

LOS TRASTORNOS GRAVES DE CONDUCTA. ESTRATEGIAS PARA UN ABORDAJE EFICAZ DESDE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA.

Posted on [14 diciembre, 2012](#)

Miriam Valle García Novales. Orientadora en el Equipo de Orientación Educativa Especializado de Málaga, perfil de Atención al alumnado con Trastornos Graves de Conducta.

Afrontar los trastornos graves de conducta en el marco escolar nos obliga a realizar una reflexión sobre el comportamiento humano, su conocimiento, sus características y las interacciones presentes en el ámbito de las relaciones sociales. Lejos de cercar etimológicamente el término nos basaremos en el hecho comprobado que sitúa a la mayor parte de las conductas humanas en el marco socio-familiar y educativo tienen un **carácter aprendido**. Matiz que implica un cambio de actitud ante cualquier problema derivado de un comportamiento desadaptado.

El reto se sitúa por tanto para la escuela, para las familias y para la sociedad, en la creación de entornos que permitan el abordaje de los comportamientos desadaptados desde la visión del cambio como una realidad y no como una utopía. Si nos situamos en los casos de alteraciones graves del comportamiento, atenderemos a **dos posibles focos de problemas**, los derivados de la propia vulnerabilidad personal del alumno (*Perris y McGorry, 2004*) y los derivados del ambiente estresor en el que surge la conducta (*Lazarus y Folkman, 1986*).

En este sentido desde la labor orientadora se cuenta con una posición privilegiada para poner en marcha una serie de actuaciones que comenzarán con el conocimiento del alumno o la alumna, sus necesidades, así como los elementos del entorno educativo, social y familiar que minimizan o maximizan sus alteraciones comportamentales y que deben finalizar con el establecimiento de entornos seguros que garanticen el derecho a la educación del alumnado.

Contamos en la actualidad con una multitud de fuentes de información que nos sitúan ante los trastornos graves de conducta. Referentes que hemos de tener presentes para la descripción de los casos, el conocimiento de los mismos, elaboración de diagnósticos educativos, clínicos, pero lo que es más importante, para establecer las líneas de intervención. Muchas veces los esfuerzos se centran en conocer el trastorno ante el que nos encontramos y nos faltan fuerzas, estrategias, recursos, para diseñar, aplicar y evaluar la

respuesta educativa, social, familiar y sanitaria, por la complejidad que supone el abordaje coordinado, los tiempos de cada servicio, las prioridades...

Es por ello que el primer paso es situarnos ante los Trastornos de Conducta desde una perspectiva global y no reduccionista. En este sentido es vital aproximarnos a la conducta humana desde un punto de vista sistémico, entendida como un fenómeno en el que intervienen tres factores fundamentales (C. Mías, 2000):

1. Factores biológicos: fisiología, anatomía y funcionalidad cerebral, genética...

2. Factores psicológicos: personalidad, experiencias vitales, actitudes, motivaciones, expectativas, conflictos...

3. Factores ambientales: familia, escuela, entorno social, recursos...

No obstante, por su relevancia en el ámbito educativo y su carácter modulador de las funciones cerebrales, del procesamiento de la información y de la experiencia, se destaca un cuarto factor:

4. Aprendizaje: habilidades y destrezas adquiridas, valores, normas y actitudes.

Cobra sentido por tanto entender y reconocer que **la conducta de una persona, ni se produce ni puede ser analizada en el vacío. Siempre ocurre en un contexto reactivo donde tan relevante es el comportamiento manifestado, como la reacción que produce.**

Por ello, entender el proceso de aprendizaje de la mayor parte la conducta humana, permite adoptar posiciones de intervención global y no sólo centradas en el menor. Creemos que la clave del éxito de las intervenciones educativas se centra en que el problema ya *no es únicamente interno al niño*, al menor, sino que consideraremos su conducta como una **respuesta funcional**, como adaptación al medio en el que se produce, y tal adaptación puede desembocar en una superación de la situación o en un agravamiento de la misma. Por lo que su comportamiento y por tanto la respuesta, puede ser adecuado o inadecuado. Nuestro objetivo es presentar una estrategia básica de intervención ante los trastornos graves de conducta centrándonos en el papel que los orientadores y orientadoras de los centros pueden realizar como:

- • Dinamizadores de la organización de la respuesta educativa
- • Enlace con el profesorado que ejerce docencia en los centros educativos
- • Enlace con los agentes externos que puedan estar implicados, servicios sociales, sanitarios (psicólogos, psiquiatras).
- • Enlace con las familias.

- • Y huir por tanto de la función casi exclusiva, que normalmente se tiene como agentes de detección y valoración de necesidades educativas.

Uno de los primeros aspectos a tratar es el conocimiento del alcance de los trastornos de conducta tanto para el menor que los presenta como para el centro educativo y su contexto sociofamiliar, por lo que debemos incorporar un **proceso de análisis del comportamiento** que nos facilite su conocimiento; para ello será más sencillo si utilizamos una estrategia divisoria y simplificadora del evento global y abstracto que supone el comportamiento. La estrategia a utilizar se basa en considerar la conducta en función del tipo de respuesta emitida, **motora, fisiológica –emocional y cognitiva** (Caballo, 1998)

1. Respuesta motora: referida a los movimientos musculares y a la respuesta verbal. Son visibles externamente y fácilmente evaluables.

2. Respuesta fisiológica – emocional: se refiere a los sentimientos y a las reacciones del sistema nervioso autónomo (ritmo cardíaco, presión arterial, respiración, flujo de neurotransmisores, ...). Son parcialmente visibles externamente y requieren de auto-informe para su evaluación.

3. Respuesta cognitiva: se centra en los pensamientos como objetos mentales.

Es por ello que debemos esforzarnos por valorar y conocer tanto los aspectos visibles (respuesta motora) que suele ser la más llamativa y la que más preocupa en los centros, en las familias y en el entorno social, como los aspectos que quedan invisibles. Siguiendo la metáfora del iceberg de *S. Freud*: “*La mente consciente es como la punta de un iceberg flotando en un mar de irracionalidad...*”. Desde este modelo se refleja claramente la dualidad presente en los trastornos graves de conducta:

Aspectos Visibles:

- • El conjunto de conductas que calificamos como disruptivas
- • La agresividad y la violencia que manifiestan
- • Hiperactividad e inquietud motora elevada
- • Déficit de atención, falta de capacidad para concentrarse
- • Impulsividad, tendencia a contestar precipitadamente, sin pensar

Aspectos invisibles

- • Disfunciones ejecutivas: Baja memoria de trabajo. Poca flexibilidad cognitiva. Baja inhibición conductual.
- • Trastornos comórbidos: Dislexia. Ansiedad. Depresión...

- • Disfunciones familiares: Estrés. Aislamiento. Bajas competencias parentales.
- • Malos tratos o negligencias.

La siguiente fase del proceso es iniciar el procedimiento de **adherencia a la intervención** por parte de todos los agentes implicados, el servicio de salud, en caso de haberse derivado al alumno o alumna para la valoración y tratamiento pertinente, los servicios sociales, la familia y/ o representantes legales...

Resulta imprescindible que respetando los protocolos y tiempos de cada servicio se establezca una base de mínimos en la intervención de forma que cada parte se responsabilice desde un planteamiento que sea abordable y que se pueda mantener en el tiempo. Reconociendo siempre la complejidad de la intervención en los trastornos graves de conducta, debemos asumir unas pautas básicas, éstas se refieren a plantear una intervención multidisciplinar ya que hay aspectos que no pueden ser abordados, sólo en la escuela o en el ámbito residencial (centro de acogida, centro de Reforma); sólo desde la farmacología, psicoterapia o terapia familiar. Por ello las actuaciones deben ser:

SISTÉMICAS, en la evolución de los trastornos de conducta y su pronóstico es importante conocer e implicar al contexto escolar y familiar.

INDIVIDUALIZADAS, No hay recetas únicas, la conducta es una forma de comunicación y relación y por ello toman su especificidad en cada persona, es por ello que debemos adecuarnos a la edad, los recursos educativos, familiares y sociales y las prioridades de cada caso.

NO PUNTUALES, independientemente de actuar en primer término con medidas de urgencia que minimicen los efectos más negativos que producen las alteraciones comportamentales, las intervenciones han de ser sostenidas en el tiempo e incorporar medidas no sólo dirigidas a reducir o eliminar las alteraciones comportamentales sino medidas que favorezcan la aparición de conductas y comportamientos adecuados que instauren en el alumno o alumna que presente las alteraciones de comportamiento herramientas que favorezcan su desarrollo como persona y que desarrollen en última instancia su competencia social.

LOS RESULTADOS, a pesar de que lo deseable es poner en marcha actuaciones que tengan un efecto inmediato en la aparición de conductas adaptadas, la experiencia nos muestra como los resultados no son rápidos, aspecto que nos debe ayudar precisamente a potenciar actuaciones prolongadas en el tiempo.

GLOBALES, si debemos analizar los tres niveles de respuesta (motora, fisiológica- emocional y cognitiva) las intervenciones no sólo han de estar dirigidas a la modificación de la conducta desde el punto de vista de la modificación de la respuesta motora, sino también debemos contemplar medidas desde el currículum, relaciones sociales, relación familia – escuela, a través de los mecanismos creados para ese fin (acción tutorial, planes de convivencia, escuela de familias, tutorías individualizadas, co- tutorías...) que constituirán la pieza clave para el trabajo de los dos niveles de respuesta intervinientes en la conducta humana. (Fisiológica – emocional y cognitiva)

Finalmente hemos de tener presente que ante cualquier intervención con el alumnado con trastornos graves de conducta existen RESISTENCIAS, es frecuente encontrarnos con frases del tipo, “eso ya lo he hecho”, “eso con él / ella no sirve”, “no tiene intereses”, “nada lo motiva”, “es imposible enseñarle nada”... pero entendiendo la parte humana de estas frases y los sentimientos de incertidumbre, desesperanza y desasosiego que produce en el profesorado enfrentarse a la docencia del alumnado con trastornos graves de conducta debe ser ésta la clave de nuestra intervención. La atención a los trastornos graves de conducta comienza por ser capaces de generar esperanza en los maestros y maestras, entendiendo por esperanza ese *sentimiento agradable provocado por la anticipación de algo que deseamos y que se presenta como posible*. En este sentido los orientadores y orientadoras debemos ser los primeros en tener y generar la esperanza, parafraseando a Séneca “*nada te permitas cuando estés irritado*” podría ser la base de intervenciones eficaces.

BIBLIOGRAFÍA

- • CABALLO, M.V., y SIMÓN, L.M.A. (COORDS.) (2005): Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Trastornos generales. Madrid. Pirámide
- • RUSSEL BARKLEY. Hijos desafiantes y rebeldes: consejos para recuperar el afecto y lograr una mejor relación con su hijo. PAIDOS Ibérica. 2000
- • GREENE. Lost at School. Simon & Schuster. 2008
- • CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN. Manual de atención al alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo derivadas de Trastornos Graves de Conducta. 2008
- • SEGURA MORALES, M., ARCAS M. Educación emocional.
- • MARINA y LÓPEZ PENAS. Diccionario de los sentimientos. Anagrama. Barcelona, 1999