PSICOLOGÍA PROBLEMAS CONDUCTUALES Y DE APRENDIZAJE I

III. TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

¿Qué es?

Es un patrón de **comportamiento desafiante** hacia las figuras de autoridad, juntocon discusiones, negativa a cumplir sus responsabilidades y enfados con otros niños ocon los adultos.

Además, para considerar su diagnóstico, estas conductas tienen que crear dificultades en

varios contextos (por ejemplo, en casa y en el colegio) durante al menos 6 meses.

Su frecuencia estimada se encuentra entre el 3 y el 8 %.

La edad de aparición se encuentra sobre los 8-10 años, aunque se puede observar enedades más tempranas.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas conllevan un **comportamiento hostil, desafiante y negativista** dirigido habitualmente hacia las figuras de autoridad.

Las conductas expresadas no son tan graves como en el Trastorno Disocial (que se describiráa continuación), ya que no existen agresiones físicas ni transgresiones serias delas normas.

No se puede considerar como una forma “leve” del Trastorno Disocial ya que son entidadesindependientes y habitualmente no se observa una continuidad temporal entre eldesarrollo de una y otra.

Existe la posibilidad de que se presenten otros trastornos en situación de comorbilidad(a la vez) con el Trastorno Negativista Desafiante y también con el Trastorno Disocial. Elmás frecuente es el TDAH.

Se conoce que más de un 30% de niños con TDAH van a desarrollar un Trastorno Negativista Desafiante. Es importante, por tanto, descartar que también tenga TDAH cuandoel motivo de consulta es oposicionismo o conductas desafiantes.

En muchas ocasiones, las dificultades de convivencia, relación, problemas comportamentalesque crea el Trastorno Negativista Desafiante pueden hacer que nos centremosen ese problema y que obviemos preguntar por síntomas de TDAH.

IV. TRASTORNO DISOCIAL

¿Qué es?

El trastorno disocial es el trastorno del comportamiento más grave.

Se puede definir como situaciones en las que aparece un patrón de comportamiento antisocialque vulnera derechos de las otras personas, así como normas de convivencia oreglas socialmente aceptadas para su edad, siendo estos comportamientos inmanejablespor personas cercanas, lo que provoca un deterioro progresivo y significativo en el ámbitointerpersonal, relacional y laboral.

Su frecuencia estimada se encuentra entre el 1 y el 3%. Y la edad de aparición se sitúa enla pre adolescencia y adolescencia.

¿Cuáles son los síntomas?

La presencia de conductas persistentes y recurrentes no adaptadas a las normas socialesde su edad y que viola los derechos de los demás.

Se pueden producir agresiones a personas y animales, destrucción de la propiedad, robosy transgresiones graves de las normas sociales.

V. ¿LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SE PUEDEN ACOMPAÑAR DE OTROS PROBLEMAS?

Los trastornos del comportamiento pueden coexistir con distintos problemas, especialmentecuando las conductas son graves y no se ha actuado de manera precoz.

Los más importantes son los siguientes:

1. **Consumo de drogas**, estupefacientes y otras sustancias: Existe una gran asociaciónentre el consumo de drogas y el trastorno disocial. También con los restantestrastornos comportamentales. En ocasiones, las transgresiones se producenpor la necesidad de la obtención inmediata de la sustancia. Otras vecesdebido al efecto de las drogas, que puede ser agudo o a las alteraciones mentalesque produce su consumo a largo plazo. El ambiente disocial que envuelve almundo de las drogas es un factor negativo añadido al propio problema.

2. **Fracaso escolar** y absentismo escolar: que impide al alumno obtener los recursoseducativos para la resolución de conflictos. Se pierde la estructuracióntemporal del ocio y del trabajo y se crea una situación de indisciplina que setraslada al ámbito familiar, con el consecuente empeoramiento de una situaciónya de por sí deteriorada.

En cuanto a la evolución del trastorno, se han identificado ciertos **factores de riesgo**que parecen indicar una continuación del problema en la edad adulta. Los más importantesson:

1. La edad de inicio. Los niños que desarrollan síntomas antes de los 6 años tienenmayor riesgo.

2. La amplitud del problema, con peor evolución cuando los síntomas aparecenen varios contextos.

3. Frecuencia, intensidad y diversidad de los trastornos conductuales.

VI. ¿CÓMO SE REALIZA LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA PREVENIR Y TRATAR LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO?

El tratamiento psicológico de los trastornos del comportamiento se basa en las estrategiascognitivas y conductuales.

Las técnicas conductuales se han mostrado útiles y de relativamente fácil aplicación.

Su eficacia es mayor en los escolares que en los adolescentes y cuando los problemas enel comportamiento están comenzando. Así, se podría decir que son estrategias con uncomponente de intervención y con un componente preventivo.

Los encargados de aplicar las técnicas conductuales son los tutores (familiares o quienestengan su tutela), o profesores (a diferencia de las estrategias cognitivas que realizan losterapeutas sobre el niño). Por ello se debe entrenar a los tutores en la identificación de losproblemas que van apareciendo y en la idoneidad de aplicar cada técnica.

El objetivo final de esta terapia es **modificar la conducta**. Antes de comenzar la exposiciónsobre las técnicas de intervención, es preciso mencionar una serie de recomendacionesgenerales:

1. Las técnicas conductuales o técnicas de modificación de la conducta **se deben aplicarde manera continua**. No se pueden establecer descansos (por ejemplo, losfines de semana) ya que suponen un retroceso en los logros.

2. Es necesario una minuciosa **coordinación sobre las pautas utilizadas paraaplicarlas en todos los entornos** (colegio, casa, casa de los abuelos, etc.). Denada sirve que se aplique una técnica en un sitio y no en otro, por lo que todos losimplicados deben estar informados.

3. **No existen programas de intervención universales**. Hay que evaluar losproblemas del niño de manera individual, priorizando las actuaciones sobre aquellosproblemas más importantes. Programas iguales aplicados sobre niños con síntomas similares pueden producir efectos contrarios, por lo que hay que reevaluar demanera periódica la efectividad de la intervención.

4. Hay que tener en cuenta que **estamos realizando un aprendizaje, no un castigo**.

La disciplina no está reñida con el cariño, lo que debe ser explicado y entendidopor todas las personas involucradas en el proceso educativo.

Antes de comenzar con las estrategias conductuales, se debe establecer un registro deconductas de la manera que se prefiera (que los padres traigan escrito en una hoja

losproblemas que aparecen a lo largo del día, que el profesor escriba en la agenda escolarlas conductas disruptivas, etc.).

En dicho registro, se debe especificar:

1. Las **características de la conducta anómala** y todas sus particularidades importantes.

2. **La intensidad** de los síntomas.

3. Su **consistencia** (si se producen independientemente de factores externos o semantienen hagamos lo que hagamos).

4. La **frecuencia**.

5. La expresión de los **síntomas en relación con el entorno**. En que situacionesempeoran o mejoran.

6. La **evolución** a lo largo del tiempo (como han sido en los últimos meses, años, etc.).

Aunque existen muchas técnicas conductuales, algunas de las más importantes son lassiguientes:

1. Técnicas de conducta dirigidas a eliminar problemas en el comportamiento:

• **Corrección verbal y física**: Para que la corrección verbal sea efectiva, sedebe procurar un estilo comunicativo en los padres y los educadores basado enel lenguaje propositivo, esto es, evitando las frases con negaciones. Por ejemplo,en lugar de decir “no le pegues a tu hermano”, decir “trata bien a tu hermano”.

Esto permite guardar el “no” para los momentos especialmente disruptivos.

Cuando se produce ese momento, se le da al niño la instrucción con un“no” antepuesto, con un tono de voz firme y enérgico. Por ejemplo, cuando elcomportamiento sobrepasa una pelea normal entre hermanos, se puede decir:

“¡No! ¡Quieto!”. A la corrección verbal se le puede acompañar una correcciónfísica. Consiste en utilizar cierta fuerza para eliminar la conducta, sin dañar nicausar dolor al niño. Por ejemplo, en el caso anterior, a la vez que decimos “¡No.Quieto!”, debemos utilizar nuestra mayor fuerza física para interponernos entrelos niños que pelean, separándolos con firmeza, pero sin agredirlos.

• **Extinción**: Se basa en ignorar las conductas inapropiadas que manifieste elniño. Por ejemplo: La familia acude a un supermercado y el niño interrumpeconstantemente pidiendo cosas. La respuesta refleja de sus padres es hacercallar al niño. Éste se enfada y aumenta la intromisión, y así sucesivamente hasta que estalla el conflicto, con una gran rabieta. Una alternativa consiste enignorar la primera irrupción. Los padres deben continuar comprando y hablandoentre ellos con el mismo tono de voz y sin mirar hacia el niño. En las primerasocasiones en que se practica esta técnica, el niño aumenta la intensidad dela intromisión, ya que entiende que ahora no se le hace caso cuando antes seconvertía en el centro de atención. Este efecto se denomina “estallido de extinción”.

Poco a poco, si los padres continúan ignorando el mal comportamientodel niño, las demandas, los gritos y los llantos del niño van disminuyendo, debidoa que no encuentra respuesta a sus peticiones. Es importante no ceder cuandoel niño aumenta la intensidad de intromisión. Si se cede en este punto se le puede transmitir que la respuesta de los padres aparece cuando su irrupciónse realiza con más ímpetu (cuando grito no me hacen caso, pero cuando gritomás fuerte y lloro, sí). La extinción se utiliza, sobre todo, cuando hay conductas desafiantes y oposicionistas moderados (no se debe ignorar cualquier mínimaalteración, ni en todo momento porque el niño puede llegar a pensar que suspadres no le quieren o que nunca le hacen caso).

2. Técnicas de conducta dirigidas a aumentar los comportamientos positivos:

• **Técnicas de reforzamiento**: Los niños con problemas de comportamiento seacostumbran con facilidad a los castigos. Por ello, llegan a ser ineficaces. Convienerecordar que el mal comportamiento del niño no es voluntario en la mayoría delas ocasiones, sino que se trata de una incapacidad para controlar sus impulsos.

En contraposición, resulta eficaz el reforzamiento positivo. Consiste en transmitiralabanzas y halagos a lo que el niño hace bien o incluso dentro de “la normalidad”.

Por ejemplo, si una tarde el niño no le pega a su hermano, cuando lo venía haciendoa diario en el último mes, se le debe decir: “Muy bien, campeón, has estado toda latarde jugando con tu hermano sin discusiones y no le has pegado ni una vez. ¿Ves cómo puedes lograrlo?”. En ocasiones, se pueden añadir pequeños premios tangiblescomo un juguete de poco valor o una tarde en el cine. Las alabanzas de lospadres y profesores son los premios más eficaces para mejorar el comportamiento.

Más que los juguetes u otros premios.

• **Economía de fichas**: Consiste en registrar las conductas positivas del niño en uncalendario. Cada conducta positiva conlleva una señal y cuando se sobrepasa undeterminado número de señales se le entrega un premio, que puede ser alguno delos mencionados en el apartado anterior. El tipo de premio y el número de señalesnecesarias para su obtención deben ser pactados previamente. Un ejemplo: Se pegauna cartulina en la pared del cuarto o del aula del niño con un calendario. Cada díaque el niño no arremete contra su hermano, o no interrumpe en clase, se coloca una estrella en el día correspondiente. Cada semana se cuentan las estrellas logradas.

Si se llega a 4 estrellas, se va al cine. Si son 3 estrellas, otro premio menor, etc. Sepueden combinar los logros del niño en la clase y en casa, por ejemplo, a través de laagenda escolar.

• **Contrato de contingencias**: Consiste en utilizar un reforzador positivo muy importantepara el niño para incrementar una conducta positiva que casi no se estáproduciendo. Para ello hay que establecer un “contrato” entre el niño y sus padreso profesores, que incluso puede ser escrito y firmado por ambas partes donde se especifique lo que se consigue por realizar la conducta requerida. Se puede emplearen niños mayores y adolescentes, incluso con problemas disociales graves. Es muyutilizado en centros terapéuticos especializados en adolescentes con trastornos gravesdel comportamiento. Por ejemplo, se da permiso para un tatuaje cuando se compruebaque no existe consumo de tóxicos ni nuevas denuncias por delitos duranteun mes.

• **Los procedimientos cognitivos** son programas encaminados a reestructurar lospensamientos de los niños y a lograr nuevas conductas facilitadoras de la reducciónde los problemas de comportamiento.

• **La psicoterapia cognitiva debe ser utilizada por terapeutas especializados**.

Aunque existen varios métodos en la psicoterapia cognitiva, la mayoría de ellos comprendenuna serie de fases que se pueden sintetizar en tres principales y que se exponena modo de orientación para el lector de la presente guía:

1. **Acontecimientos**: Una vez que se han recogido los problemas en la entrevista, enesta primera fase se explica al niño y sus familiares las conductas disruptivas identificadas. Para ellos se deben establecer los correlatos conductuales. Por ejemplo, apartir de un

acto violento se genera en los demás compañeros rechazo. Esto produceun aislamiento progresivo que aumenta la sensación de malestar, la irritabilidad y disminuye la tolerancia a las consignas de los profesores. Al final, la frustración llevaa aumentar los problemas conductuales. Este correlato se le dice al niño y a susfamiliares.

2. **Ideas irracionales**: En la segunda parte, una vez comentadas las experienciascotidianas y los problemas conductuales junto con el correlato, se le explica quesus ideas y creencias tienen un papel fundamental en generar los problemas. Losproblemas de conducta se asocian a una serie de ideas no racionales (ilógicas) comopueden ser que los actos violentos son para conseguir algo, que no recibirán castigopor los actos que cometen o que uno se siente mejor cuando actúa así. El terapeuta debe identificar dichas creencias erróneas y plantear las alternativas correctas a lafamilia y al niño. Cuando el niño es pequeño no suele comentar espontáneamentedichos pensamientos erróneos, por lo que hay que ayudar con una serie de preguntaspreparadas. Por ejemplo: ¿crees que pegando a tu compañero las cosas van a irmejor?

3. **Consecuencias**: Se explicita que las ideas irracionales llevan a una consecuenciaconductual. Para continuar con el mismo ejemplo, la creencia que al pegar a uncompañero se obtiene alguna ventaja en algún aspecto de la vida puede llevar a aumentaresas conductas violentas.

Al concluir las tres fases se ha logrado que el niño sea consciente de las conductas yque los pensamientos que las acompañan se encuentren en la superficie de los procesosmentales. Entonces es más fácil poder actuar sobre ellos. A partir de este momento, sepuede trabajar sobre las conductas que ocasionan problemas y sobre las alternativas queexisten para que desaparezcan.

Se debe enfatizar la presencia de creencias y pensamientos erróneos, y la capacidad delniño para cambiar esos pensamientos. También la capacidad del niño para cambiar susconductas por otras que no le ocasionen conflictos.

Cuando se trata de niños pequeños, los padres pueden estar presentes siempre que se les advierta sobre la necesidad de respetar espacios para que el niño hable.

En niños de más edad, la intervención se puede realizar sin la presencia de la familia.

Es importante que se establezca un debate y discusión sobre las posibilidades deeliminaciónde las creencias erróneas. Para ello, se cuestiona y pone en tela de juicio cadacuestión, mediante preguntas retóricas que suscitan el debate: “¿Crees que puedes ir aclase sin que te pelees con los compañeros?, ¿crees que tu forma de pensar te ha llevadoa esta situación y que cambiando la forma de pensar puedes conseguir que tus padresconfíen más en ti?”.

Otras estrategias cognitivas comprenden **programas de entrenamiento en habilidadesde resolución de problemas**. Estos programas incluyen técnicas de mejorade las habilidades sociales, del autocontrol de los impulsos o de las capacidades de comunicación.

Para llevar a cabo este tipo de intervención es necesario que el terapeuta tenga: experienciaen su aplicación, tiempo para su ejecución y que el niño tenga una edad suficientepara que establezca la adecuada conexión cognitiva con el terapeuta. A pesar de ello, susdirectrices generales se pueden utilizar como una estrategia más para utilizar en la relaciónprofesor-alumno.

VII. PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO

¿Cómo se pueden prevenir?

No existe una sola medida que pueda prevenir todos los trastornos del comportamiento;y hay factores causales que no se pueden prevenir (por ejemplo, el sexo o la edad) por loque no existe la prevención total.

Hay dos medidas muy importantes que se pueden y se deben tomar: la atención precoz alos síntomas, y la inclusión de la familia y la escuela en el tratamiento.

Hay que prestar atención a las características de la vida del niño y del ambiente que le rodea.

Es posible que el niño violento, disruptivo y agresivo esté reproduciendo conflictosy vivencias cotidianas de su medio familiar o social.

La prevención de los trastornos del comportamiento comienza en la primera infancia. Noson excepcionales los padres de niños preescolares que refieren que “no pueden con él”.

Hay que diferenciar los comportamientos normales para la edad (a los 2-3 años el niñoaprende a decir “no” y va explorando su voluntad y sus capacidades), de las rabietas y losestallidos que utiliza para conseguir lo que quiere y salirse con la suya.

Es muy importante **establecer límites claros** y normas de disciplina coherentes yestables, ajustadas a la realidad y capacidad del niño, desde muy temprano. Tanto laausencia de estas normas como su excesiva rigidez pueden propiciar los problemas decomportamiento.

¿A qué edad hay que comenzar a inculcar disciplina durante la infancia yadolescencia?

La palabra “disciplina” proviene de la misma raíz latina que “discípulo” y hace referenciaa la acción de enseñar… Durante unos años este término cayó en desuso y se relacionabacon posturas o ideologías autoritarias.

Actualmente se van perdiendo estas connotaciones peyorativas. La disciplina ha de basarsesobre todo en principios positivos: Premiar, apoyar y valorar lo que se haga de bueno.

Cuando el niño se comporta mal lo mejor es que afronte las consecuencias “naturales”de sus actos. Así, si ha roto algo debe repararlo, restituirlo o quedarse sin ello. Si llegatarde se le restará tiempo de su siguiente salida. Si se dirige a nosotros sin consideracióno respeto no obtendrá nuestra atención ni nuestra ayuda.

La psicología del aprendizaje muestra que el castigo sólo es efectivo para reducir la conductaen presencia del “agente punitivo” (es decir, al adulto que le impone el castigo) ygenera actitudes negativas hacia éste, con lo cual la relación se deteriora.

Si los padres prestan atención y refuerzan los comportamientos positivos de sus hijosmás que los negativos, éstos espontáneamente incrementarán su buena conducta.

Si ignoramos lo que hacen bien y sólo les prestamos atención cuando no hacen lo correcto,estamos reforzando que se comporten mal.

¿La televisión, los ordenadores y los videojuegos pueden favorecer laaparición de problemas de atención e hiperactividad?

Las nuevas tecnologías y los videojuegos aportan muchos aspectos positivos para elaprendizaje y el desarrollo de diferentes habilidades cognitivas.

También tienen algunos aspectos negativos, especialmente si se abusa de ellos. Por ejemplo,la inmediatez y la sobre estimulación. En ellos todo es brillante, seductor, muy estimulantey muy rápido. No hay que esperar, todo ocurre en el momento, según le doy a latecla correspondiente.

Un niño con un régimen abusivo de “pantallas” puede encontrar aburrido el “mundoreal” y tediosa e insoportable una explicación en la pizarra donde no hay movimiento,lucecitas ni música, ni recompensas inmediatas…

Por otra parte, las horas del día son limitadas. Un niño que pasa mucho tiempo sentadojugando con su consola o viendo la televisión tiene menos tiempo para jugar a otras cosas, hacer deporte, relacionarse con otros niños…

De gran trascendencia en cuanto a la prevención es la organización de un sistema apropiadode **ocio y tiempo libre**. Los niños y adolescentes necesitan moverse y realizarejercicio físico. Además de los beneficios para la salud en general, la actividad física esuna válvula de escape para el “exceso de energía” en estas edades. Asimismo, el uso restrictivode televisión y juegos electrónicos favorece una diversificación del ocio, que sevuelve más creativo y más activo.

Por todo lo expuesto es conveniente **enseñarles a entretenerse y calmarse** por sísolos desde que son muy pequeños. Permitir que desarrollen sus propias estrategias parasolucionar el aburrimiento o la tensión, proporciona autonomía y sentimiento de autocontrol,

que no se adquiere si se recurre siempre a elementos externos.

MI HIJO NO ME HACE CASO, NO QUIERE HABLAR CONMIGO. ¿QUÉ HAGO?

La comunicación, es una tarea que conlleva tiempo y dedicación, y que con frecuencia se veinstrumentalizada y operacionalizada, dado el ritmo de vida que predomina.

Si grabásemos las conversaciones familiares a menudo oiríamos una serie de órdenes yapremios “apúrate”, “vamos”, “date prisa”, “haz esto”, “no hagas esto” … No tenemos muchotiempo para conversar relajadamente.

Una comunicación efectiva previene la aparición de los problemas conductuales, o ayudaa resolverlos. Si este contacto estrecho se ha mantenido desde la infancia, la crisis dela adolescencia tiene un menor impacto negativo.

Un adolescente con problemas conductuales escucha muchas reprimendas al día, en diferentesambientes: Familia, colegio… No espera gran cosa de conversar con adultos,más bien intenta evitar tales ocasiones de ser sermoneado.

Restablecer la comunicación no es fácil. Implica recordar que esta persona es más quesus problemas o sus síntomas. Es importante interesarse por lo que le gusta y le importa,y establecer una actitud de escucha, para que pueda confiar lo suficiente como para animarse a hablar.

Hay que encontrar algún terreno libre de conflicto, valorar cualidades y aptitudes delniño o adolescente que estén fuera de las áreas problemáticas, y, especialmente en lafamilia, no focalizar toda la vida familiar y la relación con el adolescente en torno a sutrastorno.

Todo esto no puede improvisarse, necesita comenzarse muy pronto, y cultivarse.

Es en el marco de una buena relación cuando se posibilita el desarrollo de la **inteligenciaemocional**: Conocer y comprender las emociones propias y ajenas y controlar suexpresión e impacto para establecer relaciones asertivas y significativas con los demás.

¿PUEDEN FAMILIAS Y ESCUELA AYUDARSE MUTUAMENTE?

Tanto la familia como la escuela se necesitan, sin embargo, a veces esta relación no es fácil.

Existe un cierto temor, por ambas partes, por la posibilidad de ser culpadas de los problemas que el niño manifiesta.

Los profesores pueden considerar que la raíz de las dificultades está en la familia, y lospadres pueden decir que el niño pasa más tiempo en la escuela que en la casa, o negar las dificultades en el hogar… Se establece así un clima de confrontación y desconfianzamutua, con deseos de depositar la responsabilidad en el otro, o en la búsqueda de otroprofesional que “resuelva” la situación.

Debe existir una **coordinación entre familia y escuela** de manera que padres y profesoresestén en contacto y colaboren, haciendo que el niño perciba que trabajan en lamisma dirección.

La detección e intervención precoz es fundamental en la resolución de los trastornos delcomportamiento. Postergar el tratamiento de estas disfunciones lleva a la cronificaciónde las mismas, y conlleva un mal pronóstico, pudiendo evolucionar a patologías másgraves.

Los grupos de escuela de padres y madres, en los que se recibe formación y se intercambianexperiencias constituyen una adecuada medida de prevención de los problemas delcomportamiento.

También los profesores deberían contar con apoyo y asesoramiento técnico y emocional,pues su formación no suele contemplar el abordaje de estas dificultades, ni estrategiaspara afrontar el estrés que conlleva trabajar con estos alumnos.