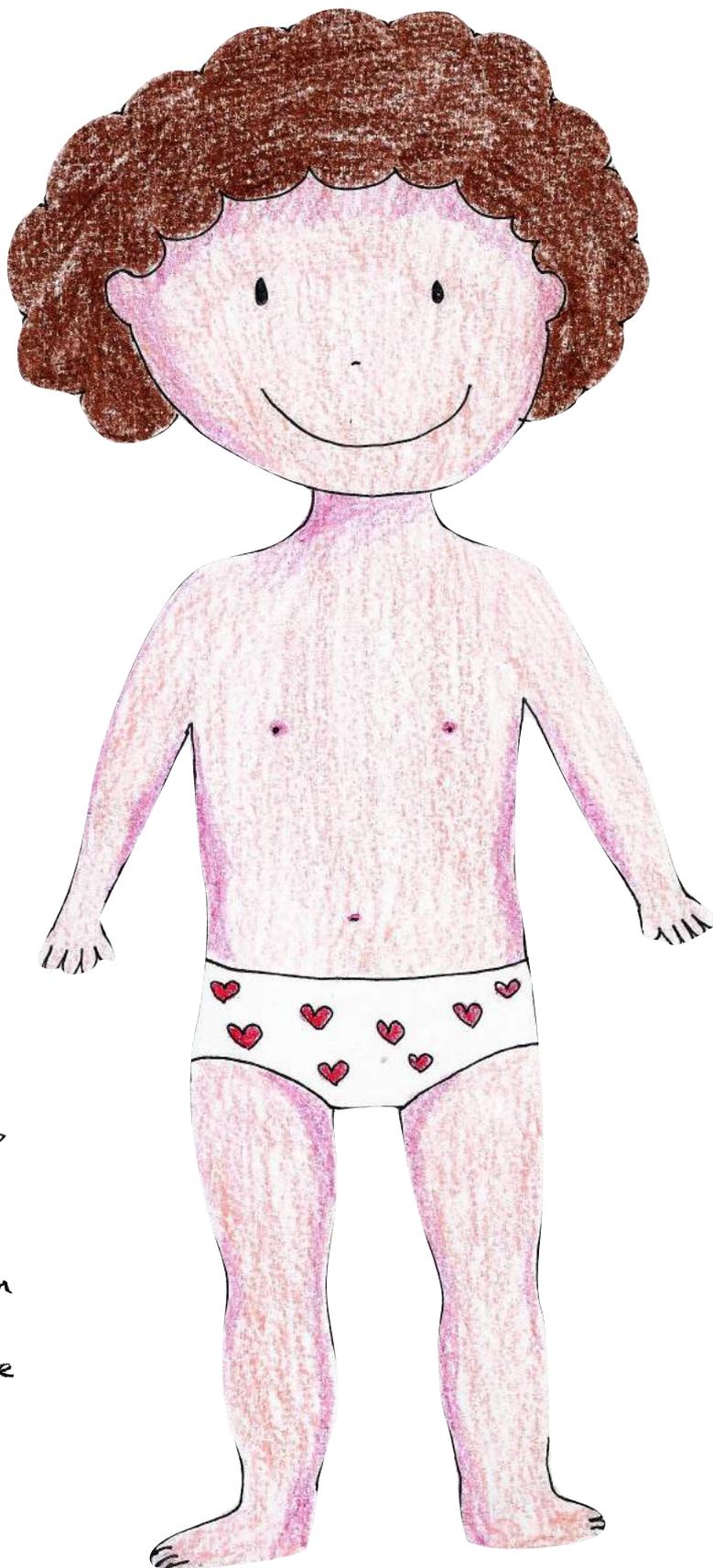
.....

.....

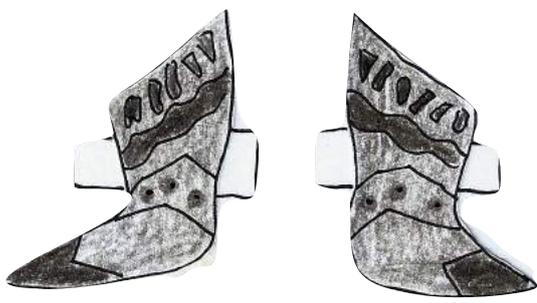
.....

Anexo 4: Economía de fichas

Aquí está Pelayo. Poco a poco irá convirtiéndose en un caballero de verdad. Cada vez que superéis juntos un juego tendrás una parte de una armadura que te dará Baldomero. Eso sí, tienes que hacer los juegos poniéndote lo menos nervioso posible, si no no ganarás la armadura, ¡Hay que ser valiente!



Pega esta página en una cartulina y recorta la figura de Pelayo para poder ponerle la ropa



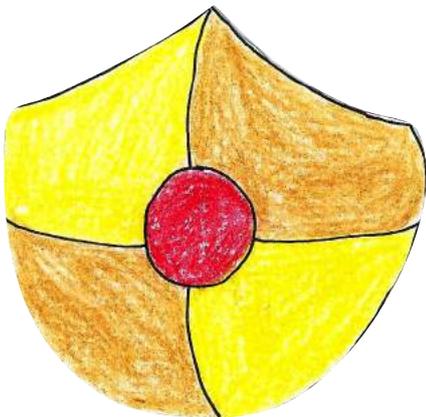
JUEGO 1: Botas



JUEGO 2: Parte inferior



JUEGO 3: Guantes

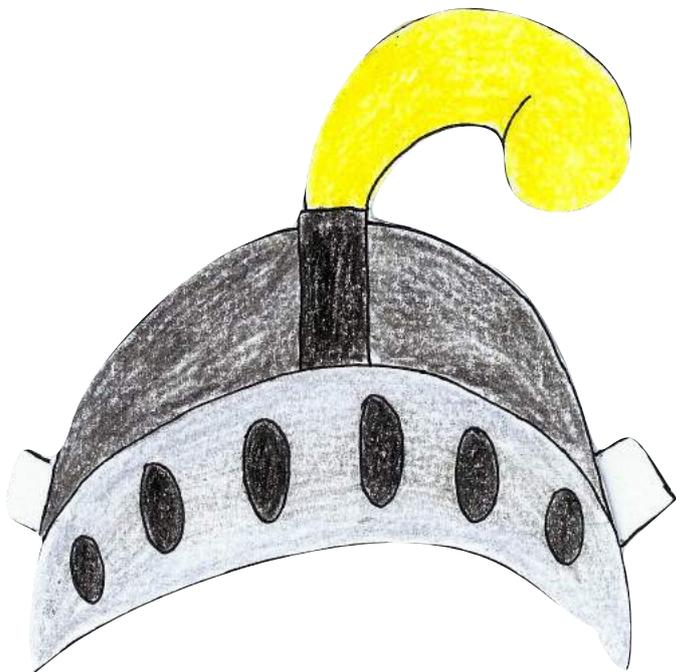


JUEGO 4: Escudo

Estas son las piezas de la armadura que poco a poco conseguirás, para ponérselos a Pelayo hay que recortar también los cuadritos blancos que hay a los lados, y luego se dobla.



JUEGO 5: Parte superior



JUEGO 6: Casco



JUEGO 7: Espada



JUEGO 8: Cinturón



JUEGO 9: Capa



JUEGO 10: Insignia

Anexo 5: Jerarquía y refuerzos del cuento

Tabla 2: Jerarquía y refuerzos del cuento

Capítulo	Jerarquía	Juego	Refuerzo
1	Comprensión de los síntomas de ansiedad.		
2	Explicación de la terapia y presentación del personaje.		
3	1. Relajación	Juego 1: símil del árbol	Botas
4	2. Alejarse de la madre dejándola de ver unos minutos oyéndose.	Juego 2: Los dados cangrejos	Parte inferior de la armadura
5	3. Estar cada uno en una habitación oyéndose	Juego 3: Los vasos parlanchines	Guantes
6	4. Estar con otro familiar haciendo alguna actividad y su madre en otra habitación aprox 1/2 hora - 1 hora.	Juego 4: El escudo de la valentía	Escudo
7	5. Estar en casa con otro familiar 10-15 minutos sabiendo donde está su madre.	Juego 5: La sala de espera.	Parte superior de la armadura
8	6. Que le acompañe otro familiar a colegio sabiendo donde está su madre y que la recogerá después	Juego 6: La vuelta al puente	Casco
9	7. Ir a algún sitio con amigos/otro familiar 1 hora sin saber dónde está su madre.	Juego 7: Un paseo por el campo	Espada
10	8. Ir de excursión una mañana entera	Juego 8: Batalla del dragón	Cinturón
11	9. Estar una noche fuera con amigos, granja escuela, casa de algún familiar...	Juego 9: ¡Soy valiente!	Capa
12	10. Que los padres se vayan un fin de semana fuera de casa	Juego 10: El reino de la fantasía	Insignia de la valentía.

Nota: Elaboración propia.

Anexo 6: Estructura de las sesiones

Tabla 3: Estructura de las sesiones

FASE	SESIÓN	MODALIDAD	MATERIALES	OBJETIVOS	TAREAS PARA CASA
EVALUACIÓN	1	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios y registro seleccionados 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista semiestructurada tanto a los padres como al paciente - Evaluación inicial: SAAS -P ; SASI-C y SADD 	
PSICOEDUCACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL MATERIAL	2	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Material de psicoeducación - Análisis funcional para la devolución de información - Tabla explicativa de la terapia 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoeducación a los padres - Devolución de información del registro conductual y orientación hacia sus conductas - Explicación y planificación de la terapia 	
	3	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dibujo curva de la ansiedad para psicoeducación - Cuento: Capítulos 1 y 2 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoeducación con el paciente. - Explicación de la terapia al niño. - Presentación de los personajes. - Lectura del capítulo 1 y 2. - Firma del contrato terapéutico 	
APLICACIÓN	4	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 3 y juego 1 - Hoja conductual para la madre - Dibujo esquematizado de las partes del cuerpo - Documento de la economía de fichas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 3 - Explicación del juego 1 - Recreación de la relajación en sesión, primero la terapeuta para hacer de modelado, posteriormente leyéndola la madre. - Explicación a la madre de la hoja conductual - Pedirle al paciente que pinte de color verde las zonas que ha conseguido relajar más en sesión, y que posteriormente lo haga en casa. - Entrega y explicación de la economía de fichas 	<ul style="list-style-type: none"> - Repetir la relajación en casa de dos a tres veces en la semana - Complimentación del registro conductual - Rellenar el dibujo de las partes del cuerpo relajadas - Administrar el refuerzo

FASE	SESIÓN	MODALIDAD	MATERIALES	OBJETIVOS	TAREAS PARA CASA
APLICACIÓN	5	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 4 y juego 2 - Termómetro de la ansiedad - Dos dados para el juego 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información del registro conductual - Lectura del capítulo 4 - Explicación del juego 2 - Explicación al paciente del termómetro de la ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> - Repetir el juego en casa de dos a tres veces en la semana - Cumplimentación del registro conductual - Pintar el termómetro conductual cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
	6	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulos 5, 6 y 7 - Juegos 3, 4 y 5 - Vasos y cuerda para el juego 3 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información. - Explicación del juego 3, 4 y 5. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recreación del juego 3 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
	7	ON-LINE	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 6 y juego 4 - Materiales para la manualidad del juego 4 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información por videollamada - Envío de registro conductual y termómetro de la ansiedad vía correo electrónico - Comentar dudas experimentadas sobre el juego 3 y del próximo juego. <p><i>NOTA: Una vez se ha hecho una vez la manualidad y se ha cumplido el tiempo, las siguientes veces puede realizarse cualquier otra cosa cumpliendo el tiempo estipulado.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 6 y juego 4 - Realización del juego 4 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo

FASE	SESIÓN	MODALIDAD	MATERIALES	OBJETIVOS	TAREAS PARA CASA
APLICACIÓN	8	ON-LINE	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 7 y juego 5 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información por videollamada - Envío de registro conductual y termómetro de la ansiedad vía correo electrónico - Comentar dudas experimentadas sobre el juego 4 y del próximo juego. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 7 y juego 5 - Realización del juego 5 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
	9	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulos 8, 9 y 10 - Juegos 6, 7 y 8 - Registros conductuales y termómetro de la ansiedad de las sesiones on-line 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información. - Comentar avances y posibles problemas experimentados en las sesiones anteriores - Explicación del juego 6, 7 y 8 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 8 y juego 6 - Realización del juego 6 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego. - Administrar el refuerzo

FASE	SESIÓN	MODALIDAD	MATERIALES	OBJETIVOS	TAREAS PARA CASA
APLICACIÓN	10	ON-LINE	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 9 y juego 7 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información por videollamada - Envío de registro conductual y termómetro de la ansiedad vía correo electrónico - Comentar dudas experimentadas sobre el juego 7 y del próximo juego. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 9 y juego 7 - Realización del juego 7 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
	11	ON-LINE	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 10 y juego 8 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información por videollamada - Envío de registro conductual y termómetro de la ansiedad vía correo electrónico - Comentar dudas experimentadas sobre el juego 8 y del próximo juego. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 10 y juego 8 - Realización del juego 8 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
	12	PRESENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 11 y 12 - Juegos 9 y 10 - Registros conductuales y termómetro de la ansiedad de las sesiones on-line 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información. - Comentar avances y posibles problemas experimentados en las sesiones anteriores - Explicación del juego 9 y 10 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 11 y juego 9 - Realización del juego 9 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo

FASE	SESIÓN	MODALIDAD	MATERIALES	OBJETIVOS	TAREAS PARA CASA
	13	ON-LINE	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: Capítulo 12 y juego 10 - Registro conductual - Termómetro de la ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información por videollamada - Envío de registro conductual y termómetro de la ansiedad vía correo electrónico - Comentar dudas experimentadas sobre el juego 11 y del próximo juego. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del capítulo 12 y juego 10 - Realización del juego 10 de dos a tres veces a la semana - Cumplimentar el registro conductual - Pintar el termómetro de la ansiedad cada vez que haga el juego - Administrar el refuerzo
CONSOLIDACIÓN	14	PRESENCIAL	-Cuestionarios para comparar el estado de ansiedad respecto al inicio	<ul style="list-style-type: none"> - Devolución de información. - Evaluación final: SAAS -P y SASI-C 	
	15	PRESENCIAL U ONLINE		Seguimiento	
	16	PRESENCIAL U ONLINE		Seguimiento.	

Nota: Elaboración propia

SAAS-P

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD POR SEPARACIÓN - FORMA PADRES

Nombre del hijo/a: _____

Contestado por: Padre Madre Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Lea con atención cada pregunta de abajo y elija la respuesta que mejor describa a su hijo/a: *nunca, a veces, muchas veces o siempre*. En cada pregunta marque una X en el cuadro de la(s) palabra(s) que describa mejor a su hijo/a. No hay respuestas correctas o incorrectas. Recuerda, debe elegir la respuesta que mejor describa como se siente normalmente su hijo/a

¿Con qué frecuencia...	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
Necesita usted o su pareja quedarse en la habitación de su hijo/a para ayudarle a dormir por la noche?				
Acude su hijo/a a un profesor en el colegio porque se siente mareado/a?				
Expresa verbalmente su hijo/a que le preocupa que le recojan tarde del colegio, de una fiesta o de otra actividad?				
Tiene miedo su hijo/a de que le dejen en casa con una niñera?				
Usted, su pareja, un familiar o un amigo ha tenido un accidente importante?				
Necesita usted o su pareja prometer a su hijo/a que le recogerá puntual para que pueda ir a jugar, a un cumpleaños o a una actividad extraescolar, por ejemplo, al gimnasio o a clases particulares?				
Tiene miedo su hijo/a de estar solo/a en la salida o en el salón de su casa?				
Tiene miedo su hijo/a de ir al colegio por si se siente mareado/a?				
Expresa verbalmente su hijo/a que le preocupa que haya un atentado terrorista?				
Necesita usted o su pareja prometer a su hijo/a que le espera en casa para que pueda ir a jugar, a un cumpleaños o a una actividad extraescolar, por ejemplo, al gimnasio o a clases particulares?				
Usted, su pareja, un familiar o un amigo ha tenido una enfermedad grave o ha muerto?				

¿Con qué frecuencia...	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
Tiene miedo su hijo/a de ir a jugar a casa de un/a nuevo amigo/a?				
Tiene miedo su hijo/a de dormir solo/a por la noche en la habitación?				
Expresa verbalmente su hijo/a que le preocupa que ocurra un desastre natural como una inundación o un terremoto?				
Necesita usted o su pareja estar con su hijo/a para que pueda ir a jugar, a un cumpleaños o a una actividad extraescolar?				
Ha habido robos en su barrio?				
Tiene miedo su hijo/a de ir a jugar con un amigo/a por si se siente mareado?				
Necesita su hijo/a llamar por teléfono a usted o a su pareja cuando está en casa con una niñera?				
Sigue su hijo/a a usted o a su pareja por toda la casa?				
Tiene miedo su hijo/a de coger el autobús para ir al colegio o para ir de excursión?				
Expresa verbalmente su hijo/a que le preocupa que le pase algo malo?				
Necesita su hijo/a llamar por teléfono a usted o a su pareja cuando duerme fuera de casa?				
Ha escuchado o ha visto su hijo/a que le ha pasado algo malo a otras personas?				
Tiene miedo su hijo/a de estar solo/a en el baño para cepillarse los dientes, bañarse o ducharse?				
Tiene miedo su hijo/a de que le dejen en casa con una niñera mientras usted o su pareja se va a hacer un recado o la compra?				
Expresa verbalmente su hijo/a que le preocupa que le pase algo malo a usted o a su pareja?				
Tiene miedo su hijo/a de quedarse a comer en el colegio por si vomita o se atraganta?				
Necesita su hijo/a una lamparita, la radio o la tele para dormir por la noche?				
Usted, su pareja, un familiar, un amigo o un profesor ha resultado herido en un desastre natural como una inundación o un terremoto?				

¿Con qué frecuencia...	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
Tiene miedo su hijo/a de estar solo/a en su habitación por el día?				
Tiene miedo su hijo/a de desayunar en casa por si vomita o se atraganta?				
Necesita su hijo/a la ayuda de un profesor para ir o para quedarse en el colegio?				
Necesita su hijo/a de que le dejen en casa de su mejor amigo/a para jugar?				
Necesita su hijo/a un peluche o un juguete especial para sentirse seguro cuando se va de casa?				

**Por favor, repase y compruebe que ha contestado todas las preguntas
Muchas gracias**

SASI-C

INVENTARIO DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN PARA NIÑOS

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Las siguientes afirmaciones se refieren a preocupaciones / temores que puedes tener en este momento. Por favor, marca la afirmación que mejor describe tus sentimientos hoy

1 = Muy a menudo

2 = Con bastante frecuencia

3 = Ocasionalmente

4 = Nunca

No quiero ir a la escuela	1	2	3	4
Temo a que uno de mis padres resulte herido cuando están fuera de casa	1	2	3	4
No quiero estar solo en casa	1	2	3	4
Tengo molestias físicas como dolor de estómago, náuseas o dolores de cabeza antes de ir a la escuela	1	2	3	4
Temo que a los miembros de mi familia les pase algo cuando no estoy con ellos	1	2	3	4
Tengo miedo de perderme cuando estoy en lugares que no conozco	1	2	3	4
Me imagino que monstruos o animales me atacan cuando estoy solo por la noche	1	2	3	4
Tengo mucho miedo de los extraños cuando estoy solo	1	2	3	4
Tengo pesadillas sobre violencia hacia mi o hacia mi familia	1	2	3	4
Estoy muy triste cuando me separo de mi familia	1	2	3	4
Tengo miedo de resultar herido o secuestrado cuando estoy solo	1	2	3	4
Me imagino que estoy con la familia cuando estoy fuera de casa	1	2	3	4
Tengo miedo de ir a dormir solo/a	1	2	3	4
Estoy muy tenso/a antes de ir a la escuela	1	2	3	4
Tengo miedo de la oscuridad	1	2	3	4

Ficha de situaciones:

1. La separación provocó la ansiedad del niño:

2. Tipo de separación:

Padre/Madre/Padres intentó/aron salir sin el niño	
Se suponía que el niño salía sin el/la los padre/madre/padres	
Se suponía que el niño iba a dormir en su propia cama o habitación	
Otro:	

3. Escala de ansiedad:

1. Poca ansiedad	
2. Algo de ansiedad	
3. Bastante ansiedad	
4. Mucha ansiedad	

4. Pensamientos:

Soy un/a malo/a padre/madre	
Es mi culpa que mi hijo esté tan ansioso	
Mi hijo simplemente aún no es capaz de estar solo	
Mi hijo se traumatizará si me voy	
No puedo soportar dejar a mi hijo solo	
Mi hijo disfrutará pasando tiempo sin mí / mi pareja	
¡Mi hijo lo hará!	
Otro:	

5. Reacciones del niño:

Lloró	
Se aferró a los padres	
Gritó	
Se quejó	
Lo aceptó	
Parecía triste	
Tuvo un berrinche	
Parecía feliz	
Otro:	

6. Reacciones de los padres :

Los padres se quedaron en casa con el niño	
Los padres salieron sin el niño	
Los padres insistieron que el niño tenía que hacer frente a la situación	
Otro:	

PAUTA DE ENTREVISTA GENERAL

1. Delimitación de la conducta problema:

Describa el problema por el que ha venido

Explique con exactitud que es lo que le pasa o cree que siente su hijo

Describa detalladamente la última vez que le ocurrió esto.

2. Importancia del problema

¿Cómo afecta el problema a su vida? (Trabajo, casa, relación con otras personas...)

¿Cómo afecta el problema a las personas que se relacionan con él?

¿En qué medida está interesado en solucionar el problema?

3. Parámetros de la conducta problema

¿Cuántas veces ocurre al día, semana...?

Describa con el máximo detalle la vez que tuvo más intensidad

Describa con el máximo detalle la vez que tuvo menos intensidad.

¿Cómo sitúa lo que le ocurre ahora con los dos episodios anteriores?

¿Cuánto tiempo dura la conducta problema cada vez que aparece?

4. Determinantes de la conducta problema

¿En qué situaciones aparece? (lugares, personas, horas, días....)

¿Qué hace usted cuando aparece el problema?

¿Qué hace después de que acabe el problema? ¿Qué pasa después?

¿Qué le dice usted cuando ocurre el problema (antes, mientras, después)?

5. Evolución y desarrollo

¿Cuándo esto que sucede empezó a ser un problema para usted?

¿Qué pasó entonces?

¿El problema ha permanecido igual desde entonces?, ¿Ha mejorado o empeorado?

¿Qué circunstancias cree que hacen que el problema se agrave, disminuya o desaparezca?, ¿A qué cree que es debido?

¿A que “causas” atribuye usted la aparición del problema?

6. Expectativas y objetivos

¿Qué ha hecho usted hasta ahora para solucionar el problema? (Por sí mismo, otros psicólogos...?)

¿Qué resultados le ha dado?

¿Qué espera conseguir al finalizar este tratamiento?

Fuente: Llanova, Carrasco y Carrasco (1977)

Aprender sobre...

ANSIEDAD POR SEPARACIÓN

BREVE GUÍA PSICOLÓGICA Y PAUTAS DE
ACTUACIÓN.

¿QUÉ ES

LA ANSIEDAD?

- **Nerviosismo** excesivo, inquietud e impaciencia.
- Demasiada **preocupación** por cosas cotidianas que no la requieren.
- **Agotamiento** y pérdida de energía.
- Dificultades de **concentración**.
- **Irritabilidad** y lloros frecuentes
- Alteraciones en patrones de **sueño y alimentación**
- Cambios constantes de **estado de ánimo**

- La ansiedad es una **respuesta normal** ante lo que el cuerpo detecta como peligroso para su supervivencia, o cree que le puede ocasionar algún daño.
- Existe un problema de ansiedad cuando el cerebro **interpreta algo peligroso cuando no lo es**, actuando con miedo e irritabilidad ante situaciones u objetos cotidianos.
- Las manifestaciones se clasifican en diferentes tipos:
 - **Fisiológicos**: Sudoración, palpitaciones, etc.
 - **Cognitivos**: Preocupación, miedo, etc.
 - **Conductuales**: Salir corriendo, evitación, etc.

¿QUE PASA EN UN

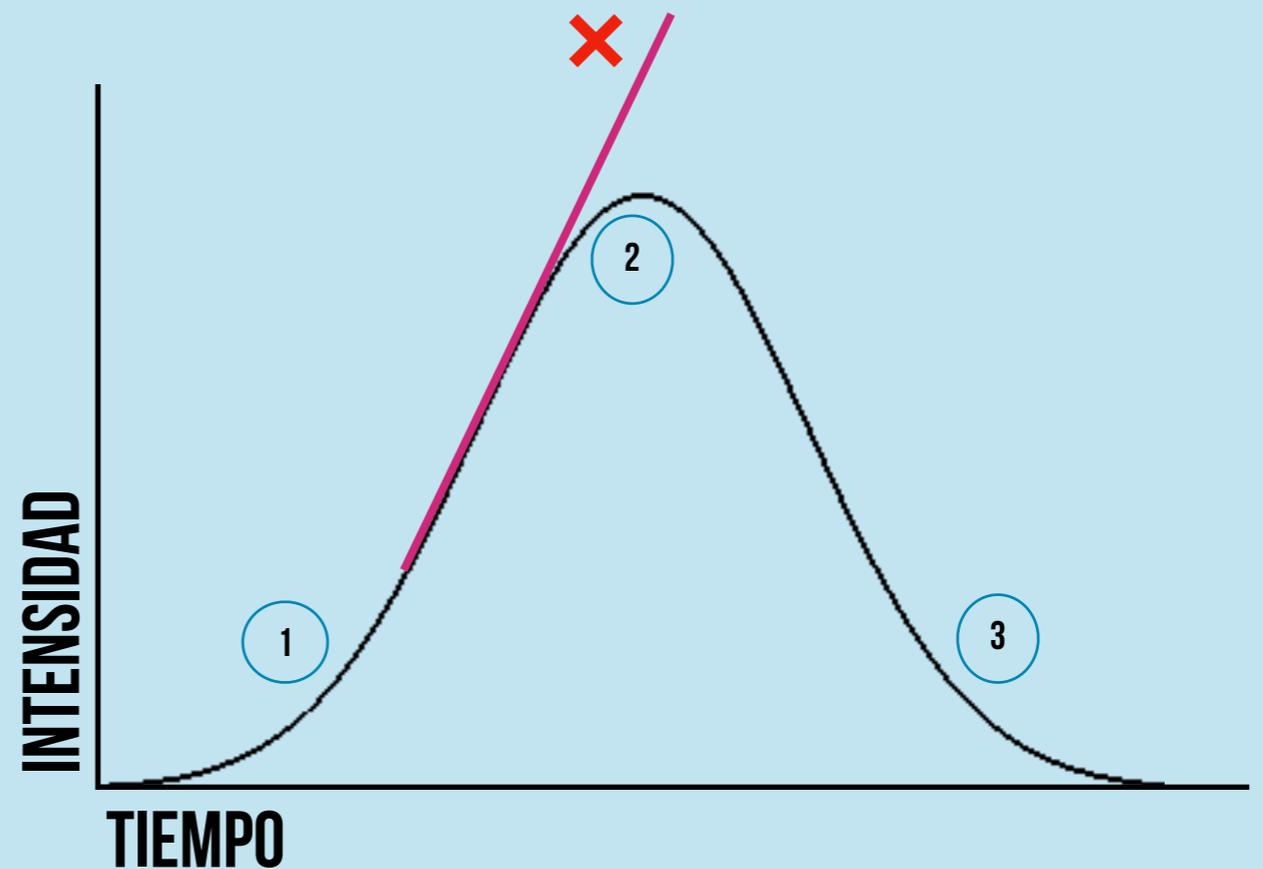
ATAQUE DE ANSIEDAD?

1. La ansiedad y los nervios **suben lentamente**, mostrando todos los síntomas anteriores.

2. Pico de la ansiedad: Punto donde el niño siente más miedo, tiene pensamientos negativos y su respuesta es más intensa.

ESTE PICO SIEMPRE BAJA, la ansiedad tiene un punto alto, del cual no va más allá, no puede dar problemas mayores como ataques al corazón o pérdidas excesivas de control

3. El miedo poco a poco **va desapareciendo**, hasta volver al estado original.



¿PERO... QUE ES LA

ANSIEDAD POR SEPARACIÓN

- Malestar excesivo ante la **separación** o cuando se espera.
- Rechazo a **salir de casa** sin la persona
- Evitan **dormir** fuera de casa
- Oposición a ir al **colegio**
- Quejas de **dolores** de cabeza , estómago...
- **Lloros y nerviosismo**, manifestado por gritos, berrinches....

- La ansiedad por separación es un miedo excesivo a el distanciamiento de una figura de apego (madre, padre, abuelo, etc) por **miedo a que le ocurra algo terrible**
 - Sus pensamientos suelen ser: "les va a pasar algo", "van a ponerse enfermos", "van a tener un accidente" ...
- También suelen tener **miedo a que algo les pase a ellos mismos** en ausencia de la persona
 - "Me voy a perder", "nunca más voy a verlos", "estaré solo siempre" ...
- Se da este trastorno cuando las manifestaciones son **excesivas** y dura **cuatro semanas** como mínimo.

¿QUE HACER COMO

PADRES?

- Ante un ataque de ansiedad, **mantén la calma**. Recuerda la curva de ansiedad, esta irá bajando progresivamente.
- **Anticipa la despedida**. En el momento en el que te tengas que ir, explícale dónde y cuando volverás. Así, el niño tiene menos incertidumbre y le creará menos ansiedad.
- Fomenta su **autonomía**: Deja que experimente solo, enséñale las cosas en vez de hacerlas tú por él de forma inconsciente.
- La **protección en exceso** es un arma de doble filo: Como padres, sentimos la necesidad de protegerles ante cualquier peligro, pero en este caso, es mejor que descubran el mundo por ellos mismos.
- Deja que **otras personas** se relacionen de forma estrecha y **cuiden al niño**: Si el niño asocia un único cuidador como protector, reaccionará rechazando a los demás. Deja que pase tiempo con otros miembros de la familia y amigos.
- Establece **premios más que castigos**: Es mejor fomentar las buenas conductas que castigar las malas. Cuando sea capaz de dormir solo, o estar un tiempo sin esa persona de apego, ¡compénsale con algo que le guste!.
- Es fundamental que **no te culpes**, nunca creemos estar suficientemente preparados para la crianza de un hijo, lo hacemos lo mejor que sabemos y eso siempre es bueno.

Trabajaremos de forma conjunta para que tu hijo se sienta seguro con otras personas y no tenga miedo ante la separación de sus seres queridos.

¡ESTAMOS JUNTOS EN ESTO!

“La vida es maravillosa si no se le tiene miedo” - Charles Chaplin

¿Qué pasa cuando tengo MIEDO?

Aquí es cuando más miedo tenemos. ¿Qué sientes tú cuando tienes miedo?

¿Qué hacemos? **ESCAPAMOS**

El miedo desaparece, pero así, le decimos a nuestro cerebro que es algo peligroso, así que la próxima vez que pase **TENDREMOS MÁS MIEDO**

La montaña sube poco a poco cuando pasa algo que nos da miedo



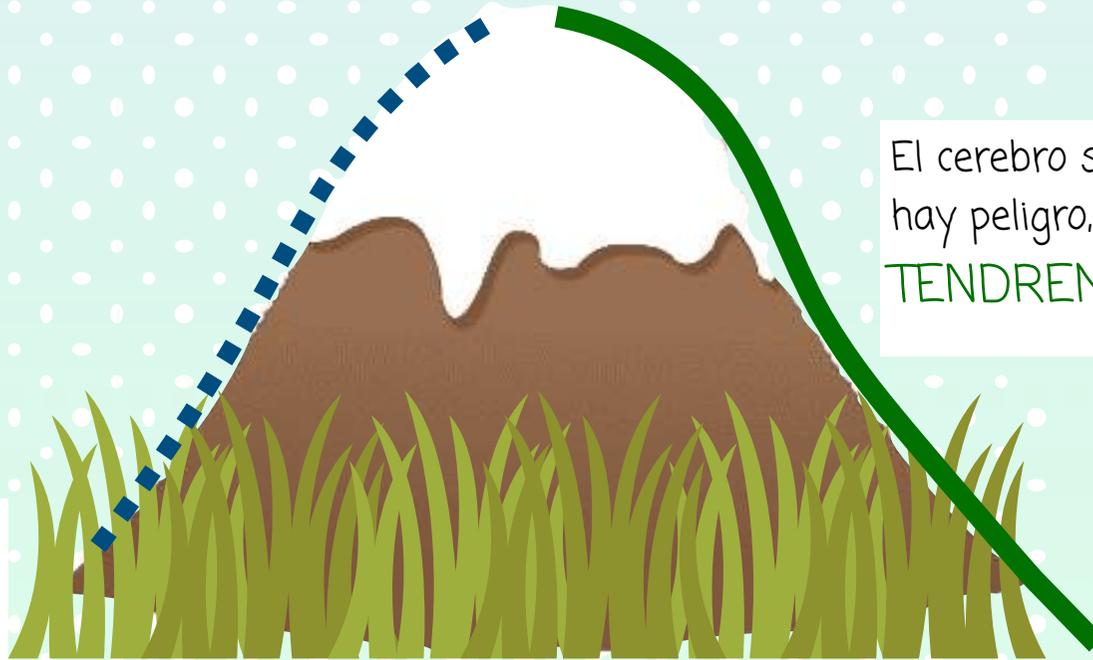
¿Qué pasa cuando soy **VALIENTE**?

Aquí es cuando más miedo tenemos, pero ahora...

¿Qué hacemos? **AGUANTAMOS**

El cerebro se da cuenta de que no hay peligro, y la próxima vez **TENDREMOS MENOS MIEDO.**

La montaña sube poco a poco cuando pasa algo que nos da miedo



¡ VAMOS A SER VALIENTES JUNTOS !