

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
*Departamento de Psicología. B. Psicobiología y M.
de las Ciencias del Comportamiento.*

EL NIÑO QUE MUERDE TÉCNICAS PARA MODIFICAR SU CONDUCTA



José Luis Moya Palacios

Magisterio. Psicólogo Clínico. Psicólogo del Lenguaje. Máster en P. Sofrológica. Máster en Hipnosis Clínica. Miembro de la <<American Association of Professional Hypnotherapists>>. Exprofesor A. Universidad de Salamanca. Consulta privada. ExPsicopedagogo del E. M. de A. Temprana del M.E.C. de Salamanca.

EL NIÑO QUE MUERDE TÉCNICAS PARA MODIFICAR SU CONDUCTA

<<Todo el arte pedagógico, es hallar lo mejor de cada ser y ponerlo de relieve>>.

(Makarenko).

<<Uno de los grandes problemas de la educación consiste en dotar al niño de una coraza contra lo malo sin bloquear lo que es bueno>>.

(Bettelheim).

¿POR QUE MUERDE EL NIÑO?

Es común, en los períodos de adaptación escolar, que los niños pequeños manifiesten formas agresivas y conductas desajustadas de "morder".

El niño, al sentirse en un medio hostil, utiliza diversos mecanismos adaptativos. Unos, válidos desde el punto de vista social, otros, no habilitantes y perjudiciales para quien sufre la conducta agresiva. El hecho de morder suele ser, en la mayoría de los casos, una situación de "defensa" del propio espacio vital y en ocasiones, reproduce las formas anómalas de querer sádico-posesivo de los padres. En el marco escolar, el niño, en vez de emplear otros comportamientos, también agresivos pero más comunes (empujones, patadas, tirar de los pelos etc.), aunque no por ello adaptados, se defiende con los "dientes" y las uñas.

Esta conducta, cuando se hace frecuente, por supuesto alarma y preocupa a los educadores y padres.

Aún recuerdo la cara de angustia de la directora de la E. Infantil de mi hija cuando un día, al pasar a recogerla, la encontré con un hermoso y señalado cardenal en medio del carrillo.

Ella pensaba que yo reaccionaría como tantos padres que creen que el mordisco es consecuencia de falta de atención al niño cuando está en grupo.

No es cierto.

Un niño es capaz de "poner los dientes" en una mano, en la cara o en un brazo, en el momento menos oportuno, o cuando te acabas de dar la vuelta para atender a otro niño y el compañero le reclama un juguete o invade su espacio territorial.

El morder es producto de un mal aprendizaje, de una anómala canalización de la agresividad, de un desadaptado y primitivo mecanismo de falta de control.

El niño un día, empujó a otro bebé, y esta conducta no produjo realmente el efecto deseado.

Por casualidad, hubo una nueva aproximación y "ñam"... ¡Ah! ¡Eureka! esto hizo que el rival se distanciase llorando. (la acción fue un éxito). Conclusión e inferencia: "Cada vez que alguien me moleste, yo izas! le muerdo y me lo quito de encima..



Así, en parte, se instauran y condicionan determinadas conductas por el "éxito" (adaptado o no) que reportan a nivel individual.

El niño muerde porque muy posiblemente ha sido mordido por sus padres, familiares, otro primo, otro hermano.

El niño muerde porque ha sido mordido por otros niños o porque ha presenciado esta conducta en los compañeros. (Imitación).

REFUERZO Y MANTENIMIENTO DE LAS CONDUCTAS DE MORDER.

El mantenimiento de la conducta de morder va a depender de una serie de variables; veamos cuáles:

- La cantidad de veces que se repita la conducta en impunidad. (Esto genera un refuerzo, una gratificación). El niño, por este método, consigue todo lo que se propone. Siempre que al pequeño no se le afee contingentemente el comportamiento desadaptado desde la primera vez, tenderá a manifestarlo subsiguientemente a lo largo del tiempo.
- La repetición y/o mantenimiento de esta conducta, va a depender del control que el marco ejerza sobre el niño. (Facilidades para propiciar la conducta: marco permisivo o marco restrictivo).
- De los beneficios que se obtengan de ese comportamiento. (Si obtengo una gratificación, tiendo a repetir la conducta).



- Del tipo de intervención que el profesional lleve a cabo tras la conducta problema: inhibición contingente a la conducta: expresiones verbales, inhibición por estímulos aversivos, tono, intensidad, etc. Normalmente, si se riñe o afea al niño la conducta enérgicamente la primera vez, no tenderá a repetirla.
- De la presencia o ausencia del adulto antes de emitirse la conducta. (En ocasiones, la presencia del adulto es intimidatoria y actúa como freno inhibitorio de determinados comportamientos desajustados).

- De cómo maneje el propio niño su agresividad (hay otras formas de descarga).
- Del estadio de desarrollo que predomine en el niño en ese momento: fase oral...
- Del nivel de frustraciones acumuladas por el niño y su natural tendencia a la reacción de descarga.

PRINCIPIOS A TENER EN CUENTA

Permitir que un niño muerda en el marco escolar puede convertirse en un serio problema si no se interviene de forma acertada.

Se impone llevar a la práctica un afrontamiento desde la "modificación conductual"¹.

Los principios básicos de la Terapia Conductual se concretan del modo siguiente:

- Las conductas inadaptadas, (perturbadas o anormales) son, en gran parte, adquiridas; es decir, aprendidas de la misma forma que las demás conductas.
- Como una consecuencia del postulado anterior, la Terapia de Conducta afirma que las conductas perturbadas o anormales pueden ser, (aplicando los mismos principios de la psicología), modificadas o desaprendidas.
- La Terapia de Conducta opera estableciendo en todo tratamiento una descripción precisa y objetiva del problema del pequeño cliente (análisis de conducta), unas metas específicas y claramente definidas, al igual que un plan concreto de intervención terapéutica.

¹La terapia de conducta puede definirse como la aplicación de los principios de la psicología (especialmente de la psicología del aprendizaje) adquiridos experimentalmente a la comprensión y tratamiento de las conductas humanas, perturbadas o inadecuadas.

COMO AFRONTAR EL PROBLEMA DEL NIÑO QUE MUERDE

Cuando se ha considerado la conducta de morder como problemática, se establecerán estrategias de intervención tendentes a extinguir la conducta. Para ello, tendremos que tener muy presente :



1- Las situaciones en las que con mayor frecuencia se emite la conducta: interacción, juego en paralelo, trabajo en grupo, disputas por objetos, defensa de espacios en el patio, etc.

2- "El antecedente de la conducta" y el "consiguiente" de la misma. Qué ha ocurrido antes de desencadenarse la conducta y qué ha sucedido después. Evaluaremos el estímulo que ha propiciado la respuesta de morder (esto no siempre es fácil, pues el niño, aparte de ser impulsivo, puede morder a la menor provocación y este hecho no siempre puede ser observado en todo su contexto por el adulto).

3- Los beneficios que el niño obtiene tras el hecho de morder.

4- Circunstancias:

- Si es una manifestación de simple descarga esporádica de defensa al ser reiteradamente provocado.
- Si es una forma de control de la situación y un modo normal de hacerse con el poder.
- Como búsqueda del principio del placer: obtener el juguete que quiero.
- Si se produce cuando está presente determinado hermano o niño.
- Si la conducta se emite en presencia del adulto.
- Si es una descarga en la que se evidencia falta de control.

5- Marco donde más se genera esta conducta:

- Ambito familiar: sala de estar, cocina, en su habitación.
- Ambito escolar: recreo, aula, servicio, comedor, pasillos.

6- Con quién:

- Si la conducta de morder se elicitaba normalmente con niños más pequeños que el/ella.
- Con niños mayores.
- Con cualquier niño.
- Sólo con determinado niño (chivo expiatorio).

Tanto en unas circunstancias como en otras, habrá que servirse de estrategias conductuales que permitan inhibir esa conducta o sustituirla por otra adaptada.

El tratamiento terapéutico debe ser estructurado en función de la realidad y contexto del niño.

Nosotros aconsejamos que la intervención conductual la lleve a cabo, en la medida de lo posible, otro profesional, mientras el educador da continuidad a las tareas de trabajo ordinario con el resto de los alumnos.

En la superación del problema, utilizamos diversas estrategias unidas a variados refuerzos: **time out**,²**refuerzo positivo**³, **estimulaciones aversivas**⁴, **reforzamiento de conductas incompatibles**⁵, etc.

ACTITUD DEL PROFESIONAL: EDUCADORES, PADRES

En ocasiones, nos vemos obligados a intervenir sobre la conducta desajustada del niño de forma improvisada, sobre la marcha. No siempre es fácil proceder correcta y eficazmente en esos casos, debido al gran número de variables que se deben tener en cuenta y que no siempre son fáciles de controlar.

²TIEMPO-FUERA:

Consiste en sacar al sujeto de la situación cuando emite una conducta que deseamos suprimir. Como consecuencia, el sujeto pierde contacto con los estímulos reforzadores.

Ejemplo: el niño que se distrae continuamente, no sigue instrucciones. El "tiempo-fuera" consiste en interrumpir un proceso de enseñanza, coger al niño del brazo y llevarlo a un cuarto, sin reforzadores a mano.

Eficacia: la técnica del tiempo fuera o aislamiento suele ser más eficaz que ignorar la conducta problema.

* El tiempo fuera debe ser relativamente corto.

* Debemos controlar el lugar donde el sujeto se queda para que no se establezcan reforzadores externos que le inviten a comportamientos desadaptados, para que se lleven a cabo con él permanentes «time out».

³**Reforzador positivo:** evento que, cuando se presenta, incrementa la probabilidad de una respuesta a la que sigue.

⁴**Estímulo aversivo condicionado:** un evento que es neutral inicialmente, puede adquirir propiedades aversivas, en virtud de que se le empareja con otros eventos aversivos o con la señal de que no está próximo ningún reforzamiento.

⁵**Conducta incompatible:** Comportamiento que no puede efectuarse al mismo tiempo, o que interfiere con otra conducta.



El manejo de situaciones de este tipo implica, a nivel educativo, estar en actitud de paciente alerta, sin impacencias pedagógicas, a fin de resolver positivamente el evento, toda vez que puede surgir cuando menos se le espera.

La actitud del educador al tratar de extinguir esta conducta concreta debe ser firme, inmediata, no tolerante.

Se impone saber utilizar el "¡no!" como un estímulo verbal discriminativo, autocontrolarse para no dejarse llevar de la ira y trabajar con el niño de modo profesional.

PROCEDIMIENTOS

Pueden ser varias las estrategias a utilizar para modificar la conducta desadaptada de morder, aunque unas parecen tener mayor impacto y consiguen modificar el comportamiento en menor tiempo. Nosotros nos inclinamos por las estrategias de:

- *"Time-out" (tiempo fuera).*
- *Retirada del reforzador disponible.*
- *Reforzamiento de conductas incompatibles.*
- *Inhibición por estímulos aversivos.*

EL "TIME OUT": TIEMPO FUERA

El tiempo fuera o "time out" es una estrategia de gran utilidad por la cual sacamos al sujeto de la situación cuando emite la conducta de morder.

Consecuentemente, el niño pierde contacto con los estímulos reforzantes del medio.

Este procedimiento no nos otorga la seguridad de que la respuesta de morder no se repetirá un tiempo después.

Siempre que utilicemos este procedimiento, será importante asociar el "tiempo fuera" del reforzamiento del marco con estímulos discriminativos del tipo de:

- Aclaraciones verbales del mal proceder cuando se muerde.
- No se debe morder a los niños, es malo, les duele, lloran.(El objetivo no es otro que posibilitar en el niño la interiorización de su mal proceder y la búsqueda consciente de su opción al cambio.



También podemos servirnos de la técnica del "time out parcial", consistente en retirar al niño nuestra atención tras morder, sin sacarlo fuera del aula.

LA RETIRADA DEL REFORZADOR DISPONIBLE

Cuando un niño muerde a otro porque se han disputado un objeto que se deseaba conseguir, la retirada del reforzador disponible, (el juguete) puede lograr algún tipo de efecto sobre las posibles conductas posteriores de morder.

Se debe tener en cuenta que la retirada del reforzador disponible deberá ser inmediata al acto de morder.

- Para mayor eficacia, debería aparearse algún tipo de verbalizaciones recriminatorias respecto al hecho de morder.
- En todo caso, el profesional afeará la conducta y manifestará al niño la posible salida del problema con un comportamiento alternativo.

REFORZAMIENTO DE CONDUCTAS INCOMPATIBLES.

Esta técnica se basa en el reforzamiento de otras conductas incompatibles con la respuesta que se va a suprimir.



El procedimiento es aparentemente simple desde la conceptualización, aunque discretamente complejo en su ejecución. Especificada la conducta: "morder a tal niño", en "tal lugar", "durante"... Al percibir que el niño va a intentar morder, se refuerza la conducta incompatible (darle juguetes, situarle en un lugar de más estímulos visuales, decirle *¡qué bien te estás portando ahora!*, etc., de tal modo que la conducta indeseable no se elicite.

De cara al profesional supone un considerable esfuerzo atencional para poder controlar una situación que, de hecho, no se sabe cuándo surgirá.

INHIBICION POR ESTIMULOS AVERSIVOS

Esta forma de condicionamiento es la que nosotros utilizamos con más frecuencia y la que particularmente entendemos más pronto y mejor suele extinguir la conducta desadaptada.

El proceso es el siguiente:

Ante el hecho de querer morder o haber mordido ya, el adulto apareia o empareja un estímulo neutral: (la expresión verbal ¡"no"! - voz clara y fuerte entonación) con un estímulo punitivo que funciona como un castigo (golpear al sujeto con un periódico en la boca).

Tras repetir varias veces la presentación conjunta de estos estímulos, la conducta tiende a inhibirse. Para generalizar el aprendizaje y cuando el niño torne al intento de morder, se fonará el ¡"No"! a secas (estímulo neutro) y la conducta se suprimirá.

Para extinguir el ¡No! pasaremos a fijar al niño a un control visual (elevación de cejas) y, progresivamente, bajaremos el volumen de la voz hasta que nuestra verbalización sea inaudible.

Al suprimir los apoyos y retroalimentaciones externas, hacemos que el niño autorregule su conducta de forma adaptada y satisfactoria.

PARA CONSULTAR

<http://www.aacap.org/publications/apntsFam/sfff81.htm>

<http://betterkidcare.psu.edu/ParentsCountSpanish/ParentsCount1200esp.pdf>

<http://www2.state.id.us/dhw/ecic/spanish/PatRes/qbiting.htm>

<http://www.parenting-ed.org/Spanish%20handouts/Specific%20Concerns/biting.htm>

http://www.mundobebe.com.uy/temas/Educacion/Notas/2001/03/porque_muerde.htm

<http://www.fisher-price.com/usp/devguide/more.asp?lMinAge=.67&lMaxAge=.83>