

Cómo tratar los comportamientos de morder en niños pequeños

Los comportamientos de morder en niños pequeños son motivo de preocupación para padres y cuidadores de niños. No obstante a ello, como comunidad educativa debemos contextualizar tales fenómenos discriminando una conducta evolutiva normal dentro del proceso de desarrollo de una conducta potencialmente negativa para el crecimiento de los niños y niñas de modo tal de ayudar a promover un contexto de exploración sano y amigable para nuestros niños y niñas.

¿Por qué muerden los niños pequeños?

La literatura sugiere que la fase de morder puede ser una del desarrollo normal para bebés y niños de hasta dos años de edad, sin casi ninguna importancia duradera en el desarrollo. Una vez que cumple un niño los 3 años, sin embargo, el morder podría indicar otros problemas de comportamiento, especialmente si son frecuentes los incidentes de morder. Ya que la mayoría de incidentes de morder se debe a la etapa del desarrollo del niño, los peritos recalcan que el morder no es motivo de echarle la culpa al niño, a los padres o a los maestros (Greenman y Stonehouse, 1994).

- ✓ **Los bebés:** Para los bebés, los teóricos del desarrollo sugieren que el morder probablemente constituye una forma de exploración-los bebés usan la boca para explorar porque es una de las partes más desarrolladas de su cuerpo. Cuando los bebés muerden, también podría ser una forma primitiva de comunicarse; probablemente el bebé no se da cuenta del lazo entre el morder y el dolor ajeno (Claffey, Kucharski y Gratz, 1994; Marlowe, 1999; Oesterreich, 1995). Los bebés también actúan por impulso y carecen de autodominio; algunos bebés tal vez muerdan simplemente porque hay algo allí que pueden morder; otros muerden cuanto están emocionados o reciben demasiado estímulo (por ej., la música estimula al bebé, quien entonces muerde a alguien porque está tan alegre y emocionado) (Greenman y Stonehouse, 1994).
- ✓ **Niños de uno a tres años de edad:** Oesterreich (1995) y otros teóricos creen que, como en el caso de los bebés, el morder en los niños entre los 12 y los 36 meses de edad representa una forma de comunicación (por ej., para comunicar la frustración mientras aprenden habilidades sociales, lingüísticas y de autodominio). Oesterreich también postula que los niños de esta edad raramente hacen planes de antemano, sino que más bien perciben y actúan basado en lo que experimentan al momento. Los niños de hasta tres años de edad, mantiene Oesterreich, no disponen del lenguaje necesario para controlar una situación, o sus intentos de comunicarse no se entienden o no se respetan. El morder llega a ser un modo poderoso de comunicarse con y controlar a otros y el ambiente. El morder demuestra la autonomía y es una manera rápida de obtener un juguete o llamar la atención (Oesterreich, 1995). Muchos niños de esta edad demuestran gamas extremas de emociones, tanto alegres como tristes, y les hacen falta las maneras de clasificar y comunicar estas emociones. Demasiados desafíos (de actividades demasiado difíciles), exigencias, deseos y obstáculos pueden enojar y frustrar a estos niños y tal vez resulten en que muerden. Muchos niños de esta edad todavía no entienden cómo compartir las cosas o que el contacto físico puede causar dolor, y necesitan aprender otras maneras de comunicarse aparte de morder (Claffey, Kucharski y Gratz, 1994).

Qué hacer cuando muerden

No se halló ninguna investigación para este informe que evaluara diferentes estrategias para manejar los incidentes de morder, pero la literatura sí presenta unas ideas prácticas sobre cómo tratar a un niño que muerde, ofrecidas por peritos, cuidadores de niños y padres.

Responda inmediatamente: Los bebés tal vez todavía no entiendan la diferencia entre morder un juguete y morder a una persona, de modo que un mensaje repetido en un tono sincero y enfático que comunica el dolor (decirle "¡Huy! Pepe, ¡eso me duele!") puede ayudar a enseñarles a los bebés a la edad de 4 meses y más a no morder a otros (Marlowe, 1999).

García (1999), y Greenman y Stonehouse (1995), sugieren que los niños de 2 años de edad o más que muerden podrían sacar provecho de ayudar en el proceso de primeros auxilios. El niño que mordió puede ayudar a la víctima demostrando el "toque suave," hacer que el niño que mordió le frote el brazo a la víctima y ayuda con el cuidado a la víctima en general para enseñar el comportamiento de cuidar (sin dejar que estas actividades se hagan un juego). Otras fuentes de información recomiendan que se aparten a los niños que muerden de la situación sin movimientos dramáticos, atención ni una respuesta emotiva que podría darles reforzamiento negativo. Los padres y cuidadores podrían decirle al niño que muerde que "no está bien morder," "No puedo dejar que lastimes a tus amigos," etc.

Habilidades de la comunicación del estrés: Greenman (1995) sugiere que se puede enfatizar el enseñar a los niños que muerden a desarrollar y utilizar sus habilidades de comunicación expresiva en vez de morder, para que puedan aprender a "usar palabras" para comunicar sus sentimientos. Los cuidadores hábiles fomentan constantemente el uso del lenguaje por el niño para mejorar el desarrollo cognitivo, y algunos expertos creen que fomentar el desarrollo lingüístico de los niños también ayuda a reducir los comportamientos de morder. Por ejemplo, si otro niño le está quitando un juguete a un niño que tiene antecedentes de morder, los

cuidadores pueden enseñar al que posiblemente muerda a decir "alto," "mío," etc., y decirle al niño "No mordemos a la gente, mordemos la comida" o "Le duele al que muerdes" (Hewitt, 1995). Claffey, Kucharski y Gratz (1994) y Legg (1993) sugieren que puede ser una ayuda el uso de lenguaje positivo al decirle al niño que "toque suavemente" en vez de "no pegues" o "no muerdas." También sugieren que los cuidadores podrían ayudar a los niños a poner los sentimientos en palabras al decir "Pedro, me parece que estás enojado. Dile a Amelia que deje de arrastrarte, que no te gusta." Los cuidadores y padres deberían intentar usar el lenguaje específico. En vez de decir "Deja de tratarle mal a Pedro," por ejemplo, podrían decir "Pedro está enojado porque le estás quitando su camión." Los peritos también recomiendan enseñarle constantemente al niño a decirles "no" a otros niños en vez de morderlos (Todd, 1996).

Examine el contexto: Los peritos recomiendan que se hagan esfuerzos por examinar el patrón de incidentes de morder para cerciorar si tales factores como demasiados niños dentro de un espacio, un exceso de estímulos, una falta de juguetes, de atención o de supervisión u otros factores parecen anteceder los episodios de morder. Garcia (1999) sugiere que los cuidadores se hagan adeptos de observar el estado físico del niño y de notarse de si otros factores como dientes nuevos u otros tipos de dolor en cierto día parecen tener una asociación con aumentos de episodios de morder. Los cuidadores podrían considerar si los niños muerden cuando tienen hambre o sueño, o alguna irregularidad de los intestinos. Algunos peritos creen que las emociones y factores que llevan al estrés, como un bebé nuevo en casa, podrían tener una asociación con un aumento de episodios de morder para ciertos niños (Garcia, 1999).

Cree ambientes físicos y de aprendizaje positivos: Si los cuidadores determinan que un niño muerde más de una vez al día por más de una semana, los peritos sugieren que probablemente es hora de desarrollar un plan para disminuir las mordidas. Recomiendan intentar romper el ciclo con una variación de las actividades y el horario del niño.

Greenman (1995), Hewitt (1995) y NAEYC (1996) sugieren que el intento de mantener una rutina constante, desarrollar y mantener rituales, y hallar maneras eficaces de tranquilizar a los niños después de la actividad enérgica o durante momentos de transición (utilizando música tranquilizadora, contacto físico relajado/ tranquilizador, etc.) podría aliviar las condiciones que conducen a episodios de morder. Estos peritos también recomiendan que se evite poner en el mismo grupo a niños que han mordido y víctimas anteriores al grado que sea posible.

Varios peritos (por ej., Claffey, Kucharski y Gratz, 1994; Garcia, 1999; Greenman, 1995) sugieren que los cuidadores examinen el ambiente del centro e intenten minimizar la densidad de personas, la confusión, la competición por juguetes y la atención de adultos, la frustración y el aburrimiento. Los niños pequeños lo pasan mejor en grupos pequeños, según estos peritos, de modo que esparcir las actividades y el personal podría ayudar a reducir los comportamientos no deseados. También sugieren las siguientes estrategias para cuidadores:

- Sepa cuáles juguetes y materiales educativos son los preferidos de los niños y provea más de una copia
- Provea una variedad de opciones y decisiones motrices y sensorias Ajuste el horario para que los niños coman y tomen la siesta cuando están empezando a tener hambre y sueño en vez de cuando estas condiciones lleguen a estar extremas.
- Encuentre maneras de fortalecer el sentido de seguridad y estabilidad en el ambiente.
- Mantenga una rutina constante que minimice las sorpresas para los niños.
- Asegure que el niño tenga tiempo de calidad con su cuidador principal preferido.
- Crea lugares cómodos y acogedores para pasar un rato.
- Desarrolle y mantenga rituales del grupo.
- Dar opción de elementos adicionales para morder adaptativamente, adelantándose a los periodos de posible conflicto o estrés que pueden gatillar la conducta de mordida.

La educación de maestros y cuidadores

Legg (1993) sugiere que los maestros y cuidadores necesitan entender por qué muerden los niños y la gama de cuestiones de desarrollo que entran en juego cuando los niños de hasta tres años de edad reciben el cuidado grupal. Deberían entender que los niños muy pequeños no tienen el desarrollo suficiente para compartir, y que los niños de esta edad se comunican físicamente antes que estén listos para utilizar el lenguaje. Ya que son limitadas sus habilidades de comunicación expresiva y conciencia social, los niños de esta edad tal vez tiendan a dar empujones y morder a otros. Claffey, Kucharski y Gratz (1994) notan que los cuidadores apropiadamente capacitados podrán guiarles de manera positiva para enseñar a los niños en su cuidado cómo jugar seguramente y ser corteses con los demás. Los cuidadores también tienen que hacerse adeptos en mediar las disputas. Deberían anticipar las situaciones problemáticas y mantenerse alertas. Si un niño en particular tiene dificultades con las transiciones, por ejemplo, el cuidador debería quedarse cerca del niño y alabar el comportamiento positivo, especialmente para niños que muerden. Los cuidadores pueden enseñar a los niños unas maneras apropiadas para su edad de controlar a sí mismos, lo cual fomentará su sentido de confianza y guiará a los niños que muerden hacia el autodominio mientras los aparta de morder. NAEYC (1996) sugiere que la clave para el manejo exitoso del morder es la comprensión-tanto para los niños como para los adultos. El personal de programas en centros necesita reconocer que el morder es tan normal y natural como los berrinches y aprender a usar el excusado, a la vez de aceptar su responsabilidad de proveer y mantener un ambiente seguro (Greenman y Stonehouse, 1994).

Ronald Banks y Sojin Yi, 2002