



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

La influencia del apego y las emociones en los trastornos de conducta: Propuesta de un taller didáctico para el profesorado

Autor/es

Javier Lahuerta Floristán

Director/es

Dr. Daniel Campos Bacas

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

Curso Académico 2021/2022

Índice

1. Resumen y palabras clave	5
2. Introducción y justificación	5
3. Objetivos	7
3.1. Objetivo general TFG	8
3.2. Objetivos específicos	8
3.3. Objetivos de la propuesta de taller	8
4. Marco teórico	9
4.1. ¿Qué es el trastorno de conducta?	9
4.2. Características del trastorno de conducta	10
4.3. Trastornos comórbidos	13
4.4. Prevalencia y etiología	16
4.4.1. Prevalencia	16
4.4.2. Etiología	18
4.5. Alumnos “conductuales”. ¿Por qué? Características	20
4.6. Apego ¿Qué es? Tipos de apego	22
4.7. ¿Cómo puede llegar a influir el apego en la aparición de un desorden o trastorno como este?	25
4.8. Regulación emocional del alumnado con problemas de conducta	30
4.9. Beneficios de la educación en emociones en personas con TC	34
5. Propuesta de taller	37
5.1. Contexto	38

5.2. Participantes	38
5.3. Finalidad y beneficios	40
5.4. Temporalización	41
5.5. Metodología	43
5.6. Bloques y estructuración de las sesiones	43
5.7. Desarrollo de las sesiones	45
5.8. Materiales	49
6. Conclusiones	51
7. Bibliografía	55
8. Anexos	60

Título del TFG: LA INFLUENCIA DEL APEGO Y LAS EMOCIONES EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA: PROPUESTA DE UN TALLER DIDÁCTICO PARA EL PROFESORADO

Title (in English): The influence of attachment and emotions over behavior disorders: Proposal of an educational workshop for teachers.

- Elaborado por Javier Lahuerta Floristán
- Dirigido por Daniel Campos
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Septiembre del año 2022
- Número de palabras (sin incluir anexos): 15.875

1. Resumen

El trastorno de conducta y sus relativos, conforman uno de los grandes problemas que tienen que lidiar día a día los profesionales en los centros escolares. Son muchos los autores que han estudiado acerca de los trastornos del comportamiento, sus causas y consecuencias; no obstante, este trabajo va a centrar su atención en la influencia que puede tener el apego en el desarrollo de los problemas de comportamiento y las conductas disruptivas. A su vez, otro foco de atención en este TFG va a ser la importancia de las emociones en el desarrollo de este tipo de trastornos, relacionando diferentes conceptos como pueden ser; el apego, el estilo de crianza y la educación emocional.

Por ello, el objetivo principal del trabajo, es elaborar un taller destinado al profesorado de primaria de un centro escolar. Se pretende formar al personal docente en cuanto a los trastornos del comportamiento, haciendo hincapié en la influencia del apego y las emociones. Por consiguiente, se espera que a partir de las pautas que ofrece el taller, los docentes adquieran herramientas que potencien la prevención del desarrollo de los trastornos de la conducta y sean capaces de elaborar una respuesta educativa eficaz.

Palabras clave

Trastorno, conducta, apego, emociones, regulación, educación.

2. Introducción y justificación

Purkey (1970) definió el autoconcepto como “un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo teniendo cada creencia un valor correspondiente”. Se puede afirmar que hace alusión a la percepción que una persona tiene de sí misma, basada en valoraciones reflejadas en las relaciones, así como en comparaciones sociales (Harter, Waters y Whitesell, 1998). Según González-Pienda (1997, p.272), se puede considerar que el tipo de apego que se recibe desde la infancia influye considerablemente en la formación del autoconcepto.

Merino (2002) establece una relación directa entre la conducta de una persona y su autoconcepto. Existe una concordancia entre autoconcepto, autoestima y autoconfianza, de manera que cada uno de estos anteriores, impulsa el resto de las cualidades.

Por tanto, tal y como dicen Arbona y Power (2003), unos niveles bajos de autoestima y autoconcepto pueden llegar a desencadenar acciones y conductas disruptivas.

Horner y O'Neill (1990) (Citado en Rodríguez y Petreñas, 2016) añaden que las conductas disruptivas no están únicamente relacionadas con el autoconcepto, sino que existe otra variable que es el contexto; los problemas de comportamiento deben ser comprendidos con el entorno y es necesario entender que no aparecen debido a una deficiencia mental o evolutiva de la persona, sino que son respuestas a una necesidad que tiene el individuo y no sabe cómo expresarla.

El tema principal de este trabajo es la relación entre el apego y los trastornos de conducta. Ha sido elegido debido a que hoy en día, todos los docentes viven experiencias en las cuales tienen que tratar con alumnos comúnmente denominados "conductuales", diagnosticados o no, que muestran problemas de conducta o comportamiento. Estos desórdenes, pueden ser ocasionados por múltiples factores. Uno de ellos, está vinculado al tipo de apego que se establecen en el seno familiar entre unos padres y su hijo. Éste, va a determinar en gran medida la conducta y las relaciones que establece con los demás. La práctica de un estilo de apego inseguro podría llegar a ocasionar daños en la estructura mental del sujeto. Por el contrario, el apego seguro proporciona la seguridad y confianza necesarias para crecer y desarrollarse en todas de manera plena.

El trabajo de un profesor no se limita exclusivamente a la impartición de clases. También requiere ayudar al alumnado a cumplir sus metas, sirviendo como guía, educando en valores, en emociones, queriendo a los estudiantes y atendiendo sus necesidades, preocupaciones e inquietudes.

Por consiguiente, se considera fundamental valorar la importancia de fomentar estilos de apego seguros, que permitan potenciar las cualidades de cada uno desde la infancia y crecer en un entorno saludable emocionalmente hablando.

De este modo, se estará favoreciendo la creación de un autoconcepto positivo, generando la correspondiente autoestima en el sujeto y motivando el desarrollo de sus capacidades en las diferentes áreas del desarrollo (Calvo et al., 2001, p.97). En relación a estos conceptos también se habla que el apego determina el yo autobiográfico (Jimeno, 2017); e influye significativamente en la conformación del “Yo dialógico” (Mead, 1937; citado en Rogríguez y Petreñas, 2016), que consiste en la construcción y desarrollo de la capacidad reflexiva de una persona.

Se considera que todavía hay mucho camino por avanzar en este ámbito educativo. Es fundamental que todo participante de la educación sea consciente de la influencia de la actuación de los cuidadores primarios en el porvenir de un niño/a. En lo que respecta a la experiencia personal, habiendo observado diversos procedimientos e intervenciones al respecto, se puede apreciar desconocimiento por parte de muchos docentes a la hora de enfocar las dificultades del alumnado conductual; por lo cual, el tema relacionado con las manifestaciones conductuales confiere una oportunidad para proponer pautas de actuación innovadoras que puedan aplicarse en contextos reales.

Es por ello que, este trabajo, se va a centrar en analizar las características de los trastornos de conducta. Además, se va a explicar el concepto de apego, sus tipos y la relación que tienen con la aparición de conductas disruptivas.

Por otra parte, se va a llevar a cabo una propuesta de taller didáctico destinado a ampliar los conocimientos del profesorado en relación al apego y los trastornos de conducta. Asimismo, el objetivo es poner en marcha un plan para promover estilos de apego seguros.

Por último, cabe reseñar que, a lo largo de este trabajo, la utilización del masculino y femenino se utilizará simultáneamente. No obstante, para que no resulte demasiado repetitivo, en ocasiones se hará uso únicamente del masculino incluyendo de este modo a ambos géneros.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general TFG

Desarrollar una propuesta de taller psicoeducativo destinado al equipo docente de un centro educativo, que se pueda llevar a cabo en un futuro y que sirva para formar al profesorado en lo relativo al desarrollo de los trastornos de la conducta, centrandó la atención en la importancia del apego seguro.

3.2. Objetivos específicos

- Indagar en el tema relacionado con los trastornos de conducta y sus manifestaciones en el aula, para recoger información a partir de la cual desarrollar un plan de actuación.
- Investigar acerca de la influencia del estilo de apego en el comportamiento de los alumnos/as conductuales y los beneficios de la práctica de un apego seguro.
- Recabar información y propuestas que sirvan personalmente en un futuro a la hora de enfrentar situaciones de alumnado que presente dichos trastornos.

3.3. Objetivos de la propuesta de taller

- Informar al profesorado acerca de la importancia de fomentar una educación a través del apego seguro y el cariño desde la infancia.
- Establecer una forma de actuar con este alumnado basada en la regulación emocional y los valores.
- Elaborar pautas que puedan trasladarse a cualquier colegio de educación infantil y primaria para favorecer la intervención con este tipo de alumnado.
- Prevenir, valorar y atender al alumnado con Trastornos de la Conducta en el aula, por medio de la educación emocional.
- Adquirir destreza a la hora de enfrentarse a situaciones propias de la acción tutorial, preparando temas destacados a tratar en posibles reuniones con familias.

- Ser capaces de presentar respuestas alternativas a los distintos tipos de comportamiento ante los estímulos, que favorezcan la reconducción de las impulsiones centrándose en un modelo basado en la regulación emocional.

4. Marco teórico

4.1. ¿Qué es el trastorno de conducta?

Se va a comenzar exponiendo una breve definición del término “conducta”:

Sibon (2010), refleja que una conducta es cualquier acto perceptible y observable que una persona realiza en su entorno. Todos los actos o conductas de las personas son teleológicos, es decir, tienen una finalidad. Con cada conducta, la persona que la realiza pretende algo directamente, o busca modificar las condiciones del ambiente para que le sea permitido entonces obtener algo.

En la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5, por sus siglas en inglés), creado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), el Trastorno disocial o de conducta aparece definido como:

Un patrón repetitivo y consistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia en los últimos doce meses de por lo menos tres de los quince criterios siguientes en cualquier de las categorías siguientes, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses (ver en apartado 4.2). Provocando un malestar clínicamente significativo en las áreas social, académica y laboral. Si la edad del individuo es de dieciocho años o más, no se cumplen los criterios de trastorno de la personalidad antisocial. (APA, 2013 p. 246).

Otra posible definición de trastorno disocial, es la que se ofrece en el Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos graves de conducta, editado por la Junta de Andalucía:

“Comportamientos cualitativos y cuantitativos que van mucho más allá de la simple “maldad infantil” o la “rebeldía adolescente”. Por lo general, implica la

participación consciente por parte del niño, niña o adolescente en actos que involucren un conflicto con la normativa social o con los códigos de convivencia implícitos en las relaciones en sociedad. Estas manifestaciones suelen ir unidas a una serie de situaciones familiares, sociales, escolares que influyen tanto en su origen como en su mantenimiento” (Angulo et al, 2008 p.14).

Cuando la conducta comienza a ser desviada, sobrepasa los límites de la normalidad establecidos para vivir o convivir en sociedad y afecta al ámbito personal, familiar y social del individuo, se estaría hablando ya de un trastorno conductual que puede derivar en edades posteriores en trastornos de personalidad, en cuanto a patrones conductuales e interacciones interpersonales permanentes en los primeros años de la etapa adulta y con escasa probabilidad de cambio a lo largo de la vida (Oldham, Skodol y Bender, 2007, citado en Rabadán y Giménez-Gualdo 2012)

4.2. Características del Trastorno de Conducta

Los criterios diagnósticos del trastorno de conducta, agrupados en categorías, de los cuales deben cumplirse al menos tres según el DSM-5 (APA, 2013) son los siguientes:

Agresión a personas y animales

1. A menudo acosa, amenaza o intimada a otros.
2. A menudo inicia peleas.
3. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (p. ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma).
4. Ha ejercido la crueldad física contra personas.
5. Ha ejercido la crueldad física contra animales.
6. Ha robado enfrentándose a una víctima (p. ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).

7. Ha violado sexualmente a alguien.

Dstrucción de la propiedad

8. Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.

9. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio del fuego).

Engaño o robo

10. Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.

11. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (p. ej. “engaña” a otros).

12. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (p. ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión; falsificación).

Incumplimiento grave de las normas

13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.

14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez si estuvo ausente durante un tiempo prolongado.

15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.

Además, haciendo uso de nuevo del DSM-5 (APA, 2013), se pueden determinar tres tipos de clasificaciones atendiendo a:

- La edad de inicio del trastorno
 - Tipo de inicio infantil: se muestra por lo menos un síntoma característico antes de cumplir los 10 años.
 - Tipo de inicio adolescente: ningún síntoma antes de los 10 años.

- Tipo de inicio no especificado: se cumplen los criterios del trastorno de conducta, pero no existe suficiente información disponible para determinar si la aparición del primer síntoma fue anterior a los 10 años de edad.
- La gravedad actual
 - Leve: existen pocos o ningún problema de conducta aparte de los necesarios para establecer el diagnóstico, y los problemas de conducta provocan un daño relativamente menor a los demás (p. ej., mentiras, absentismo escolar).
 - Moderado: el número de problemas de conducta y el efecto sobre los demás son de gravedad intermedia entre los que se especifican en “leve” y en “grave” (p. ej., robo sin enfrentamiento con la víctima, vandalismo).
 - Grave: existen muchos problemas de conducta además de los necesarios para establecer el diagnóstico, o dichos problemas provocan un daño considerable a los demás (p. ej., violación sexual, crueldad física, uso de armas, robo con enfrentamiento con la víctima, atraco e invasión).

Asimismo, es necesario especificar si una persona con trastorno disocial posee alguna de las siguientes características más comunes, que refleja el DSM-5 (APA, 2013):

- Con emociones prosociales limitadas
- Falta de remordimientos o culpabilidad
- Insensible, carente de empatía
- Despreocupado por su rendimiento
- Afecto superficial o deficiente

Según Angulo et al. (2008, p. 15-16), normalmente, el Trastorno de Conducta está precedido por Trastorno Negativista Desafiante. En el caso de éste último, se habla de un continuo que encuentra sus primeras manifestaciones conductuales en la oposición y desafío a las figuras paternas de autoridad, y que es al ingresar al sistema educativo cuando se generaliza a otras figuras de autoridad y comienza a adquirir nuevos contenidos.

De acuerdo con Angulo et al. (2008), en el periodo que transcurre desde los 10 hasta los 18 años, el alumnado con Trastorno Disocial muestra problemas continuos de disciplina en clase, falsifica notas escolares, miente a la familia y al profesorado, hace novillos, se escapa de casa con frecuencia, lleva un rendimiento escolar deficiente y no tiene la menor motivación para el aprendizaje. En la adolescencia se comportan de forma agresiva, osada, retadora, desprecian los valores socialmente aceptados y enfocan las relaciones interpersonales de forma manipuladora, con la intención de sacar beneficio de sus actos y de los demás. En los varones, suelen presentarse comportamientos con un mayor grado de agresividad que en las mujeres.

4.3. Trastornos comórbidos

Cabe reseñar que el trastorno de conducta presenta un índice muy alto de comorbilidad con el resto de trastornos de comportamiento, como pueden ser el Trastorno Negativista Desafiante (TND), el Trastorno Explosivo Intermitente (TEI) o incluso con el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). También puede relacionarse con otro tipo de trastornos psiquiátricos como, por ejemplo; los tics, los trastornos afectivos o el abuso de sustancias. Aproximadamente el 50% de las personas diagnosticadas con TDAH poseen a su vez un trastorno del comportamiento asociado, lo cual complica la intervención terapéutica y educativa al recrudecer el pronóstico (Mardomingo, 1994, citado en Angulo et al 2008). Según Rodríguez Hernández (2017, p. 73) aproximadamente dos de cada tres niños con TDAH presentan al menos otro trastorno asociado, que puede ser de conducta, de tics, de ansiedad o del aprendizaje. Además un alto porcentaje de los casos de TDAH derivan en algún tipo de trastorno del comportamiento.

A continuación, se va a pasar a describir los trastornos de comportamiento que pueden aparecer asociados al Trastorno Disocial.

En la APA (2013), el **Trastorno Negativista Desafiante** aparece definido como: “Un patrón de enfado/ irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano”.

Enfado/irritabilidad

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

Discusiones/actitud desafiante

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.
5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.

Vengativo

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.

Está asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo) o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

Se debe considerar la persistencia y la frecuencia de estos comportamientos para distinguir los que se consideren dentro de los límites normales, de los sintomáticos. (APA, 2013). Tienen comportamientos impulsivos, son vengativos, poseen poca tolerancia a la frustración y llevan a cabo un mal uso del lenguaje. Se distingue claramente del Trastorno de Conducta, ya que estos individuos no violan los derechos básicos de otras personas (Félix, 2007 y Obrero, 2009; citados en Rabadán y Giménez-Gualdo, 2012).

La definición y principales características del **Trastorno Explosivo Intermittente** recogidas en el DSM-5 de la APA (2013) son las siguientes:

- “Arrebatos recurrentes en el comportamiento que reflejan una falta de control de los impulsos de agresividad, manifestada por una de las siguientes:

1. Agresión verbal (p. ej., berrinches, diatribas, disputas verbales o peleas) o agresión física contra la propiedad, los animales u otros individuos, en promedio dos veces por semana, durante un periodo de tres meses. La agresión física no provoca daños ni destrucción de la propiedad, ni provoca lesiones físicas a los animales ni a otros individuos.

2. Tres arrebatos en el comportamiento que provoquen daños o destrucción de la propiedad o agresión física con lesiones a animales u otros individuos, sucedidas en los últimos doce meses.

- La magnitud de la agresividad expresada durante los arrebatos recurrentes es bastante desproporcionada con respecto a la provocación o cualquier factor estresante psicosocial desencadenante.
- Los arrebatos agresivos recurrentes no son premeditados (es decir, son impulsivos o provocados por la ira) ni persiguen ningún objetivo tangible (p. ej., dinero, poder, intimidación).
- Los arrebatos agresivos recurrentes provocan un marcado malestar en el individuo, alteran su rendimiento laboral o sus relaciones interpersonales, tienen consecuencias económicas o legales.

- El individuo tiene una edad cronológica de seis años por lo menos (o un grado de desarrollo equivalente).
- Los arrebatos agresivos recurrentes no se explican mejor por otro trastorno mental”.

Según Angulo et al. (2008), el **TDAH** es una condición o patrón de comportamiento inadaptado, de base neurobiológica, iniciado generalmente en la infancia, cuyos síntomas básicos son de carácter cognitivo-conductual: falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Está caracterizado por la presencia de las siguientes síntomas, de los que al menos uno de ellos aparece antes de los 7 años de edad; déficit de atención, hiperactividad e impulsividad. La presencia o no de hiperactividad es variable. El alumnado diagnosticado con TDAH suele presentar mucha energía, una elevada creatividad y un cociente intelectual normal o elevado, aunque pueden llegar a tener problemas en las relaciones sociales o en el control emocional. Además su rendimiento académico puede verse afectado por sus posibles y diversos déficits.

Respecto a Rodríguez et al. (2010, p.9), el TDAH afecta a la función ejecutiva, la cual engloba las capacidades requeridas para llevar a cabo tareas cotidianas como: atender, planificar y organizar los distintos pasos para conseguir un objetivo; reflexionar sobre las posibles consecuencias antes de hacer o decir algo; o inhibir la respuesta inadecuada y cambiarla por otra más apropiada.

En torno al 5-7% de los niños y alrededor del 4% de los adultos presentan este trastorno, a su vez, cabe destacar que hasta un 40% de los niños con TDAH presentan Trastorno Negativista Desafiante comórbido (Rodríguez, 2017, p. 77).

4.4. Prevalencia y etiología

4.4.1. Prevalencia

Los trastornos de comportamiento son diagnosticados con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, tal y como expresan Angulo et al (2008) y Rodríguez (2017).

Según Rodríguez (2017), la prevalencia global de los trastornos de conducta varía de 3-7%. En niños oscila entre el 4-7% y en niñas entre el 2-3%. En la adolescencia dichos porcentajes disminuyen al mismo tiempo que lo hace la prevalencia del TND, no obstante, los niveles de diagnóstico de Trastorno Disocial y Trastorno Explosivo Intermitente suben. Es entonces cuando existe un mayor riesgo de desarrollar un trastorno de personalidad antisocial en la etapa de la adultez.

La prevalencia del TND se sitúa en torno al 4% obteniendo valores mayores sobre los 8-10 años. Mientras que en el Trastorno Disocial alcanza hasta el 9% en su etapa álgida de la adolescencia. Según Angulo et al (2008), el porcentaje de población afectada está entre el 2 y el 16%, teniendo la misma sintomatología hombre que mujeres, aunque siendo en éstas últimas más persistente el trastorno. Para Rodríguez et al., (2010) su prevalencia se encuentra entre el 3 y el 8 % y según Díez y Canga (2022) entre el 2 y el 10%.

En cuanto al Trastorno de conducta o disocial (TD), su prevalencia se encuentra entre el 2 y el 10% en la población femenina y entre el 6 y el 16% en población masculina (Félix, 2007; citado en Rabadán y López-Gualdo, 2012). Para Angulo et al (2008), el TD se encuentra entre el 1 y el 10% de la población total, siendo más común en hombres que en mujeres; 5-16% y 1-9% respectivamente. La frecuencia varía entre el 1 y el 3% según Rodríguez et al. (2010) y de acuerdo con Eddy (2020, p.29) con una media del 4%.

La prevalencia del Trastorno Explosivo Intermitente, fluctúa dependiendo de los criterios diagnósticos utilizados además del lugar donde se efectúe el estudio. Por ejemplo, en EE.UU. se sitúa en una cifra cercana al 7,3%, mientras que en Irak se sitúa en torno al 1,4% o en Puerto Rico, México o Cuba su prevalencia se aproxima al 5,8% (Zapata y Palacio, 2015, p. 215). Sin embargo, según Eddy (2020), la prevalencia anual se sitúa en torno al 2,7%.

En la actualidad, el TDAH puede llegar a ser diagnosticado hasta en un 15% de la población infanto-juvenil o en 3-7% de la población total según Angulo et al (2008).

"Los datos más recientes apuntan al 2-12% en la población infanto-juvenil y una media entre el 5-8%" (San Sebastián, Soutullo y Figueroa, 2010; citados en Rabadán y López-Gualdo, 2012). Según Angulo et al (2008), se da en un porcentaje que abarca del 3-7% de la población, teniendo mayor afectación en el género masculino y existiendo el doble de casos de TDAH con desatención que con impulsividad.

Por todo ello, se puede concluir que el género masculino se ve más afectado por este tipo de trastornos y la prevalencia media oscila entre el 3 y el 8%.

4.4.2. Etiología

En este apartado, se va a valorar una serie de posibles causas que ocasionan los trastornos de conducta, puesto que son muy diversas y afectan de manera diferente a cada individuo. Para ello, se va a centrar la atención en el Trastorno de conducta, generalizando los factores productores al resto de trastornos del comportamiento.

Según Rabadán y López-Gualdo (2012), la aparición de los trastornos de comportamiento no reside en una causa exclusiva, si no que se debe a una suma de factores temperamentales, genéticos, sociofamiliares o del entorno, biológicos...

- Factores Genéticos

Para Angulo et al. (2008), alrededor del 70 % de los niños y niñas diagnosticados de TDAH tiene algún antecedente en primer o segundo grado. Está demostrado que hay unos genes (los genes transportadores de la dopamina, que involucran al cromosoma 11 y al 5), que están directamente implicados en la fisiopatología de este trastorno.

Asumiendo que cerca del 40% del alumnado con TDAH llega a desarrollar algún trastorno de conducta, se puede constatar que la relación genética es real. De acuerdo con Díez y Canga (2022) se estima que la heredabilidad del TND es de alrededor del 50%.

El consumo de sustancias y alcohol durante el periodo de gestación puede aumentar las posibilidades de aparición de los TC. También influye el

temperamento propio de cada persona, el cual viene determinado por una base genética. Además, la presencia en la familia de personas con trastornos similares incrementa la posibilidad de padecerlos.

Otros probables factores de riesgo son los biológicos, como por ejemplo la presencia de complicaciones obstétrico-perinatales en el parto, los cuales son la suma del estado emocional de la madre en el momento del nacimiento del bebé y la breve privación de oxígeno del neonato.

- Factores neurobiológicos

"El sistema límbico está directamente relacionado con la conducta agresiva: la estimulación de la amígdala produce agresividad, y su no activación induce a la docilidad" (Angulo et al, 2008). Son las regiones corticales prefrontales las que producen una inhibición de la agresividad y actúan para favorecer el autocontrol en situaciones propensas a perderlo. La noradrenalina o la dopamina, son ejemplos de neurotransmisores que envían información a través de las neuronas inhibiendo los comportamientos violentos. Una disfunción en esta región del cerebro puede afectar a estas conexiones, impidiendo la regulación de la respuesta ante estímulos externos.

- Factores ambientales

- Entorno familiar: de forma concreta, uno de los factores considerados de mayor relevancia y que correlaciona de forma más positiva con el trastorno conductual y la conducta agresiva manifiesta por el sujeto, es el estilo de crianza de los padres (Raya, Pino y Herruzo, 2009; citado en Rabadán y Giménez-Hualdo, 2012). Cualquier situación que implique cambios en el entorno más cercano de un niño, ya sea una separación o consecuencias de malos hábitos de los progenitores, conllevan un factor de alto riesgo para el desarrollo de trastornos de comportamiento.

- Contexto social: se encuentran en esta categoría las relaciones con los iguales, el nivel socioeconómico o las normas sociales del entorno cercano. Una persona está realmente influenciada por el entorno que le rodea. El hecho de establecer relaciones tóxicas con personas disruptivas o

simplemente poseer unas reglas diferentes al resto, puede tener consecuencias. Hasta el momento, las familias con un nivel socioeconómico bajo presentaban un mayor riesgo de padecer trastornos de conducta (Angulo et al., 2008; Eddy, 2020; López-Soler, 2012; Rabadán y Giménez-Gualdo, 2012). No obstante, la globalización y desarrollo de los medios de la tecnología y medios de comunicación han propiciado un aumento de casos en aquellas familias con un de clase media-alta.

- Entorno escolar: la organización de los colegios, aulas, profesores, así como la forma de enseñar, puede desencadenar alteraciones de la conducta. Asimismo, las relaciones que se fraguan en un centro escolar influyen relativamente en el crecimiento de una persona y pueden afectar en cuanto a manifestaciones comportamentales se refiere.

- Medios de comunicación: hoy en día, la vida está marcada y estructurada por los medios de comunicación. Todos los niños y niñas en un momento u otro en su etapa escolar, se ven influenciados y a veces adoctrinados por aquello que observan o escuchan a través de los dispositivos electrónicos. En éstos, es relativamente fácil acceder a webs en las que la violencia aparece a la orden del día (Rabadán y Giménez-Gualdo, 2012). Para una persona que todavía está en pleno nacimiento emocional, se considera contraproducente el acceso libre a toda la información que se maneja actualmente por medio de la tecnología.

En la actualidad, existen varios modelos basados en la suma de los componentes citados anteriormente. Uno de ellos es el modelo biopsicosocial que se centra en atender las necesidades individuales de cada sujeto haciéndole partícipe de su propio proceso de crecimiento, en este caso el aprendizaje tal y como lo explica Borrell (2002). También hace referencia al modelo de causalidad circular, que se basa en la consideración de toda una serie de factores en cualquier diagnóstico, ya que un único factor no desencadena los síntomas de un trastorno.

4.5. Alumnos “conductuales”. ¿Por qué? Características.

Dentro de este conjunto, se encuentra el alumnado que no cumple con los criterios diagnósticos de ningún trastorno grave de conducta, o que todavía no le ha sido detectado pero cuyas circunstancias pueden repercutir negativamente en su rendimiento escolar y desarrollo personal.

Angulo et al. (2008), hacen alusión al concepto denominado “alumno conductual”, refiriéndose a aquellos alumnos/as que no alcanzan las premisas para obtener el diagnóstico de un trastorno de conducta. En la escuela, sea menudo se detectan una serie de comportamientos en alumnos/as que a priori no presentan ningún trastorno de la conducta, pero que por su frecuencia o intensidad repercuten negativamente en su rendimiento y en el funcionamiento de las clases. En algunas ocasiones, los estudiantes con dificultades de aprendizaje no reciben una respuesta educativa en acorde a sus necesidades. Éstos, pueden llegar a desarrollar alteraciones conductuales y/o emocionales específica en concordancia a su situación personal.

Algunas de las manifestaciones que determinan a un alumno/a conductual son: la presencia de conductas agresivas o disruptivas, el aislamiento social, así como diversas muestras de acoso e incumplimiento de las normas sociales.

El alumnado conductual, al no poseer ningún trastorno grave de comportamiento o de conducta, no está contemplado como Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (ACNEAE), en el caso de que no presente otros déficits. Cabe recordar que los problemas de conducta aparecen a menudo asociados a múltiples trastornos diferentes.

Cabe destacar que este grupo de alumnos/as, también son descritos como niños y niñas con problemas conductuales y o emocionales. El término “problema” en este contexto, denota transitoriedad; siendo ésta una de las posibles y más importantes diferencias entre un alumno/a conductual y otro/a que presenta un trastorno de comportamiento (Sandoval y Simón, 2003, p. 88).

Es necesario observar la situación del alumnado conductual desde tres parámetros; duración, frecuencia e intensidad. Todo ello con el objetivo de analizar las individualidades que se desvían de la norma social que rige un contexto determinado (Arias, 1998 y Vallés, 1997; citados en Sandoval y Simón, 2003).

Tras recopilar información sobre las posibles denotaciones del concepto de “alumno conductual”, se va a concretar una serie de características que pueden presentar estos niños/as. No obstante, no quiere decir que tengan que cumplirse todos los siguientes criterios en una misma persona para calificarla como “conductual”.

- Impulsividad
- Nerviosismo constante
- Incapacidad para controlar los impulsos
- Mentiras constantes
- Ausencia de culpabilidad / Atribución de la misma a otras cosas o personas
- Planes de actuación previos a situaciones problemáticas ocasionadas
- Violencia verbal y física / Agresividad
- Desdén por las normas sociales o de convivencia
- Alta comorbilidad
- Dificultades en las habilidades sociales
- Escasas relaciones con los iguales
- Factores genéticos, temperamentales y ambientales condicionantes
- Duración concreta aunque difusa
- Bajo rendimiento escolar
- Poca autorregulación emocional

4.6. Apego ¿Qué es? Tipos de apego.

Como dice Luyten et al, (2010) en García (2019, p.90), el apego es la necesidad que todo ser humano tiene de relacionarse con los demás. Desde esta vinculación, que se crea entre el bebé y su cuidador, se va a determinar la forma que tendrá de relacionarse con el entorno el bebé, siendo por tanto la base de toda relación humana e influyendo en todas las interacciones, favoreciendo, si este es adecuado, en su independencia, autonomía y control emocional, y aprendiendo por tanto a construirse a sí mismo.

Cabe reseñar la Teoría del Apego de John Bowlby (1986), en la que se acuña el término de apego como el establecimiento de vínculos emocionales a lo largo de la vida: con progenitores, amigos, pareja, compañeros o hijos. Bowlby pensó que el apego se inicia en la infancia y continúa a lo largo de la vida, como un control del comportamiento innato, necesario para la supervivencia. Así pues, ante cualquier situación de peligro, el instinto lleva a una persona a refugiarse o buscar la seguridad en su cuidador primario. Es fundamental que la creación de dicho vínculo se lleve a cabo en un ambiente de amor y cariño que permita la consolidación de un lazo de unión protector.

“La calidad del vínculo, la respuesta sensible y consistente de las figuras de apego a las necesidades del niño, será un factor determinante para el desarrollo de la personalidad y, específicamente, para la generación de los patrones de relación interpersonal que perdurarán en la adolescencia y edad adulta” (Feeney y Noller, 2001; citados en Camps-Pons et al, 2014).

“El apego es un componente fundamental en las relaciones psicosociales en donde un individuo más endeble y menos preparado confía en la protección que le brinda otro individuo más capacitado y poderoso” (Bowlby, 1997; citado en Celedón et al, 2016).

Bowlby asentó las bases para la teoría, pero otra figura importante en el estudio del apego es Mary Ainsworth, una de las psicólogas más reconocidas por su contribución a dicha teoría. Ainsworth también pensó que existían los sistemas de control, pero fue un poco más lejos y propuso su concepto de “situación extraña”, con la que añadió a la teoría del apego tres estilos de comportamiento: Seguro, Inseguro-Evitativo e Inseguro-Resistente/Ambivalente. La creación de dichos

términos se produjo tras la realización de una investigación conocida como “Situación extraña” en la que observó las reacciones de los niños pequeños ante el estímulo de la separación y posterior reencuentro con sus progenitores o figuras primarias de apoyo (Galán, 2010, p. 582).

- **El apego seguro**, se caracteriza por la búsqueda de un niño pequeño de protección y seguridad que le aporta su madre y la respuesta de ésta es ofrecer cuidado constante. La madre suele ser una persona cariñosa, que se muestra afectiva constantemente, lo que permite que el niño desarrolle un concepto de sí mismo y de autoconfianza positivos. En el futuro, estas personas tienden a ser cálidas, estables y con relaciones interpersonales satisfactorias.
- **El tipo de apego inseguro evitativo**, está caracterizado por la crianza del niño pequeño en un entorno en el que el cuidador más cercano no atiende constantemente las necesidades de protección de éste. Esta circunstancia es contraproducente para el desarrollo del sujeto en cuestión, ya que no se le aporta la ayuda que requiere para desarrollar sentimientos como la autoconfianza, que tanto necesitará en un futuro. Una vez son adultos, pueden llegar a sentirse inseguros y desplazados debido a las experiencias pasadas de abandono.
- **El estilo de apego resistente-ambivalente**, es otro tipo de apego inseguro que se caracteriza por la respuesta del niño a la separación con angustia o agobio. Constantemente, muestra conductas de enfado y protestas. Esto es consecuencia de no haber desarrollado las habilidades emocionales necesarias para autorregularse al no haber tenido acceso a sus cuidadores primarios. La confianza es fundamental para llegar a sentir seguridad en uno mismo.

Por otra parte, Bartholomew (1990), establece otra clasificación de los tipos de apego atendiendo a dos factores: la percepción que una persona tiene de sí misma, es decir del self; y la percepción que una persona tiene de los demás. A su vez, es capaz de diferenciar entre varios tipos de apego en función de la aparición o ausencia de emociones como la ansiedad o la evitación.

A continuación, se plasma en la tabla 1 los tipos de apego según Bartholomew (1990) en función de las características comentadas anteriormente.

Tabla 1

Clasificación de los tipos de apego en función de la percepción del self, de los demás y de las emociones.

	(+) ----- Percepción del Self ----- (-) (-) ----- Ansiedad ----- (+)	
(-) ---- Percepción de los demás ---- (+) (+) ---- Evitación ---- (-)	Seguro Intimidad y confianza básica	Preocupado Sentimiento de inadecuación personal, búsqueda de aprobación y valoración, confianza ciega.
	Evitativo Escepticismo sobre las relaciones, deseo de invulnerabilidad, falta de empatía y desconfianza distante.	Temeroso Miedo al rechazo, contacto impersonal. Desconfianza temerosa

Tabla 1: Clasificación del apego según Bartholomew; referenciado en Camps-Pons et al, 2014.

4.7. ¿Cómo puede llegar a influir el apego en la aparición de un trastorno como este?

El apego está relacionado con el estilo de crianza que ponen en marcha los padres. Hay autores que relacionan el apego evitativo con los trastornos de la conducta.

Baumrind (1973) estableció una clasificación de los distintos tipos de estilos parentales que se pueden dar: estilo autoritario, permisivo y democrático. Posteriormente en 1983, Maccoby y Martin dividieron el modelo permisivo en dos; el

permissivo negligente y el permissivo indulgente. A su vez, añadieron otro modelo al repertorio de estilos educativos parentales, conformando el término de tipo “indiferente”. A día de hoy, coexisten múltiples modelos educativos derivados de los primarios.

El desarrollo del alumnado está condicionado por factores como: forma de ser de la familia, ambiente, estructura familiar... (Nielsen, 2011; citado en Abellán 2021).

En la actualidad, las medidas disciplinarias tomadas por las familias están en decadencia como consecuencia de los posibles modelos autoritarios que recibieron los padres que hoy en día se encuentran en la posición de educar a sus hijos (Abellán, 2021). Según Díez y Canga (2022), la relación entre estilo educativo de los progenitores y el comportamiento de los hijos es bidireccional. La práctica de un estilo educativo inestable puede derivar en conductas negativistas en los niños/as más vulnerables y esto a su vez puede llegar a repercutir en las medidas empleadas por los padres, poniendo en marcha estrategias educativas erróneas como por ejemplo; falta de disciplina, castigos excesivos, sobreprotección... Todas ellas, tienen una repercusión negativa en la conducta del sujeto, agravando los problemas de comportamiento. Es fundamental establecer unas normas y unos límites claros, ya que de no haber estabilidad en lo que a este aspecto se refiere, un niño o una niña puede llegar a dictar sus propias normas y regirse por ellas.

Al mismo tiempo, en estudios como el de Parra y Oliva (2006) y Steinberg (2006); citados en Abellán (2021), se demuestra que el rechazo por parte de los padres o la práctica de un estilo educativo inhibitorio o indiferente, caracterizado por la ausencia de estrategias socio-afectivas y la falta de atención hacia los niños/as, también suele derivar en problemas conductuales por comportamientos agresivos relacionados con un deterioro de la salud mental debido a un apego evitativo.

En relación con la teoría del apego del Bowlby, Abellán (2021) objeta que la calidad de las relaciones familiares determinada por la creación de un vínculo de seguridad y cariño entre padres e hijos, repercute significativamente en el desarrollo de conductas antisociales.

Por todo ello, se considera que las características propias del ambiente que rodea a un niño/a, definen su comportamiento y marcan sus patrones conductuales.

Las situaciones de inestabilidad o práctica de estilos educativos alejados del modelo democrático, basado en la comunicación intrafamiliar, el afecto y la aceptación de unas normas básicas de convivencia, no favorecen el desarrollo de las cualidades de una persona en edad de crecimiento, cuya educación debe basarse en la adquisición de una serie de valores relacionados con el respeto. Las alteraciones provocadas por la inestabilidad educativa parental pueden desencadenar consecuencias comportamentales graves.

Celedón y Ruiz (2009), comentan que las personas con problemas de conducta, incluso aquellas con características psicopáticas, presentan poca capacidad para sentir por los demás, están en continuo conflicto con las normas sociales y no respetan los derechos de los demás. Por tanto, presentan muchos problemas para relacionarse y vincularse. Estas personas tienen indicadores que muestran una infancia complicada, en la que han podido sufrir maltrato por parte de su familia más cercana, contribuyendo a crear un trauma por carencias afectivas.

Para Bowlby y otros autores, la calidad de los vínculos de apego repercutirá en el futuro de un niño/a de una manera u otra, en el plano emocional, actitudinal y en la capacidad de adaptación. Por consiguiente, los padres de un niño o una niña son los principales responsables del desarrollo de éstos y sus acciones hacia ellos desatan consecuencias claves. Si un padre o una madre reacciona de manera inconsistente ante las llamadas y necesidades de su hijo/a, éste sentirá incertidumbre y desarropo. Bowlby ratifica que el estilo de apego inseguro constituye un factor de riesgo en el desarrollo de conductas antisociales. Además, Bowlby (1988, 2014) expresa que existe una clara relación entre los rasgos de personalidad maternos y los patrones conductuales del sujeto. A su vez, las características que conforman la personalidad parental condicionan el tipo de apego que se desarrolle con un hijo/a.

Es durante los primeros años de vida cuando la puesta en marcha de un apego inseguro produce periodos de desprotección en un niño, en los cuales, el mismo, está llevando a cabo un acercamiento en lo que al proceso de socialización se refiere. También interrumpe el desarrollo de la habilidad de ponerse en la situación de otras personas (Winnicott, 1991; citado en Celedón et al 2016).

El apego juega un rol muy importante en lo que se refiere a la regulación emocional, que dependiendo del apego, puede ser flexible o rígida. “La seguridad en el apego permite y facilita la capacidad auto-reflexiva y la mentalización que asegura la comprensión intuitiva de las motivaciones del otro y su predicción” (Fonagy et al, 1977; citado en Celedón et al, 2016). De ese modo se establecería una protección contra los trastornos de conducta en la medida que el adolescente sea capaz de intuir los sentimientos de otra persona, generando así relaciones empáticas.

Existe evidencia empírica de una mayor prevalencia de estilos de apego inseguros en los adolescentes que han sufrido maltrato intrafamiliar y, como consecuencia, de mayor vulnerabilidad al desarrollo de psicopatología (López-Soler, 2012; citado en Camps-Pons, 2014). En este caso, los sujetos que experimentan situaciones de maltrato, las sufren por parte de aquellas personas que deberían protegerles y darles seguridad, lo cual no deja de ser paradójico. Al mismo tiempo, aquellos niños y niñas que no gozan durante su infancia de un estilo de apego seguro, pueden llegar a desarrollar pensamientos relacionados con el desamparo (Muela et al., 2013, p. 197). Ambos casos, son muy distintos pero coinciden en un punto medio, que es la falta de protección y cariño.

Concretamente, según varios de los autores citados en Camps-Pons et al (2014) coinciden en que el tipo de apego evitativo es en el que se encuentra una mayor relación con los trastornos de conducta. Las personas que en el pasado fueron criadas a través de dicho método, pueden desarrollar más fácilmente este tipo de desórdenes debido a la visión que tienen del resto de personas. La conformación de las ideas sobre los demás, queda desprovista de emociones como el amor, la esperanza o la protección. Además, generan con facilidad sentimientos de ira o enfado, desconfianza u hostilidad que derivan en el auto-aislamiento. Una persona evitativa, tiende a esquivar cualquier clase de contacto con alguien desconocido, con el cual todavía no ha cogido confianza. Como consecuencia de la práctica del apego inseguro, estas personas se encuentran desprotegidas a la hora de enfrentarse a las múltiples situaciones que les presenta el mundo real y suelen rehuir los procesos de interacción.

Celedón et al. (2016) coinciden en la relación entre el estilo de apego evitativo y la aparición de psicopatías o trastornos de comportamiento. Añade que estas

personas, poseen imágenes o sentimientos negativos hacia los demás, así como hacia ellas mismas. Aquí se encuentra una de las grandes discrepancias entre unos y otros pensadores. Ésta, consiste en la visión positiva o negativa de uno mismo en aquellas personas que han desarrollado un trastorno de conducta a partir del apego evitativo o ansioso.

En lo que respecta a la clasificación de los estilos de apego según Bartholomew, diversos autores expresan que el apego preocupado o el temeroso también contribuyen al desarrollo de psicopatologías como los trastornos de comportamiento.

Por el contrario, aquellas personas que en su pasado experimentaron el apego seguro como parte de su educación, se ven reforzadas en el plano interpersonal. Tienden a formar parte de relaciones cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias. A nivel intrapersonal, suelen ser más positivas, coherentes y se encuentran más integradas. Del mismo modo, muestran tener una alta accesibilidad a esquemas y recuerdos positivos, lo que las lleva a tener expectativas positivas acerca de las relaciones con los otros, a confiar más y a intimar más con ellos sin que les invada el sentimiento de desconfianza hacia el resto de personas (Celedón et al, 2016).

Según Angulo et al. (2008), la familia juega un papel muy importante tanto en el origen como en el mantenimiento de los Trastornos del Comportamiento. No obstante, es necesario señalar que no es el único factor determinante.

Por otro lado, Rabadán et al. (2019), indican que las actitudes, problemas y rasgos de personalidad parentales, pueden condicionar el desarrollo y temperamento de su hijo o hija. De manera que, dependiendo de las características de los padres, la respuesta a las necesidades de sus hijos se efectuará de una forma u otra y la formación de la personalidad del niño/a irá en consecuencia.

Estilos de crianza autoritarios, sobreprotectores o negligentes, aumentan el riesgo de desarrollar problemas de conducta en un futuro, al no permitir al individuo crecer libremente, bajo el cuidado y guía de las figuras de apego. Todo ello, respetando unas normas concretas, dictaminadas en acorde al funcionamiento normal de la sociedad. El uso de los refuerzos en los momentos adecuados, aporta

también a un niño/a la seguridad y confianza necesaria para evolucionar en el buen camino.

En relación a las ideas expuestas por Bowlby en su teoría del apego, muchos autores establecen una estrecha relación entre la personalidad de los progenitores, concretamente maternal y el desarrollo de trastornos del comportamiento u otros tipos de patologías conductuales. De ese modo, la personalidad parental condiciona tanto el estilo de crianza como el tipo de apego exhibido hacia los hijos/as. Así pues, padres accesibles, sensibles y cariñosos que desarrollen un apego seguro estarán creando un entorno saludable en el que un niño/a pueda confiar en sus figuras primarias y en él mismo y por consiguiente le permita explorar su entorno más cercano y aprender a partir de la experiencia (Rabadán et al., 2019). Al mismo tiempo, padres y madres poco sensibles que no atiendan las necesidades primarias de su hijo/a, estarán haciendo uso de un apego inseguro evitativo, influyendo considerablemente en el desarrollo de sus cualidades. Por tanto, al hilo del estudio realizado por Rabadán et al. (2019), existe una relación unidireccional entre la inestabilidad emocional parental y el desarrollo de trastornos del comportamiento.

En definitiva, el desarrollo de trastornos de conducta va ligado al tipo de apego establecido entre padres e hijos/as durante su infancia. “La calidad de las relaciones entre padres e hijos en la primera infancia tiene importancia evolutiva en virtud de que los niños aprenden estrategias para interactuar con otros que afectan su comportamiento y relaciones futuras” (Vite, et al., 2015, p. 150). Esta causa, repercute en la formación del autoconcepto de cada uno y por consiguiente delimita la capacidad de aceptación que alguien tiene de sí mismo y de los demás. Los estilos de crianza nocivos, tienen su repercusión a la hora de formar la personalidad y cualidades de una persona.

4.8. Regulación emocional del alumnado con problemas de conducta.

Salovey y Mayer (1977), definen la inteligencia emocional como la habilidad de las personas para percibir, usar, comprender y manejar las emociones. La

regulación emocional, es uno de los cuatro componentes de este concepto. Consiste en la competencia para dirigir y manejar las emociones tanto positivas como negativas de una forma eficaz.

Clemente y Adrián (1997), la definen como: “los procesos de iniciar, evitar, inhibir, mantener o modular la ocurrencia, forma, intensidad y duración de los estados sentimentales internos de los procesos fisiológicos relacionados con la emoción, de las metas relacionadas y la conducta concurrente con la emoción, generalmente al servicio de conseguir un objetivo”.

En relación con el concepto de inteligencia emocional, surge el término “regulación emocional”, que es definido por Gross como: “los procesos por los cuales los individuos influyen sobre qué emociones tienen, cuándo las tienen, y cómo experimentan y expresan estas emociones” (Gross, 1998).

El niño que se siente capaz de controlar los actos derivados de sus emociones se siente más competente, mejor consigo mismo. También son varias las investigaciones que demuestran que hay una relación positiva, en niños preadolescentes, entre la educación emocional y las habilidades sociales, pues los niños con buenas estrategias de control de las emociones negativas son considerados socialmente competentes por parte de maestros y de compañeros (Pons et al., 2003; citado en Soldevila et al, 2007, p. 55).

Por su parte, Bisquerra (2012), define la regulación emocional como: el control de las emociones que incluye la habilidad para distanciarse de una emoción, la capacidad para mitigar las emociones negativas y potenciar las positivas, sin reprimir o exagerar la información que transmiten, así como la habilidad que permite regular una emoción tanto en uno mismo como en otro; es decir, autorregularse y heterorregular.

Dentro del desarrollo de las competencias de regulación emocional, existen dos variables de carácter temperamental; el control inhibitorio y la focalización atencional. Se trata de desviar la atención de una situación o idea que activa emociones desagradables y focalizar la atención en otras que permiten la activación de emociones positivas. Intervienen en este proceso, una serie de factores de

socialización como son la seguridad en los vínculos de apego afectivo, el estilo educativo de los adultos o su sistema de valores (Fuentes et al, 2001).

Según Soldevila et al (2007), es inevitable sentir rabia, tristeza, miedo y o ansiedad. Sin embargo, el hecho de sentir emociones desagradables no repercute en la relación con los otros, esta repercusión está determinada por las competencias que una persona adquiere para gestionar sus sensaciones o sentimientos.

Como ya se ha mencionado anteriormente, los alumnos y alumnas con problemas de comportamiento, presentan dificultades en la auto-regulación de sus emociones y actitudes. Ante situaciones de ira, miedo o rabia, es muy probable que reaccionen de manera impulsiva, inhibiéndose el autocontrol y por consiguiente la regulación del propio comportamiento. Se puede observar que conceptos como la autoconfianza, el autoconcepto y la autoestima, están ligados a la regulación de la conducta.

El alumnado con problemas de conducta derivados de un estilo de apego inseguro, desarrolla con mayor frecuencia una gran incapacidad de adaptación (Jimeno, 2017). También presenta dificultades en el desarrollo de habilidades sociales, por consiguiente, la capacidad de identificar emociones en otras personas se ve mermada significativamente.

La formación del temperamento y muestras conductuales de estas personas están condicionadas por el trato recibido durante la infancia, por tanto, el no entender el origen de los pensamientos y las conductas propias repercute negativamente en el entendimiento de los actos de los demás. De ese modo, alguien con trastorno de conducta, no es capaz de identificar todo lo que siente otra persona ya que no llega a comprender del todo sus propias emociones (Diekstra, 2013).

Los elementos afectivos que intervienen en la conducta psicopática son los siguientes: falta de remordimiento o sentimientos de culpa, afecto superficial, callosidad emocional/falta de empatía y falta de aceptación de responsabilidad por sus propias conductas. Cuando un sujeto no posee un estado afectivo estable, como es el caso de las personas con trastornos de conducta, no se encuentra en posesión de unas tablas o normas, que dicten una forma de actuar ante situaciones conflictivas. Entonces, dicha persona se siente libre para hacer lo que quiera con tal

de cumplir sus propios deseos, independientemente del coste o consecuencias de sus acciones. El individuo que satisface sus necesidades de este modo, queda claro que no es capaz de autocontrolar sus impulsos o lo que es lo mismo, regular sus emociones (Hare, 1985; citado en Celedón y Ruiz, 2009).

Para justificar la dificultad de aquellas personas afectadas por el trastorno de conducta, basta con remitirse a la definición y criterios diagnósticos que ofrece el Manual de Diagnóstico DSM-5 (APA, 2013) sobre el mismo (p. 246).

Las características que corroboran el diagnóstico, denotan una ausencia de conciencia reguladora de los impulsos y emociones que estas personas sufren en las distintas situaciones de su vida diaria. La imposibilidad de generar conductas adaptativas, hace que se determine que los individuos afectados por dicho trastorno carecen de competencias para autorregular su comportamiento y por consiguiente, son incapaces de regular sus emociones o sentimientos. Al mismo tiempo, esta premisa se cumple al hablar de otros trastornos de conducta; como pueden ser el TND y el TEI.

Por otra parte, en el caso de los alumnos denominados “conductuales”, se puede decir que tampoco son capaces de controlar sus respuestas frente a los diferentes estímulos que se les presentan. Son incapaces de pensar previamente en las consecuencias de sus actos. No obstante, la gran diferencia respecto a la personas con trastornos de comportamiento, radica en la posibilidad de identificar los sentimientos de los demás y en un momento dado cerciorarse del daño que han podido infringir e incluso pedir perdón. Además, pueden aparecer remordimientos en su cabeza que indican arrepentimiento.

Por último, cabe destacar la facilidad que tienen los sujetos que presentan estos trastornos para mentir y manipular. De manera que son capaces de mostrar una emoción contraria a la que realmente sienten por dentro. Esta forma de aparentar un estado diferente al real, es utilizada con el objetivo de sacar partido a una situación concreta, por medio de una máscara que disfraza una mentira premeditada y cruel (Fierro, 2001). La habilidad comentada, no implica control ni regulación emocional, sino que es síntoma de poseer una gran capacidad manipulativa/imaginativa y rasgos disruptivos o psicopáticos. A continuación, en la

Figura 1, se expone el modelo de regulación emocional según Hervás, centrado en el procesamiento de las emociones.

Figura 1

Modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional

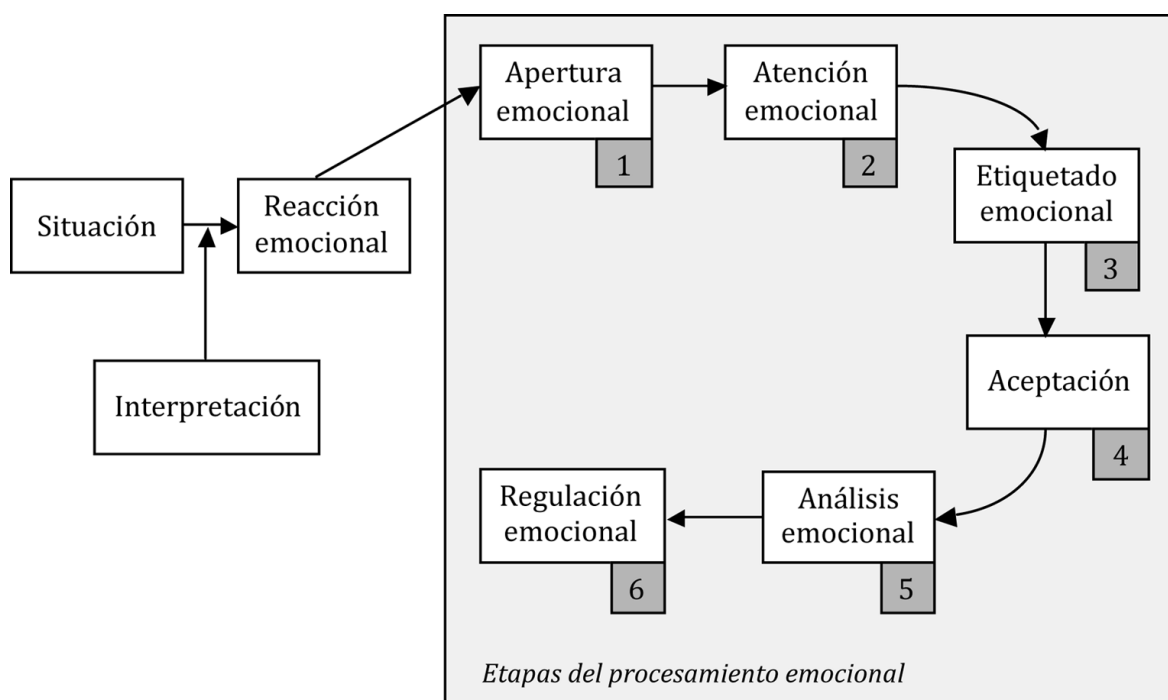


Figura 1: Modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional (Hervás, 2011).

4.9. Beneficios de la educación en emociones en personas con TC.

La educación emocional se define como un proceso educativo, continuo y permanente que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral del ser humano, con los objetivos de capacitarle para la vida y aumentar su grado de bienestar personal y social. La

finalidad que persigue la educación emocional se resume en el desarrollo integral de la persona, abarcando los ámbitos; social, emocional, cognitivo, físico y moral (Bisquerra, 2000).

En los últimos años, se han llevado a cabo múltiples estudios acerca de la importancia de la puesta en marcha de propuestas en las que la educación emocional cobre fuerza. En particular, se revisará alguna en la que se reporte la eficacia de dicha medida al tratar casos particulares de alumnado conductual o con algún tipo de trastorno de conducta.

El primero del que se va a hablar, fue realizado por Abellán (2020, p.30) con el objetivo de determinar el grado de eficacia de las herramientas aportadas por la inteligencia emocional en alumnos/as de primer ciclo de educación primaria a la hora de disminuir las conductas disruptivas. La participación fue de 150 alumnos/as de varios colegios de la ciudad de Castellón (España); 55.3% niñas y 44.7% niños. Se llevó a cabo un total de 28 sesiones en las que se trabajaban contenidos relacionados con la inteligencia emocional, como pueden ser: la regulación emocional, la conciencia emocional o las habilidades socioemocionales.

Se utilizaron dos instrumentos: uno para medir el nivel de Inteligencia Emocional del alumnado, el modelo abreviado del BarOn ICE: NA, un cuestionario adaptado por Ugarriza y Pajares (2005) para medir las habilidades emocionales y sociales de niños, niñas y adolescentes entre 7 a 18 años; y otro para determinar las posibles características, propias de las conductas disruptivas, que puedan presentar en el aula, la Escala de Problemas Emocionales y Conductuales que consta de 39 ítems, validada por Andrade, et al. (2010).

Los resultados muestran que, tras la intervención en el aula, el alumnado muestra un aumento significativo de tres de las subescalas relacionadas con la inteligencia emocional: Intrapersonal, Interpersonal y Adaptabilidad. Se confirma que el aumento de la inteligencia emocional en el alumnado con problemas de comportamiento, va ligado a una disminución de las conductas disruptivas y los efectos que éstas comportan. Además, se comprueba que el nivel de estrés se reduce a la hora de enfrentarse a situaciones comprometidas. Por consiguiente, la

inteligencia emocional aporta una serie de beneficios relacionados con la gestión de las emociones en diversas situaciones que pudieran ser o no problemáticas.

Estas mejoras coinciden con los resultados obtenidos en estudios destinados a evaluar los efectos de programas para el desarrollo de la inteligencia emocional (Ambrona et al., 2012; Cejudo, 2017; Filella et al, 2014; Salcido y Urías, 2016; Sotil et al., 2008; citados en Abellán 2020).

Trinxet y Cvitanic (2005, p. 10), proponen una intervención en el aula basada en la implementación de estrategias cognitivo-conductuales ligadas al desarrollo de competencias emocionales que puedan no sólo mejorar las características, actitudes y comportamientos del alumnado, sino también prevenir el desarrollo de psicopatologías. Se pretende hacer uso de metodologías que permitan mejorar las habilidades sociales, la gestión de las emociones, la regulación de las mismas...

En el estudio, participaron 100 estudiantes de tercero de primaria, muchos de ellos con problemas conductuales. La intervención se llevó a cabo durante cuatro años. Se pusieron en marcha una serie de estrategias llenas de contenido relacionado con la inteligencia emocional. Algunas de ellas fueron: técnicas de relajación, habilidades y técnicas conductuales, habilidades de interacción, técnicas cognitivas como la auto-observación o el trabajo mediante los valores.

Los resultados obtenidos fueron favorables y cumplieron los objetivos previstos. Los niveles de impulsividad en los alumnos con trastornos de conducta disminuyeron al igual que lo hizo el índice de problemas de conducta. Se observaron a su vez cambios significativos de los niveles de crueldad, los cuales decrecieron. También se observó un aumento del autocontrol en los estudiantes. Por otra parte, cabe destacar que los niveles de delincuencia en personas de sexo masculino se mantuvieron, puesto que el alumnado pasó de tener 8 años a tener 12, con todos los efectos que supone el inicio de la adolescencia en sujetos con trastornos de comportamiento.

Según el estudio de Extremera y Fernández-Berrocal (2004, p. 10): “la aparición de conductas disruptivas en las que subyace un déficit emocional. Así, en conexión con lo examinado hasta ahora, es esperable que los alumnos con bajos niveles de IE presenten mayores niveles de impulsividad y peores habilidades

interpersonales y sociales, lo que cual favorece el desarrollo de diversos comportamientos antisociales”.

Por otro lado, cabe destacar que aquellos/as alumnos/as con temperamento agresivo con menor tendencia a justificar sus comportamientos agresivos mostraban una mayor habilidad para distinguir entre sus emociones, así como para gestionarlas impulsando las positivas y reparando las negativas. Mientras que aquellas personas que trataban de justificar continuamente sus conductas mostraban un nulo control de sus respuestas y emociones, siendo más impulsivas (Extremera y Fernández-Berrocal, 2002; citado en Extremera y Fernández-Berrocal, 2004).

Según la APA (2013), la salud mental se concibe como la forma en la que nuestros pensamientos, sentimientos y conductas afectan a nuestra vida. Una buena salud mental nos lleva a tener una imagen positiva de nosotros mismos y, a la vez, fomenta las relaciones satisfactorias con amigos y otras personas. Por tanto, la consecución de niveles estables y positivos en términos de salud mental, conlleva la adquisición de un buen autoconcepto así como la génesis de la autoestima necesaria para desenvolverse con seguridad y confianza.

Existe una amplia variedad de estudios que relacionan los términos de inteligencia emocional y salud mental. Se puede indicar que existe un número creciente de investigaciones que concluyen que niveles altos de inteligencia emocional están se corresponden con el bienestar emocional y la salud mental (Martínez, 2010, p. 876).

Por todo ello, se concluye que el alumnado con trastornos de conducta que adquiera nociones de educación emocional y sea capaz de desarrollar respuestas correspondientes a la inteligencia emocional, estará en el buen camino, que le lleve a progresar en cuanto a las dificultades propias del trastorno correspondiente. Al mismo tiempo, el desarrollo emocional de la persona repercutirá significativamente en el cuidado de la salud mental y física propia, lo cual permite alcanzar el estado de bienestar.

5. Propuesta de Taller Didáctico

5.1. Contexto

El taller didáctico sobre los trastornos de la conducta, se pretende iniciar en el CEIP. Pedro Jaime Rubio; un colegio de educación infantil y primaria situado el extremo sur de la ciudad de Huesca. Concretamente se halla en el barrio de “Los Olivos”. El recinto del centro se extiende ocupando la manzana del barrio citado y además, consta de cuatro edificios y un polideportivo o pabellón.

En lo que concierne al contexto sociocultural de la población de esta zona, destacan las familias jóvenes al tratarse de un lugar residencial tranquilo y seguro, alejado a unos diez minutos del centro de la ciudad. El tipo de vivienda que predomina, es el bloque comunitario o viviendas unifamiliares por lo que se puede decir que, en general, las familias presentan un nivel económico medio.

En el centro, hay varios casos de alumnos que presentan algún trastorno de la conducta. Este hecho sumado a la inexperiencia de alguna de las familias en el proceso de crianza de sus hijos, hace que sea un lugar idóneo para poner en marcha esta iniciativa. El objetivo es prevenir el desarrollo de trastornos de comportamiento mediante el fomento del apego seguro y el tratamiento de los impulsos del alumnado conductual a través de las emociones.

Cabe reseñar que el profesorado del centro se encuentra dividido al practicar la docencia en edificios separados. Por consiguiente, el taller confiere la oportunidad de trabajar todos juntos y establecer unas pautas para lidiar con los problemas individuales de cada alumno/a. Al fin y al cabo, los trastornos son detectados mayoritariamente en la primera etapa escolar, por lo que el alumnado con dificultades de regulación emocional debidas a un trastorno de la conducta, irá avanzando en los distintos ciclos escolares recibiendo clases de una porción considerable del personal docente del centro.

5.2. Participantes

La propuesta de taller que va a ser descrita a continuación, va destinada al profesorado de educación primaria del centro citado en el apartado anterior, pero

puede llegar a trasladarse al resto de centros educativos. Es más, la idea dista de ser exclusiva, puesto que se trata de obtener una serie de resultados o conclusiones para mejorar y trasladar la experiencia a otros colegios con el objetivo de evolucionar en este ámbito.

Concretamente, está encaminada a proporcionar herramientas para lidiar con casos de Trastornos del Comportamiento en el aula. Es por ello que, se considera como destinatario principal al tutor/a de un aula ordinaria de educación primaria, ya que es durante esta etapa cuando comienzan a aflorar las conductas disruptivas de manera seria. No obstante, el taller da cabida al profesorado de infantil y a los diferentes especialistas que componen el claustro del centro, puesto que se trata de incorporar una serie de estrategias de intervención que ayuden a mejorar las habilidades del alumnado con problemas de conducta y por consiguiente, se produzca un cambio significativo en las dinámicas de la clase.

A su vez, está orientado a la preparación de tutorías o reuniones con los padres y madres de los estudiantes, con el objetivo de prevenir las actuaciones educativas nocivas que pueden repercutir en el desarrollo de trastornos de conducta o similares. Se va a centrar la atención en el apego, los beneficios de la práctica del apego seguro y las consecuencias de la puesta en marcha contraria.

También se hará hincapié en la importancia de potenciar la inteligencia emocional, así como los beneficios que se obtienen de la educación en las emociones como base de la regulación emocional del alumnado conductual. Por todo ello, se considera que a pesar de que la asistencia al curso sea opcional, confiere la oportunidad al profesorado de complementar su formación y adquirir nociones relativas al tratamiento de los casos disruptivos presentes en un aula.

Cabe destacar, que se contará con la presencia del orientador/a del centro para que pueda aportar su experiencia y conocimiento al respecto. Asimismo, sería importante que asistieran los especialistas en Pedagogía Terapéutica, ya que seguramente posean vivencias relativas a este tipo de alumnado y pueden nutrir el taller con estrategias o metodologías propias.

5.3. Finalidad y beneficios

Como ya se ha mencionado anteriormente, los objetivos propios de la propuesta de taller psicoeducativo son los siguientes:

- Informar al profesorado acerca de la importancia de fomentar una educación a través del apego seguro y el cariño desde la infancia.
- Establecer una forma de actuar con este alumnado basada en la regulación emocional y los valores.
- Elaborar pautas que puedan trasladarse a cualquier colegio de educación infantil y primaria para favorecer la intervención con este tipo de alumnado.
- Prevenir, valorar y atender al alumnado con Trastornos de la Conducta en el aula, por medio de la educación emocional.
- Adquirir destreza a la hora de enfrentarse a situaciones propias de la acción tutorial, preparando temas destacados a tratar en posibles reuniones con familias.
- Ser capaces de presentar respuestas alternativas a los distintos tipos de comportamiento ante los estímulos, que favorezcan la reconducción de las impulsiones centrándose en un modelo basado en la regulación emocional.

Se trata de proporcionar al profesorado de un centro, una serie de estrategias para trabajar las emociones y la regulación emocional con los estudiante conductuales. Todo ello para favorecer su evolución y desarrollo además de intentar generar un buen clima en el aula. El docente, adquirirá destreza a la hora de enfrentarse a situaciones como reuniones con las familias. Asimismo, su desempeño en el aula debe realizarse con confianza y seguridad en uno mismo. Por consiguiente, se considera que este taller puede aportar habilidades para desenvolverse con mayor facilidad en dichas situaciones.

Con la puesta en marcha de la propuesta de taller, se persigue prevenir el desarrollo de trastornos de conducta durante la infancia, por medio de la promoción

del apego seguro y la indicación de las consecuencias negativas de la práctica de estilos de apego inseguros o modelos de crianza parental perjudiciales.

Al mismo tiempo, se pretende formar al profesorado para que sean capaces de identificar las características personales de cada estudiante conductual, su pasado, su nivel de comunicación y las habilidades de autocontrol. A partir de ahí, tiene que ser capaz de elaborar una intervención a nivel emocional, con el objetivo de que el sujeto en cuestión progrese en este ámbito y se abra a nuevos caminos, formas de actuar e incluso de relacionarse.

Por último, cabe destacar la importancia de fomentar la actuación conjunta del tándem formado por familia y escuela. Ambas partes siempre deben aunar esfuerzos hacia un objetivo común, el desarrollo de un alumno/a como estudiante y como persona. Para ello, se requiere de una comunicación fluida entre todas las partes, padres, hijo/a y colegio. En ocasiones, el alumnado conductual no es capaz de mantener una conversación con sus figuras de apego, por diversas circunstancias. A través del taller, se busca que los estudiantes desarrollen habilidades emocionales que les lleven a trasladar a sus familias sus sentimientos de manera sosegada. De ese modo, la comunicación mejorará y ambas partes podrán afrontar las dificultades propias del trastorno de otra forma.

5.4. Temporalización

El taller se va a llevar a cabo durante 6 sesiones distribuidas a lo largo del curso escolar. Tres de ellas van a tener lugar en el primer trimestre, dos más durante el segundo y una última tendrá lugar a finales del tercero. La duración de las sesiones será de alrededor de una hora, pudiendo variar dependiendo de la actividad y los puntos a tratar. El horario destinado a la realización del mismo es de tres a cuatro de la tarde, de manera que el profesorado podrá asistir voluntariamente en la hora extraordinaria y por tanto sin necesidad de modificar el horario diurno personal. Cabe reseñar que la participación será unilateral, de forma que toda persona apuntada deberá asistir a todas las sesiones y no se admitirá la participación selectiva. Se considera el taller como un todo en el cual se van desgranando las diferentes partes para alcanzar los objetivos. Es por ello que, para

favorecer la dinámica del mismo se requiere de la asistencia a la totalidad de sesiones. Es importante remarcar que se van a tratar aspectos de alumnos/as concretos del centro, por lo cual se requiere la participación de aquellas personas que les impartan clase y a su vez, se demanda conservar la privacidad de lo comentado acerca de estos casos individualizados.

Las sesiones van a tener lugar en periodos estratégicos que se corresponden con el contenido de cada una de ellas, es decir, la temática trabajada en cada sesión es elegida en función a la época del año para poder elaborar y utilizar los distintos materiales que puedan favorecer la puesta en marcha de la propuesta.

La primera sesión de introducción e identificación de las características del alumnado tendrá lugar poco después de comenzar el curso escolar. Unas semanas más tarde se llevará a cabo la segunda, en la que se tratarán temas relacionados con la conducta como por ejemplo el apego y las emociones. Antes de finalizar el primer trimestre se pretende realizar otra sesión en la cual preparar a los tutores para que sean ellos quienes asesoren a las familias y lleven a cabo la acción tutorial necesaria.

Al empezar el segundo trimestre se seguirá con la cuarta actividad, en la cual se tratarán las diferentes manifestaciones comportamentales y se propondrán recursos y estrategias para intentar modificarlas de manera constructiva y empática. Aproximadamente un mes más tarde se llevará a cabo la quinta sesión, destinada al seguimiento de los casos individuales presentes en el colegio. Asimismo se ofrecerán recursos para trabajar haciendo uso de la educación emocional. Consiste en una labor psicoeducativa en la que los diferentes profesionales aporten sus experiencias personales con el alumnado y propongan soluciones para hacer frente a los aspectos a mejorar.

Antes de acabar el curso escolar, tendrá lugar la última sesión del taller en la que se evaluarán las partes que hayan compuesto el mismo. También se elaborará una lista en la que aparezcan reflejados los distintos puntos de mejora, así como las fortalezas y evoluciones.

5.5. Metodología

La propuesta de taller, va dirigida al personal docente de la etapa educativa correspondiente a los cursos de educación primaria, no obstante, se fomentará la participación del resto del profesorado del colegio. A pesar de que sea mi persona quien lleve la batuta de las sesiones con la ayuda del orientador u orientadora, se trata de que se desarrollen actitudes de participación activa, diálogo, intercambio de pareceres o ideas innovadoras... Por tanto, se considera que la metodología que se pretende poner en marcha en el taller es colaborativa, y cooperativa, ya que se busca profundizar todos juntos en el tratamiento de la regulación emocional del alumnado además de prevenir casos futuros. Cada profesional docente puede llegar a aportar información específica respecto al tratamiento de los sujetos conductuales además de proponer ideas para que la intervención se adapte a las diferentes asignaturas.

Teniendo en cuenta los objetivos previstos, se valorará la capacidad de interacción de los participantes, las ideas alternativas, la información basada en experiencias previas y toda propuesta destinada a aportar mejoras en cuanto a la focalización de la intervención a nivel cualitativo.

5.6. Bloques y estructuración de las sesiones

A continuación, se va a pasar a describir los bloques de contenido de las sesiones del taller. La distribución de los mismos así como la estructuración temporal se ven reflejadas en la tabla 2.

- Información sobre casos: información correspondiente a los casos individuales del alumnado conductual o diagnosticado con algún tipo de trastorno de comportamiento. Tratamiento de los casos, control de estímulo-respuesta.
- Trastornos de la conducta: características propias de estos trastornos.
- Apego: relación entre el apego y los problemas conductuales, fomento del apego seguro.

- **Educación emocional:** beneficios de la educación emocional para el alumnado. Mejora de la regulación de las emociones e impulsos.
- **Acción Tutorial:** preparación de las tutorías con padres y madres, así como aspectos a tratar en posibles reuniones en relación a los problemas de comportamiento, prevención de los mismos mediante la promoción del apego seguro y beneficios a través de la intervención a nivel emocional.

Tabla 2. Estructuración del taller

Nº Sesión / Actividad	Bloque	Contenidos	Temporalización	Duración
1. Asamblea	Información sobre casos Trastornos de la conducta	-Identificación características alumnado conductual	1ª semana de Octubre (1er Trimestre)	60'
2. Beneficios del apego seguro y la educación emocional	Apego y Educación emocional	-Fomento del apego seguro. -Consecuencias estilos de apego. -¿Cómo mejorar el autocontrol?	3ª semana de Octubre (1er Trimestre)	90'
3. Gestión aspectos conductuales	Acción Tutorial	-Preparación de charlas con familias. -Intervención a nivel emocional.	Finales del 1er Trimestre	60'
4. Conducta-Respuesta-Alternativa	Información sobre casos Acción Tutorial	-Recursos profesionales. -Elaboración respuestas alternativas a conductas impulsivas.	Principios del segundo trimestre	60'
5. Evolución intervenciones	Información sobre casos	-Casos individuales. -Indicadores de mejora. -Recursos	Finales del segundo trimestre	60'
6. Evaluación	Psicoeducación	-Puntos fuertes. -Propuestas de mejora. -Evaluación aprendizaje.	Final de curso	60'

5.7. Desarrollo de las sesiones

- 1ª Sesión. Introducción / Asamblea
 - Temática: los trastornos de conducta. Alumnado conductual.
 - Metodología: lluvia de ideas en forma de asamblea. Todos los participantes se disponen en círculo, se reparten los turnos de palabra actuando mi persona con la ayuda del orientador/a como moderadores. Visionado de un vídeo sobre TC.
 - Contenidos:
 9. Características específicas de los Trastornos del Comportamiento.
 10. Características definitorias del alumnado conductual.
 11. Vídeo sobre alumno diagnosticado.
 12. Identificación del alumnado con problemas de conducta del centro.
 13. ¿Qué consideran importante a la hora de tratar con estos alumnos/as?
 14. Dudas y sugerencias.

- 2ª Sesión. *Apego y Educación Emocional*
 - Temática: importancia del apego seguro, consecuencias del estilo de apego. Beneficios de la educación en las emociones.
 - Metodología: preguntas y respuestas. Se le preguntará al profesorado si es conocedor de los distintos conceptos a tratar y con la ayuda de todos se completarán las explicaciones de una forma más completa y precisa. Servirá como apoyo el soporte digital, con alguna presentación y vídeo de Rafa Guerrero.
 - Contenidos:

1. Concepto de apego por Bowlby.
 2. ¿Qué es el apego seguro?
 3. Resumen de los tipos de apego. Relación con los TC.
 4. ¿Cómo fomentar el apego seguro?
 5. Beneficios de la educación emocional con el alumnado conductual.
 6. Fomentar el apego seguro por medio de las emociones. ¿Cómo?
 7. Aceptación de los pensamientos y conductas.
 8. ¿Cómo prevenir el desarrollo de TC? Como docentes... como padres...
 9. Diferencia entre necesidad y deseo. Vídeo Rafa Guerrero.
 10. Importancia de conectar para luego redirigir.
 11. Dudas y sugerencias.
- *3ª Sesión. Acción Tutorial*
 - Temática: orientaciones para el profesorado para llevar a cabo la acción tutorial con el alumnado y preparar las reuniones con las familias.
 - Metodología: ofrecer estrategias para tratar los casos y ofrecer herramientas a las familias.
 - Contenidos:
 1. Preparación charlas a padres y madres.
 2. Generalización
 3. Prevención / Intervención a nivel emocional
 4. Fomento apego seguro

5. Legitimación de las emociones

6. Dudas y sugerencias

- *4ª Sesión. Conducta-Respuesta-Alternativa*

- Temática: respuestas alternativas ante los distintos comportamientos del sujeto.

- Metodología: rellenar una tabla de manera conjunta y cooperativa dando paso a la participación de los asistentes.

- Contenidos:

1. Tabla de conductas y respuestas a las mismas

2. Recursos profesionales (diario emocional, ruleta de resolución de conflictos)

3. Tiempos fuera

4. Técnica del lugar seguro (Compasión)

5. Dudas y sugerencias

- *5ª Sesión. Evolución de las intervenciones*

- Temática: comentar la evolución de los casos individuales que acaecen en el colegio.

- Metodología: se hará un análisis de manera colaborativa, de manera que cada profesional implicado aporte su punto de vista en base a la experiencia con cada sujeto y se obtengan conclusiones destinadas a refinar el plan de actuación con el mismo.

- Contenidos:

1. Casos individuales
 2. Estrategias utilizadas / Medidas tomadas
 3. Indicadores de mejora
 4. Comunicación con las familias
 5. Rendimiento escolar
 6. Otros recursos
 7. Dudas y sugerencias
- *6ª Sesión. Evaluación Taller*
 - Temática: sesión final destinada a valorar los contenidos del taller, el alcance de las intervenciones y adquisición o no de objetivos previos.
 - Metodología: cada docente de manera individual irá respondiendo a las preguntas propuestas, ofreciendo feedback sobre su experiencia tras ponerse en marcha el taller. Se pondrán en común los puntos fuertes y propuestas de mejora del mismo para poder progresar en cuanto a contenido y resultados.
 - Contenidos:
 1. Opinión respecto a la puesta en marcha de los recursos y estrategias
 2. Puntos fuertes
 3. Propuestas de mejora
 4. ¿Qué has aprendido?
 5. ¿Qué aspectos añadirías para completar la propuesta?
 6. Preguntas sobre la educación emocional con el alumnado conductual

5.8. Materiales

Sesión N° 4. Conducta - Respuesta - Alternativa

Se trata de que los participantes rellenen las dos columnas en blanco. Se les presentan unas opciones alternativas y se abre la posibilidad de mejorar la actuación combinando respuestas de los diversos profesionales (Tabla 3, Actividad 4ª sesión). Acto seguido, se procederá a experimentar la dinámica del “Lugar Seguro”.

Tabla 3. Actividad 4ª Sesión

Conducta problema	Posibles reacciones familiares	¿Qué harías tú como docente?	Respuestas / Opciones alternativas
Molesta e interrumpe constantemente			Tratar de no provocar estas conductas Conectar empíricamente para luego redirigir
Pega o mantiene conflictos con otros niños/as			Legitimar sus sentimientos y explicar por qué está mal reaccionar de ese modo Hacer que se ponga en la piel de la otra persona
Se niega a trabajar			Buscar algo que le guste y hacer un hilo conductor asociado a los contenidos.
Se frustra fácilmente			Asesorarle para que sea capaz de generar pensamientos alternativos Confiar en él/ella y hacérselo saber mostrando cariño
Realiza malas contestaciones			Ignorar y dar herramientas para gestionar los impulsos Es aceptable que no esté de acuerdo pero no es la manera de expresar su frustración
Insulta o hiere verbalmente			Pedir una explicación sobre el motivo y sus sentimientos Tratar de generar pensamientos adaptativos ante la rabia
Roba cosas a los compañeros/as			Hacerle diferenciar entre necesidad y deseo. Inculcar valores a través del sentido de pertenencia.
Boicotea cualquier tipo de actividad			Refuerzos fuera Saber autorregularse para heterorregularle

Conducta problema	Posibles reacciones familiares	¿Qué harías tú como docente?	Respuestas / Opciones alternativas
Se escapa del colegio/casa			Preguntar por sus sentimientos, hacer ver los de los demás al haber actuado así Consensuar un punto medio entre protección y autonomía
Se siente despreciado y desprotegido			Técnica del Lugar Seguro
El resto de alumnos/as le ignora			Fomentar el apoyo e inclusión del niño/a Trabajar para hacer ver sus virtudes Explicitarle cariño Establecer roles y dinámicas de trabajo cooperativo Refuerzos positivos y negativos

6. Conclusiones

La presencia de alumnos/as con problemas conductuales en las aulas es una realidad hoy en día. La respuesta de los casos individuales puede llegar a generar situaciones como conflictos internos en un centro escolar, debido a la inconsistencia o la incapacidad de desarrollar una intervención adecuada y eficaz. Es por ello que, a través del lanzamiento de este taller didáctico para el profesorado, se pretende mejorar las estrategias y planes de actuación implementados en los casos de alumnado conductual. Se considera fundamental aprender a lidiar con las características de este tipo de niños/as y ser capaces de ofrecer una respuesta educativa que les permita evolucionar en todos los ámbitos.

En lo referente a la propuesta de taller psicoeducativo, se van a pasar a comentar las fortalezas así como las limitaciones de la misma. En primer lugar, haciendo referencia a sus fortalezas, cabe reseñar que la propuesta es integral y centrada en el alumnado de primaria, ya que trata el componente emocional de la educación. Los trastornos del comportamiento son ocasionados por múltiples causas y una de ellas está relacionada con el apego familiar en los primeros años de vida. El hecho de que sean los profesionales de la educación los destinatarios del taller, hace que adquiera un valor adicional ya que son ellos/as los responsables del alumnado durante toda la jornada escolar además de ser un componente primordial en su educación. Asimismo, los profesores se encuentran realmente preparados para afrontar casos de niños/as conductuales en la mayor parte de los casos y pueden aportar mucho en el proceso educativo. Es su deber asesorar también a las familias para poder elaborar una intervención común acorde a las necesidades y características específicas de cada alumno/a.

Otro de los aspectos a destacar es su contenido. Se considera que, el marco teórico en el que se basa la propuesta es bastante completo, ya que trata conceptos literarios muy diversos y estudiados como por ejemplo; el apego o las emociones, los cuales influyen significativamente en las manifestaciones conductuales de una persona. De ese modo, se ofrecen herramientas para que el profesorado sea capaz de asesorar a las familias, resaltando la importancia de mantener un estilo de crianza cercano al democrático. A la par, el taller busca ofrecer una explicación sobre

el grado en el que el apego y las emociones influyen en el desarrollo de trastornos del comportamiento u otras psicopatologías.

A su vez, la propuesta recoge información muy diversa organizada en varias sesiones a lo largo del curso, en las que se realizan múltiples actividades con el objetivo de aprender y poner en práctica las estrategias y recursos planteados. Los materiales elaborados son muy variados, ya que se hace uso de: tablas, vídeos, infografías y presentaciones.

Haciendo referencia a la estructuración de las sesiones, es favorable repartir las mismas en trimestres para observar la evolución de los casos e ir poco a poco introduciendo los conceptos y métodos. De ese modo el docente es capaz de asimilar, poner en práctica y obtener conclusiones. Al mismo tiempo, es sabido que en la actualidad se tiene una gran carga de trabajo extraescolar y es conveniente no comprimir una actividad para acabarla cuanto antes, si no dar un espacio de tiempo al profesorado para que su motivación frente a la tarea sea óptima.

En cuanto a las limitaciones, se considera que al no haber puesto en marcha el taller todavía, no se pueden extraer conclusiones precisas acerca del funcionamiento del mismo así como del cumplimiento de los objetivos. Por lo tanto, la propuesta posee esta limitación de no haber sido desarrollada en un contexto real.

Por otra parte, el taller está destinado al profesorado de educación primaria y, puesto que la asistencia es opcional, es probable que una parte del claustro no participara en el mismo. El tratamiento de los aspectos relacionados con la conducta del alumnado de un centro es fundamental para el desarrollo de las clases y el crecimiento personal de los propios alumnos y alumnas. Por consiguiente, lo ideal sería que la propuesta diera cabida a la totalidad del personal docente de un centro y la participación fuera total o casi. De este modo, se compartirían opiniones mucho más polarizadas y la planificación sería más completa. A su vez, es necesario que todo el claustro sea consciente de los casos individuales y cómo actuar en las distintas situaciones que se pueden dar en el día a día.

Al tratarse de una propuesta actual, en un hipotético caso de que llegara a aplicarse en una situación real en el futuro, necesitaría adaptarse al momento y entorno para progresar cualitativamente. El auge de las nuevas tecnologías,

proporciona año a año nuevos recursos y programas innovadores, que pueden ser utilizados para crear dinámicas activas muy útiles a la hora de realizar algunas actividades. Al mismo tiempo, en el ámbito de la educación y más concretamente de los trastornos de la conducta, se continua investigando y escribiendo artículos sobre la influencia del apego y la educación emocional. Es cierto que a través de las emociones se trabaja el apego seguro por lo cual, se considera de vital importancia fomentar la comunicación intrafamiliar desde la primera infancia.

Probablemente, otro aspecto a mejorar sería ampliar la cantidad y variedad de recursos aportados. Por ejemplo, se haría especial hincapié en las técnicas de mindfulness que pueden utilizarse como técnica de meditación, relajación y focalización de la atención. Además, esta disciplina aporta una serie de valores implícitos relacionados con el ámbito comportamental.

En referencia a las líneas innovadoras de la propuesta frente a la literatura relacionada con el tema escogido, se pueden encontrar diversas ideas. Una de ellas trata sobre el destinatario del taller, el profesor de educación primaria. No es habitual que un docente imparta una serie de sesiones a otros profesionales para trabajar y mejorar un tema en concreto; si no que son los propios profesores u otros especialistas quienes suelen preparar clases informativas con los padres y madres como destinatarios principales.

La relación entre el apego y el desarrollo de los trastornos de la conducta conforma una línea muy estudiada y analizada a lo largo de los años, especialmente desde principios de este siglo. Asimismo, hoy en día existe una gran cantidad de artículos que explican la importancia de educar en emociones en la infancia, cómo trabajar por medio de las mismas y sus beneficios. A pesar de ello, se considera que el hecho de englobar todos estos contenidos en una propuesta a medio-largo plazo en la que, a través de las emociones se fomente el apego seguro, puede resultar muy útil y beneficioso para el alumnado. Además, son muchas las propuestas que se pueden hallar para poner en marcha la educación emocional, pero pocas las que inciden en la importancia del apego y la respuesta educativa ofertada en el seno familiar.

Teniendo en cuenta la gran cantidad de contenido teórico que posee el taller, se considera que las actividades son lo suficientemente atractivas y variadas como para motivar a los/las participantes. Al mismo tiempo, cada sesión refleja la realidad que viven muchos niños y niñas. Se centra la atención en la adquisición de competencia a la hora de tratar con casos conductuales, con el objetivo de progresar hacia una mejora cualitativa en la calidad de vida de esas personas, así como de ofrecer una respuesta educativa adecuada a sus necesidades. Cabe destacar que una mejora en una situación en concreto, repercute positivamente en el desarrollo de las clases de un aula ordinaria y por consiguiente, en la creación de un entorno cercano y agradable en el que aprender y crecer como personas.

Para finalizar, cabe remarcar que la confección de este trabajo ha sido muy importante para mi persona, ya que es la culminación de 4 años estudiando el Grado de Magisterio en Educación Primaria. Tras la realización de la mención de Pedagogía Terapéutica y todo lo que aportó a mi formación como docente, este TFG tenía que tratar sobre alguna patología o trastorno concreto. Los trastornos de la conducta forman parte de uno de los campos más investigados, pero que, a su vez, se encuentran en mayor auge. Cada día surgen nuevos casos en los que hay que tratar con alumnado con características conductuales y es de vital importancia saber actuar y proceder de la mejor manera posible, para favorecer tanto a la parte afectada como el día a día de la convivencia escolar. Mi persona, al haber tratado con alumnos/as de este tipo en las prácticas escolares, ha notado una cierta disparidad en la respuesta educativa de los docentes, así como la necesidad de conocer a fondo dichos trastornos. Todo esto sumado al análisis de las características individuales de cada alumno y a los recursos profesionales que se pueden obtener por medio de talleres como este, tiene como consecuencia el desarrollo de una intervención educativa ordenada, segura, atenta y específica.

En definitiva, en los centros escolares de hoy en día se puede encontrar alumnado de tipo conductual, que requiere actuación individualizada. Siendo conscientes de las limitaciones y tratando de extraer las virtudes se puede llegar a paliar los déficits en algunas áreas para que primen los aspectos positivos y mejoras en muchas otras. Bajo mi punto de vista, un buen profesor se diferencia de otro por sus valores e implicación; las cualidades fundamentales que debe tener todo

profesional docente a la hora de tratar con sus alumnos/as son: paciencia, empatía y cariño.

7. Bibliografía

Abellán Roselló, L. (2020). Relación entre inteligencia emocional y disminución de conductas disruptivas en educación primaria. *PRAXIS INVESTIGATIVA REDIE*, 12(22), 30-45.

Abellán Roselló, L. (2021). Relación entre modelos educativos parentales y problemas de conducta en estudiantes. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 12.

Ainsworth M. y Marvin, R.S. (1995). On the shaping of attachment theory and research: an interview with Mary D.S. Ainsworth. *Monographs of the society for research in child development*, 60, 3-20.

Angulo Domínguez, M. D. C., Fernández Figares, C., García Perales, F. J., Giménez Ciruela, A. M., Ongallo Chanclón, C. M., Prieto Díaz, I., y Rueda Roldán, S. (2008). Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos graves de conducta. Consejería de Educación, Junta de Andalucía.

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. *Arlington, VA*, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: an attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.

Bisquerra, R. (2012). De la inteligencia emocional a la educación emocional. *Cómo educar las emociones*, 24-35.

Borrell i Carrió, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina clínica*, 119(5), 175-179.

Caizapanta Puruncajas, C. G. (2018). Análisis de la inteligencia emocional y la competencia social y su relación con los problemas de conducta y el rendimiento académico en los estudiantes del Bachillerato del sector norte del Cantón Quito. [Tesis de doctorado, Universidad de Alicante]. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/77272/1/tesis_cristoval_caizapanta_puruncajas.pdf

Calvo, A., González, R. y Martorell, M. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, 24(1), 95-111.

Camps-Pons, S., Castillo-Garayoa, J.A. y Cifre I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clínica y Salud*, 25, 67-74. Universidad Ramón Llull, España.

Celedón Rivera, J. y Ruiz Arias, V. (2009). Estudio de factores emocionales que inciden en desarrollo de la personalidad psicopática: estado del arte sobre psicopatía y afecto. *Revista Pensando Psicología*, 8, 128-137 Universidad Cooperativa de Colombia

Celedón Rivera, J., Barón García, B., Cogollo, M.E., Miranda Yáñez, M. y Martínez Bustos, P. (2016). Estilos de apego en un grupo de jóvenes con rasgos antisociales y psicopáticos. *Revista Encuentros*, Universidad Autónoma del Caribe, 14 (01), 151-165.

Diekstra, R. (2013). El aprendizaje social y emocional: las habilidades para la vida. Entrevista realizada por Elsa Punset en *Redes*, 26.

Díez Suárez, A. y Canga Espina, C. (2022). Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*, 59, 68-75.

Eddy, L. S. (2020). Trastornos del comportamiento. *ADOLESCERE-Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 8(1), 28-38.

Esteve, J.M., Merino, D., Rius, F., Cantos, B. y Ruiz, C. (2003). Autoconcepto y respuestas agresivas en un contexto de educación intercultural. *Revista de educación*, 332, 357-381.

Extremera Pacheco, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista electrónica de investigación educativa*, 6(2), 1-17.

Fernández Berrocal, P. y Aranda, D. R. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 6(15), 421-436.

Fierro, U. M. (2001). *Semiología del Psiquismo*. Multiletras editores.

Fuentes, M. J., López, F., Eceiza, A., Aguirrezabala, E. (2001). Predictores emocionales y conductuales de la aceptación de los compañeros en la edad escolar. *Revista de Psicología Social*, 16(3), 275-291.

Galán Rodríguez, A. (2010). El apego: Más allá de un concepto inspirador. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(4), 581-595.

García Cabezas, Ana. (2019). Apego, trastorno de conducta y menores institucionalizados. Revisión bibliográfica. *Familia*, 57, 89-124. Universidad Pontificia de Salamanca.

González-Pienda, J. A., Carlos Núñez Pérez, J., Glez-Pumariega, S. y García García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271-289.

Greciano, I. (2001, December). Alteraciones del comportamiento en el aula. *In Ponencias del Congreso Europeo: Aprender a ser, aprender a vivir juntos-Santiago de Compostela*, Diciembre 2001.

Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.

Harter, S., Waters, P. y Whitesell, N. R. (1998). Relational self-worth: Differences in perceived worth as a person across interpersonal context among adolescents. *Child development*, 69,756-766.

Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual*, 19(2), 347.

Javaloyes Sanchís, A. y Redondo Romero, A. (2008). Trastorno del comportamiento: trastorno negativista desafiante, trastorno disocial y otros problemas del comportamiento. 27-37.

Jimeno Jiménez, M. V. (2017). La figura del educador social como tutor de apego en los hogares tutelados para menores en situación de protección. *Revista de Educación Social*, 25, 236-244.

López-Soler, C., Fernández, M. V., Prieto, M., Alcántara, M. V., Castro, M. y López-Pina, J.A. (2012). Prevalencia de las alteraciones emocionales en una muestra de menores maltratados. *Anales de Psicología*, 28, 780-788.

Luyten, P., Bateman, A., Gergely, G., Strathear, L., Target, M., y Allison, D. E. (2010). Attachment and personality pathology. En P. Fogany (Ed.), *Psychodynamic psychotherapy for personality disorders: A clinical handbook*, 37-87. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.

Martínez González, A.E., Piqueras, J.A. y Ramos Linares, V. (2010). Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 861-890. Universidad de Almería: Almería, España

Mateo, V. F. (2014). Conceptualización del comportamiento disruptivo en niños y adolescentes.

Mayer, J. D., Salovey, P. (1997). ¿Qué es la inteligencia emocional? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators*, 3-31. Nueva York: Basic Books.

Muela, A., Balluerka, B. y Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(1), 197-206.

Purkey, W.W. (1970): *Self-concept and school achievement*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Rabadán Rubio, J. A., y Giménez-Gualdo, A. M. (2012). Detección e intervención en el aula de los trastornos de conducta. *Educación XXI*, 15.2, 185-212. Facultad de educación UNED.

Rabadán Rubio, J. A., Gómez Brugarolas, M.L., Pérez Cánovas, M.C., Sánchez Mazzuchelli, R. y Pérez Faz, C. (2019). La influencia de la personalidad parental como predicador de la configuración del apego y de los problemas de conducta en la infancia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD Revista de Psicología*, 2, 15-22.

Rodríguez Gaxas, L. y Petreñas Caballero, C. (2016). Interacciones y apoyo educativo inclusivo en el desarrollo del yo del alumnado con problemas conductuales: un estudio de caso en un contexto inclusivo. *Diálogos educativos*, (31), 49-71.

Rodríguez Hernández, P.J. (2017). Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*, 21(2), 73-81.

Rodríguez Hernández, P. J, Santamaría Ramiro, M. T., y Figueroa Quintana, A. (2010). Trastornos del comportamiento. Guía didáctica. Canarias, España: *Servicio Canario de la Salud*.

Sandoval Mena, M. y Simón Rueda, C. (2003). Hacia la participación educativa de los alumnos con problemas conductuales y emocionales. *Innovación Educativa*, 13, 85-97. Universidad Pontificia Comillas de Madrid.

Sibon, A. M. (2010). Los trastornos de conducta en el aula. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 28, 1-11.

Soldevila, A., Filella, G., Ribes, R., y Agulló, M. J. (2007). Una propuesta de contenidos para desarrollar la conciencia y la regulación emocional en la Educación Primaria. *Cultura y educación*, 19(1), 47-59.

Torres, A. y Rodrigo, M.J. (2014). La influencia del apego y el autoconcepto en los problemas de comportamiento de los niños y niñas de familias en desventaja socioeconómica. *Educación Siglo XXI*, 32(1 Marzo), 255-278.

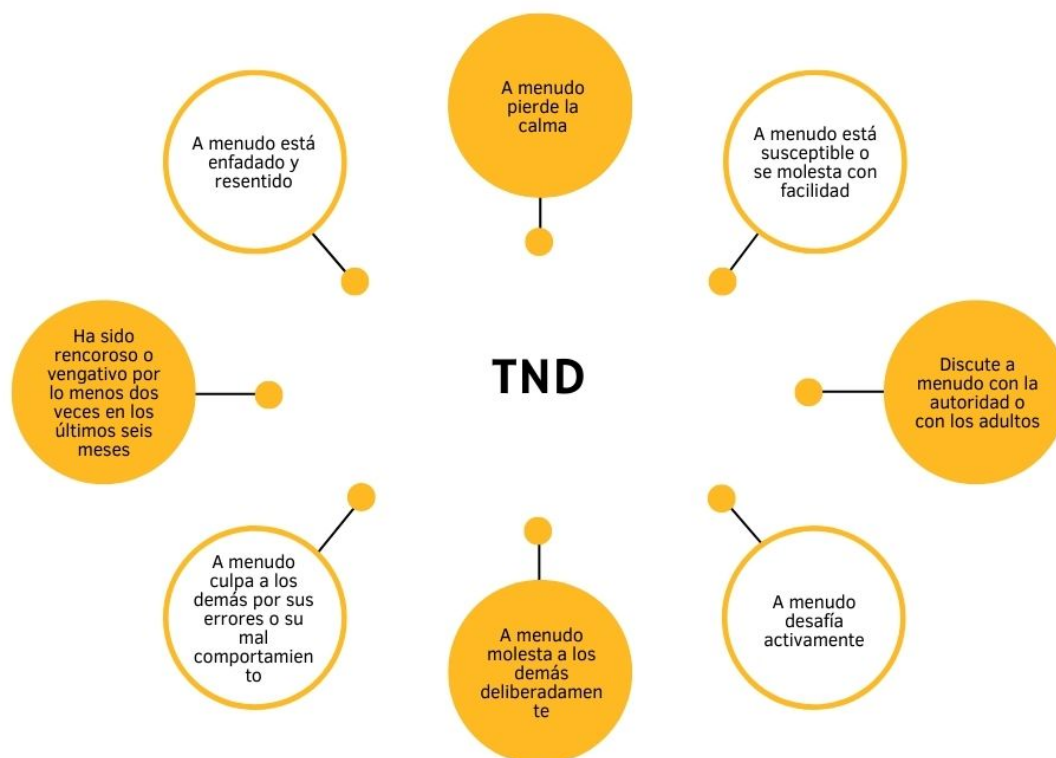
Trinxet, F. S. y Cvitanic, V. S. (2005). Efectos conductuales de la educación emocional en alumnos de educación básica. *Revista de Psicología*, 14(1), 9-28.

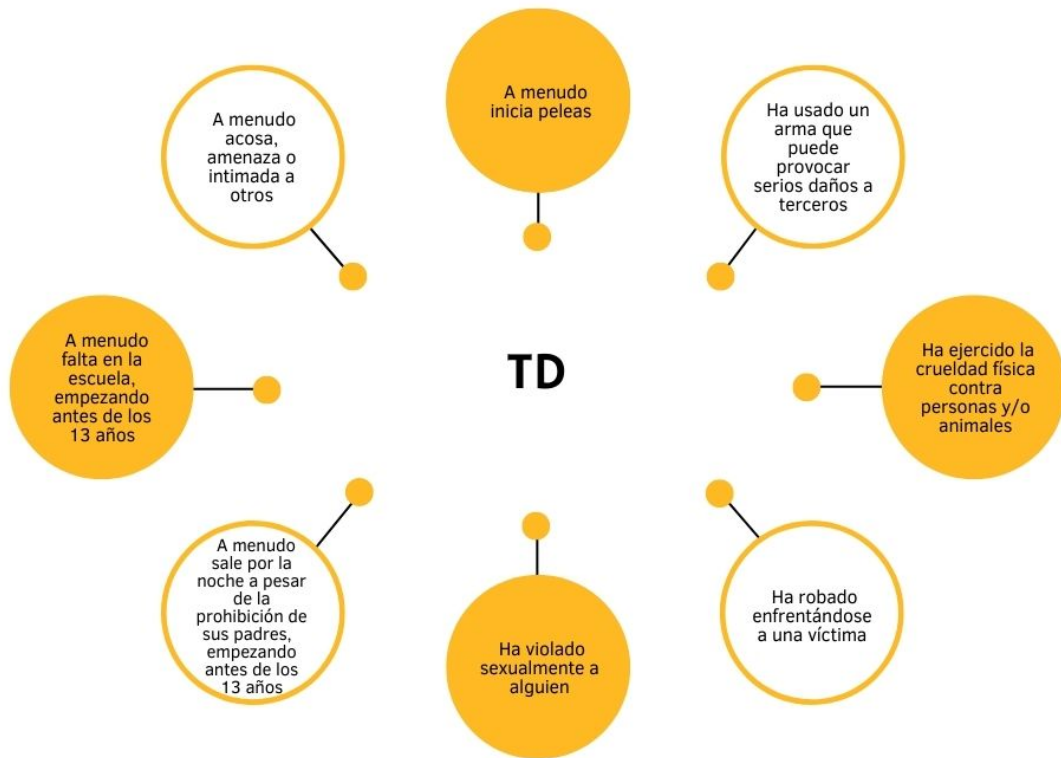
Vite Sierra, A., Alfaro Belmont, J.N., Pérez Pérez, A.D. y Miranda García, D. (2015). Intervención interactiva en los problemas de comportamiento infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(1), 149-157.

Zapata, J.P. y Palacio, J.D. (2016). Trastorno explosivo intermitente: un diagnóstico controversial. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45(3), 214-223. Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

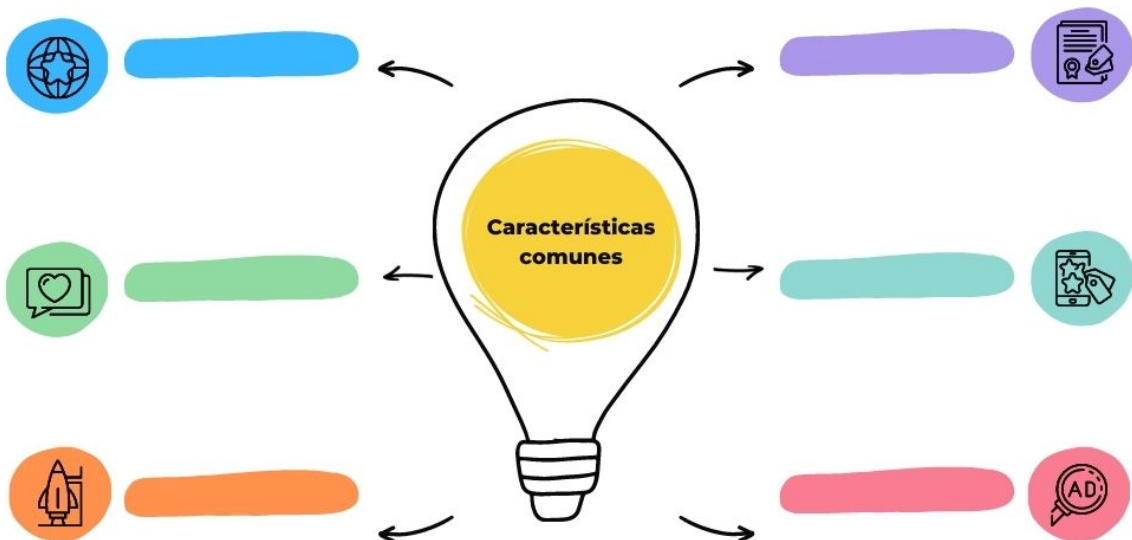
8. Anexos

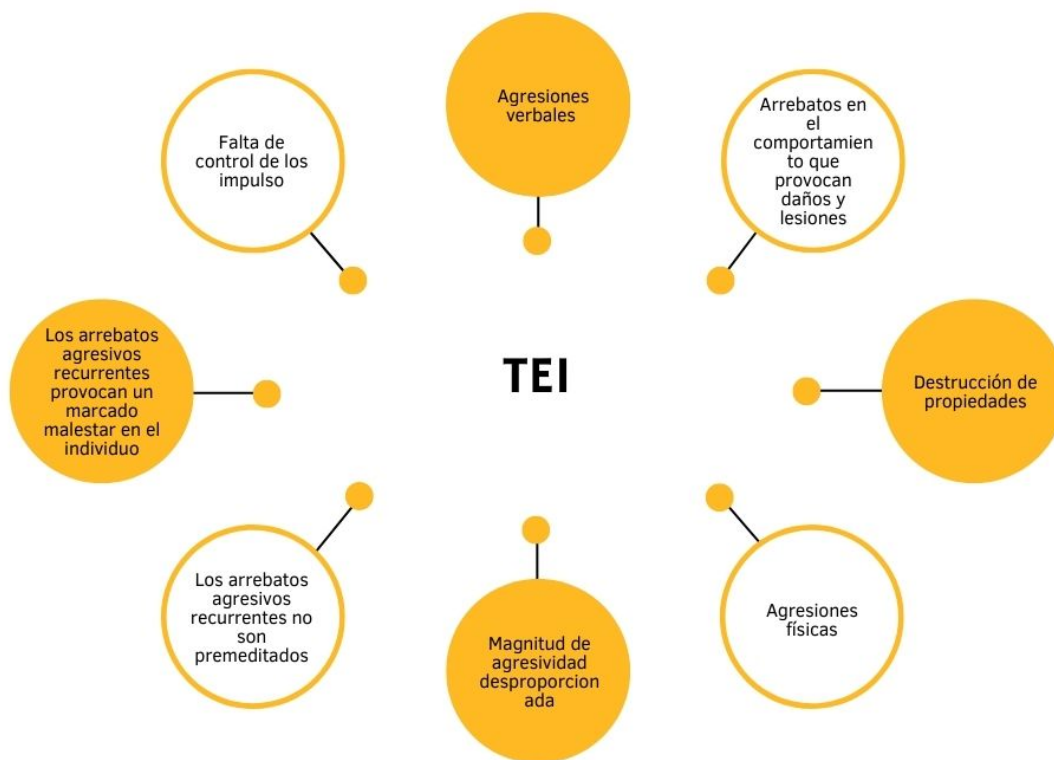
Anexo A. Lista de Materiales del Taller





Alumnado Conductual





Sesión 1

Min 29 Video alumnado diagnosticado <https://www.youtube.com/watch?v=qcL5aKvorPg>



Sesión 2

Vídeo Rafa Guerrero. Claves para convertir a tu hijo en un experto emocional

Sesiones 2 y 3

Apego y Educación Emocional

APEGO SEGÚN BOWLBY

Establecimiento de vínculos emocionales a lo largo de la vida: con progenitores, amigos, pareja, compañeros o hijos.

Es un comportamiento innato, necesario para la supervivencia que provoca una necesidad de buscar la seguridad en una figura primaria.

TIPOS DE APEGO

Apego
Seguro

Apego
Inseguro-Evitativo

Apego
Resistente-Ambivalente

Apego y Educación Emocional

APEGO SEGURO

Búsqueda de un niño pequeño de protección y seguridad que le aporta su madre y la respuesta de ésta es ofrecer cuidado constante. El sujeto recibe una respuesta cariñosa y cálida, que proporciona el soporte ideal para el desarrollo de las cualidades del mismo.

¿CÓMO FOMENTARLO?

- Estableciendo un equilibrio entre **protección** y **autonomía**.
- **Legitimando** sus emociones y permitiéndoles expresarlas dentro de unos límites.
- Responsabilidad. Dar una **respuesta** a sus **necesidades**, que NO deseos.
- **Preguntando** por sus sentimientos y dando **estrategias** para saber gestionarlos.
- Explicitando el **cariño** y mostrando **apoyo** y **confianza** continuos.

Apego y Educación Emocional

¿CÓMO PREVENIR EL DESARROLLO DE TC?

Como **padres**

- Manteniendo un estilo de crianza cercano al **democrático**.
- Practicando el **apego seguro** desde el nacimiento.
- **Normalizando** las emociones y dando una explicación a su aparición (causa-consecuencia).
- Explicando las **emociones fundamentales** y sus respectivas funciones, NO debatirlas.
- Ignorando las rabietas y dando herramientas para generar **pensamientos adaptativos**.
- Siendo capaces de autorregularse para poder heterorregular a los hijos/as.
- Dejando que los niños/as aprendan a **frustrarse** con sus padres.
- **Diferenciando** entre necesidades y deseos.

Apego y Educación Emocional








¿CÓMO PREVENIR EL DESARROLLO DE TC?

Como **docentes**

- Ofreciendo **igualdad** de oportunidades.
- Evitando las **comparaciones** entre alumnos/as.
- No confundiendo las **expectativas** académicas con la **cercanía**.
- Tratando de **conectar** con el alumnado, haciendo hincapié en sus gustos e intereses.
- Ofreciendo **apoyo** extracurricular/personal.
- **No criticar** a la persona, todavía menos delante de sus iguales.
- Dando segundas oportunidades.

Acción Tutorial

Consejos para las reuniones con las familias

-  Promover el **apego seguro**, hacer hincapié en su importancia y consecuencias.
-  No explicitar casos concretos (**Generalizar**).
-  Necesidad de **cambiar la cognición** sobre una percepción para que el pensamiento sea más adaptativo.
-  Conocer las **4 necesidades básicas**: físicas, afectivas, cognitivas y sociales. NECESIDAD ≠ DESEO
-  **NO cuestionar** sentimientos. Las emociones NO son criticables.
-  Importancia de dar una **explicación normal** ante una experiencia traumática. Decodificarla + contarla para poder asimilarla + ordenarla.
-  Pensamientos Adaptativos: a la **situación** / a las **capacidades** de uno mismo.

Acción Tutorial

Consejos para la intervención en el aula



1º **Conectar** con el sujeto -> 2º **Redireccionar** la situación.



La intervención a nivel conductual es un proceso largo que requiere de: **Paciencia** y **Constancia**.



Es necesario recuperar su **autoestima**; mostrando confianza y cariño en ellos/as y promoviendo sus **virtudes**.



Conocimiento de la **Rabia** y sus aparición: ante situaciones **injustas**, **retirada** de estímulos o al acercarse a los **límites**.



El profesor ejerce como **segunda oportunidad** con el alumnado conductual.



Hay que tratar de que sean vistos en clase. Es fundamental que sus **compañeros** entiendan la situación y **colaboren** en la intervención.



Adaptar la **posición corporal** de manera que las miradas de ambos (profesor/a y alumno/a) estén a la misma altura al transmitir un mensaje.

Sesión 4

Conducta problema	Posibles reacciones familiares	¿Qué harías tú como docente?	Respuestas / Opciones alternativas
Molesta e interrumpe constantemente			Tratar de no provocar estas conductas Conectar empíricamente para luego redirigir
Pega o mantiene conflictos con otros niños/as			Legitimar sus sentimientos y explicar por qué está mal reaccionar de ese modo Hacer que se ponga en la piel de la otra persona
Se niega a trabajar			Buscar algo que le guste y hacer un hilo conductor asociado a los contenidos.
Se frustra fácilmente			Asesorarle para que sea capaz de generar pensamientos alternativos Confiar en él/ella y hacérselo saber mostrando cariño
Realiza malas contestaciones			Ignorar y dar herramientas para gestionar los impulsos Es aceptable que no esté de acuerdo pero no es la manera de expresar su frustración
Insulta o hiere verbalmente			Pedir una explicación sobre el motivo y sus sentimientos Tratar de generar pensamientos adaptativos ante la rabia
Roba cosas a los compañeros/as			Hacerle diferenciar entre necesidad y deseo. Inculcar valores a través del sentido de pertenencia.
Boicotea cualquier tipo de actividad			Refuerzos fuera Saber autorregularse para heterorregularle
Se escapa del colegio/casa			Preguntar por sus sentimientos, hacer ver los de los demás al haber actuado así Consensuar un punto medio entre protección y autonomía
Se siente despreciado y desprotegido			Técnica del Lugar Seguro

Conducta problema	Posibles reacciones familiares	¿Qué harías tú como docente?	Respuestas / Opciones alternativas
El resto de alumnos/as le ignora			Fomentar el apoyo e inclusión del niño/a Trabajar para hacer ver sus virtudes Explicitarle cariño Establecer roles y dinámicas de trabajo cooperativo Refuerzos positivos y negativos



Folleto Informativo del taller

CURSO ESCOLAR 22/23

CEIP. PEDRO J. RUBIO

Taller Psicoeducativo

El apego, las emociones y los Trastornos de la Conducta



Alumnado Conductual

Taller destinado a prevenir o atender las conductas disruptivas de los estudiantes con problemas de regulación de las emociones, como consecuencia de un desorden a nivel comportamental.

1

PSICOEDUCACIÓN

Análisis del alumnado con trastornos de la conducta

Características y diagnóstico

2

BENEFICIOS EDUCACIÓN EMOCIONAL Y APEGO SEGURO

Influencia del apego en el desarrollo de TC

Regulación emocional

Implicaciones de la educación emocional

3

ACCIÓN TUTORIAL

Preparación de tutorías, charlas con padres

Recursos y estrategias para el profesorado



Asambleas

Metodología colaborativa



Respuestas alternativas

Problema

Respuesta familiar

Opciones alternativas



Recursos específicos

Lugar seguro

Resolución de conflictos

Diario emocional