



TRABAJO FIN DE GRADO

Proyecto de Investigación

Marta Bernal López

Directora: Dña. Yolanda Oeste
Martínez

Doble Grado en Educación Infantil y
Primaria: mención en Pedagogía Terapéutica

Curso 2019-2020

23.04.2020



INFLUENCIA DE LAS FAMILIAS EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS MENORES DE 6 A 12 AÑOS

Área de Familia y Diversidad
Funcional

Marta Bernal López

Directora: Dña. Yolanda Oeste
Martínez

23.04.2020

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
1. INTRODUCCIÓN	9
2. OBJETIVOS	10
3. MARCO TEÓRICO	11
LA FAMILIA COMO PRIMER AGENTE DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE LOS HIJOS.	11
3.1 El sistema familiar y su estructura.	11
3.2 La dinámica familiar	15
3.3 Modelos actuales de la interacción familiar y sus consecuencias en la conducta de los niños.	19
3.3.1 Modelo Hiperprotector	21
3.3.2 Modelo Democrático-Permisivo.....	22
3.3.3 Modelo Sacrificante.....	24
3.3.4 Modelo Intermitente	25
3.3.5 Modelo Delegante.....	26
3.3.6 Modelo Autoritario	28
3.4 El papel del temperamento	29
3.5 A modo de resumen	30
PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EN LOS NIÑOS/AS DE 6 A 12 AÑOS	32
3.6 Delimitación de los problemas de conducta.	32
3.6.1 Conceptualización: definición y clasificación de los problemas de conducta.	32
3.6.2 Factores de riesgo y protectores.	33
3.7 Trastornos de la conducta.	35
3.7.1 Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)	35
3.7.2 Trastorno Negativista Desafiante (TND)	39
3.8 Modelos explicativos de la adquisición y desarrollo de los problemas de conducta.	43
3.8.1 Pirámide evolutiva.....	43
3.8.2 Modelo del procesamiento de la información social de Dodge.....	44

3.8.3	Modelo ecológico.....	44
3.8.4.	Modelo de interacción coercitiva propuesto por Patterson.	45
INTERVENCIÓN PSICOEDUCTAIVA		47
3.9	La Terapia Cognitivo Conductual.....	47
3.10	La disciplina positiva	53
4.	MÉTODO.....	56
5.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA.....	56
6.	CONCLUSIÓN.....	59
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
12.	ANEXOS	64

PRESENTACIÓN

A continuación, se presenta el Trabajo de Fin de Grado basado en una revisión bibliográfica sobre la influencia de las familias en los comportamientos de los niños de 6 a 12 años.

La decisión que me ha llevado a la realización de este TFG se debe principalmente a dos motivos. Durante este último curso en la Universidad Pontificia de Comillas, he tenido la suerte de poder asistir a la clase “Problemas de conducta y Trastornos Generalizados del Desarrollo” de Dña. Pilar Maseda, en la que se trataban los distintos problemas de conducta que pueden llegar a presentar las personas; era tal su motivación e interés que siempre me ha hecho querer saber más acerca del tema. Este interés, también se debe a mi situación personal y familiar. Andrés, es mi hermano de diecinueve años. Durante mucho tiempo, pero, sobre todo, en los últimos diez años, he podido acompañarle en todo su recorrido educativo y, por tanto, he podido ser consciente de las debilidades del sistema educativo.

Andrés fue diagnosticado a los cuatro años de edad, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) por el equipo de neuropsiquiatría de Quirón Pozuelo con el Dr. Fernández Jaén; también presenta síntomas de problemas de conducta. El TDAH ha marcado todo su recorrido como estudiante, y actualmente sigue siendo así.

Durante todos estos años y, sobre todo, en mi etapa como estudiante de magisterio, he comprobado cómo, en algunas ocasiones, sus necesidades educativas no han sido satisfechas correctamente, tanto desde el ámbito escolar como familiar. En muchos momentos y, siendo atrevida, he manifestado estar en desacuerdo con mis padres en cuanto a las respuestas dadas ante un determinado comportamiento o a las estrategias empleadas.

Por todo ello, a lo largo de este documento se relaciona el desempeño de la competencia parental con los problemas de conducta de los niños; dividiendo el trabajo en tres partes: la familia, los problemas de conducta y una intervención psicoeducativa.

Presento una revisión teórica sobre el concepto de familia, la dinámica familiar y los modelos de interacción familiar y su consecuencia en la conducta de los niños. También se estudia los problemas de comportamientos más comunes en los niños y cómo se

manifiestan (TDAH, Trastorno del comportamiento y Trastorno Negativista Desafiante). Por último, muestro algunas técnicas y estrategias de modificación de conducta.

A través de esta investigación se comprende mejor el comportamiento infantil, y se relacionan los comportamientos problemáticos con las dinámicas de interacción entre los adultos y los menores.

En este TFG resalto la necesidad de crear conciencia de la gran influencia que ejercen los adultos en los niños y, pretendo ayudar y guiar a todos los educadores en la educación de los menores; promoviendo una serie de estrategias concretas para regular los comportamientos de los niños y los roles parentales de los adultos.

RESUMEN

Este documento es un proyecto de investigación basado en una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de la familia, los estilos educativos y los problemas de conducta.

El objetivo de esta investigación es la toma de conciencia sobre la importancia del rol parental en el comportamiento de los menores. Para ello, se realiza una revisión teórica de la familia como primer agente del desarrollo psicosocial de sus hijos y de los problemas de comportamientos más comunes, según la DSM 5, en los menores entre 6 y 12 años.

Finalmente, se propone una intervención psicoeducativa con el fin de acompañar y asesorar a los adultos encargados de la educación de los menores.

PALABRAS CLAVE

Educación, Familia, Problemas de Conducta, Hijos, Intervención.

ABSTRACT

This document is a research project based on an exhaustive bibliographic review about the family, the different educational styles and behavior problems.

The objective of this research is to raise awareness about the importance of the parental role in the behavior of minors. It has been made a theoretical review of the family and the most common behavioral problems are carried out in children between 6 and 12 years.

Finally, a psychoeducational intervention is proposed in order to accompany and advise adults responsible for the education of minors.

KEY WORDS

Education, Family, Behavior Problems, Child, Intervention.

1. INTRODUCCIÓN

La educación es un proceso arduo y afrontar este reto supone un análisis del rol educativo de los adultos y del contexto familiar.

La educación comienza en el seno de la familia; consideramos a la familia como una organización social o un sistema complejo en el que sus miembros desempeñan distintos roles en un intercambio relacional.

La familia es la matriz del desarrollo psicológico y social del individuo, es el principal agente socializador. Desempeña un papel fundamental en la formación del individuo, cada persona se forma en el seno de una familia y todo lo vivido en ese ambiente va a conformar su identidad. Es aquí donde se generan la mayor parte de los aprendizajes. Este ambiente es un componente fundamental en el comportamiento de las personas.

En los últimos años se ha demostrado la importancia de un ambiente de aceptación, respeto, afectividad y estimulación en la educación de los menores, para un correcto desarrollo físico y mental.

Todos los padres y madres, o aquel que se encuentre en su lugar, pretende cumplir con su rol y llevar a cabo con éxito sus funciones parentales. Sin embargo, no es fácil; hay momentos en los que se viven altos niveles de satisfacción, pero también se llegan a vivir situaciones de tensión o experiencias de sufrimiento y frustración.

¿Cómo debo educar? ¿Qué debo tener en cuenta? ¿Las estrategias que utilizo son adecuadas a las necesidades de mi hijo/a? Estas son algunas de las preguntas que se pueden llegar a plantear los padres y madres o, todos aquellos profesionales del ámbito educativo. Las familias ejercen una gran influencia en la educación de los hijos y, por consiguiente, hay que ayudar a las familias a encontrar una forma adecuada de relacionarse y educar a sus hijos, teniendo en cuenta las necesidades y características de estos.

Educar a los niños no es una tarea sencilla, las familias en ocasiones no se encuentran en las condiciones idóneas para escuchar, comunicarse y educar a los hijos. Durante todo este complejo proceso, es probable que a lo largo de toda la infancia y adolescencia de los hijos se encuentren con algunas dificultades y se planteen preguntas a las que no

consigan dar respuesta; ¿por qué se comporta así? “siempre dice que no”, “no me escucha cuando le hablo”, etc.

Gracias a algunos estudios del ámbito de la psicología, pedagogía y/o educación, se han propuesto una serie de claves y estrategias que harán más sencilla esta tarea de educar a los adultos.

D.L. Nolte escribió una poesía titulada “*Los niños aprenden de lo que viven*”, la autora nos transmite que en el aprendizaje y en la creación de conducta hay dos variables esenciales: la propia conducta de los adultos (lo que dicen, hacen y piensan) y la reacción de los niños ante las acciones y conductas de los adultos.

Las normas y técnicas de modificación de conducta ejercen un papel fundamental en el comportamiento de los hijos, de tal manera que, la actitud de los adultos es vital para el aprendizaje de los niños. Por todo ello, podemos afirmar que el papel de la familia es esencial en todo el proceso educativo de los hijos.

2. OBJETIVOS

- Identificar y establecer una relación entre los estilos educativos y los comportamientos problemáticos de los niños y niñas.
- Concienciar a los adultos sobre la repercusión de sus actuaciones en el comportamiento y educación de sus hijos.
- Acompañar a los adultos en la educación de los menores, ayudándoles a ejercer su rol parental de la manera más eficaz.
- Estudiar cómo realizar una intervención psicoeducativa desde la perspectiva de padres y madres.
- Proporcionar información y ayuda a los padres y madres para educar desde una perspectiva de disciplina positiva.

3. MARCO TEÓRICO

LA FAMILIA COMO PRIMER AGENTE DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE LOS HIJOS.

3.1 El sistema familiar y su estructura.

La familia es el sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presente en todas las culturas, en el que el ser humano permanece largo tiempo, y no un tiempo cualquiera de su vida, sino el formado por sus fases evolutivas cruciales (neonatal, infantil y adolescente) (Nardone, Giannotti y Rochi, 2012, p.38)

Dentro del sistema familiar van a tener lugar una serie de interacciones significativas para el niño que influirán en todo su desarrollo. Por ello, como Valdés (2007) comenta en su libro, es de suma importancia que la familia cumpla correctamente con sus funciones:

- ✚ Función biológica: asegurar la supervivencia y un crecimiento corporal sano, satisfaciendo así todas sus necesidades básicas.
- ✚ Función socializadora y educadora: se debe proporcionar una adecuada estimulación que les permita crear las competencias necesarias para relacionarse y adaptarse al entorno que les rodea. Se incluye la toma de decisiones relacionadas con aquellos contextos educativos y sociales que también llevarán a cabo la educación de sus hijos.
- ✚ Función psicológica: promover un clima basado en el afecto y en el apoyo para lograr un desarrollo psicológico sano.
- ✚ Función de seguridad: asegurar la integridad de sus miembros a nivel físico (la salud, evitar agresiones físicas, etc.), moral (preservar los valores morales de la familia) y afectivo (aportar cariño y calor humano)

El contexto familiar se caracteriza: en primer lugar, por ser el ambiente social por el que va a depender el ser humano durante un largo periodo de tiempo, en segundo lugar, en él se produce una interacción continua entre las mentes adultas (padres, madres o adultos) y las mentes en formación (hijos), ejerciendo así un gran poder de modelado y; finalmente, es donde se crean frecuentes interacciones con un alto grado de

interdependencia. Cuando hablamos de modelado, nos referimos a un aprendizaje por observación del comportamiento de la persona que ejerce como modelo, es decir, si el comportamiento nos gusta es muy probable que se realiza una imitación, pero, si por el contrario, no nos gusta, crearemos un sentimiento de rechazo hacia dicho comportamiento.

Nardone et al. (2012) comparan el sistema familiar con el sistema cibernético. El matemático Norbert Wiener (1894-1964) fue el creador del término cibernética que hace referencia a todos aquellos sistemas que se autorregulan. La cibernética es una ciencia que se centra en el funcionamiento y en los comportamientos, es decir, en la comunicación y en el control, que tienen lugar cuando todas las partes de un mismo sistema interactúan entre ellas.

Para ellos, lo mismo ocurre con la familia: la familia es un sistema regido por unas reglas por las que los integrantes de la familia tienden a comportarse de manera repetitiva y organizada. Estas reglas son un conjunto de normas y acuerdos cuya finalidad es guiar los comportamientos individuales y mantener un orden en las interacciones con el fin de conservar la estabilidad. Podemos clasificar estas reglas en tres grupos: explícitas, implícitas y secretas.

Las reglas explícitas son aquellas que se expresan en el momento en el que se están creando, muchas de ellas están relacionadas con las normas de convivencia. Las reglas implícitas no se han verbalizado pero cada miembro de la familia las conoce y corresponden a aquellos acuerdos que se dan por sabido. Por último, las reglas secretas son más difíciles de percibir porque los integrantes de la familia no son conscientes de ellas. Estas últimas están relacionadas con las pautas que se van transmitiendo mediante las distintas generaciones sin ser cuestionadas, dado que, de ser así, podría suponer un conflicto familiar.

Del mismo modo que se relaciona el sistema familiar con la cibernética, Estrada (2012) habla del sistema familiar como si de una célula se tratase, pues ambas nacen, crecen, se reproducen y mueren, además de atravesar ciclos vitales donde se pueden llegar a presentar épocas de enfermedades en función de la etapa en la que se encuentren. Desde este enfoque podemos ver a la familia como una unidad que va atravesando su **ciclo vital**.

El ciclo vital hace referencia a la idea de que las familias con el tiempo van presentando una serie de cambios que se van ajustando a las diferentes etapas. Por tanto, podemos

hablar del desarrollo familiar como los cambios que estas sufren en su forma y función a lo largo de todo el ciclo vital. No solo es el niño o un solo individuo el que atraviesa una serie de etapas, es la familia en su conjunto, como un todo, la que va a ir evolucionando y desarrollándose. Asimismo, este desarrollo familiar conlleva un cambio en las relaciones y, por consiguiente, en las reglas de las diferentes etapas. Cada etapa evolutiva se caracteriza por unas reglas que suelen permanecer inalteradas. Sin embargo, cuando las familias pasan a la siguiente etapa deben cambiar dichas reglas para adaptarse a las nuevas situaciones. Este cambio de reglas requiere un proceso gradual.

Dado que el ciclo vital se va a ver influenciado por la cultura y las costumbres de cada familia, no podemos afirmar que haya una forma correcta o incorrecta de pasar por las diferentes etapas.

Las etapas que van a atravesar las familias según Valdés (2007) son:

1. Constitución de la pareja. La formación de la pareja dará lugar a un nuevo sistema y supondrá el inicio de una nueva familia. Este nuevo sistema tendrá sus propias características, al igual que, cada miembro de la pareja va a tener unas expectativas heredadas de su propia familia. Es probable que en esta nueva etapa se produzca una lucha en la pareja por el cariño y afecto del hijo.
2. Nacimiento y crianza. El nacimiento de un hijo conlleva a realizar cambios en la relación de pareja, es en estos momentos cuando aparecen los nuevos roles y funciones. La incorporación de un nuevo miembro a la familia puede provocar ciertos problemas en la pareja como por ejemplo la aparición de reproches o dificultades a la hora de ponerse de acuerdo sobre el modo de realizar las cosas.
3. Hijos en edad escolar. Esta etapa es una de las más importantes en la evolución de la familia, en ella tiene lugar la incorporación del nuevo miembro de la familia a la escuela donde realizará nuevas actividades y se relacionará con maestros y compañeros. Todo ello pondrá a prueba lo que la familia le inculcó, es decir, los límites, cómo relacionarse con los adultos, normas, etc. Durante esta nueva etapa los maestros transmiten a los padres una nueva imagen de su hijo y cabe la posibilidad que no les guste, esto puede desencadenar en un conflicto entre el centro y la familia. Otro problema que

nos podemos encontrar, está relacionado con los roles y funciones de cada parte, es decir, algunas familias pueden pretender que la escuela lleve a cabo aquellas funciones que corresponden a la familia y que está debería cumplir.

4. La adolescencia. Es una etapa que se caracteriza por sus grandes crisis e importantes cambios. Al adolescente se le presenta el desafío de convertirse en adulto y alcanzar cierto grado de autonomía (tanto a nivel emocional como mental) y comienza a dar más importancia a las relaciones sociales. Durante la adolescencia es de suma importancia la presencia de los límites y normas, permitiéndoles siempre un espacio para que puedan experimentar y equivocarse, y cuando esto ocurra, puedan recurrir a sus padres y pedir ayuda si es necesario. La ausencia de límites provoca que el adolescente se sienta solo, lo que puede llegar a ocasionar conductas problemáticas.
5. Salida de los hijos del hogar. Es el comienzo del “nido vacío” donde es muy probable que los hijos estén en una nueva etapa en la que formen una familia y, por tanto, continúen con el ciclo vital familiar.
6. Edad madura. En esta etapa tiene lugar el fin de la vida laboral, es decir, la jubilación. Para algunos es el inicio de una nueva etapa donde pueden realizar todo aquello que antes no podían; sin embargo, para otros es el fin de una vida activa y el inicio de una vida infructuosa. Asimismo, va a aparecer el rol de abuelo/a, lo que les permite desarrollar funciones o comportamientos diferentes a los que tuvieron con sus hijos.
7. Ancianidad. Los vínculos que tienen lugar en estos momentos van a depender de las relaciones que se han ido estableciendo durante todo el ciclo vital y su historia familiar. Los abuelos son los encargados de transmitir la cultura y costumbres a las nuevas generaciones (hijos y nietos) ayudándoles a establecer su identidad familiar e individual.

Hay que señalar que este ciclo vital familiar toma como referencia el modelo idealizado de familia moderna, concretamente la familia nuclear, dejando fuera el estudio de otras estructuras familiares más diversas y complejas. Esta apreciación también queda reflejada

en unas palabras de Valdés (2007) “somos conscientes de las críticas que pueda tener esta división en etapas y la dificultad que se presenta cada vez con mayor frecuencia en la actualidad para ubicar a la familia en una etapa específica” (p. 33) No obstante, es necesario estudiar el ciclo vital para comprender que todo sistema familiar evoluciona y se desarrolla.

Ospina, Milena, Marmolejo y Buendica (2018) recalcan las siguientes palabras de Oliva (2013): *“en la actualidad el concepto de familia presenta una transformación sustancial en atención a los nuevos modelos sociales en que ésta se desarrolla, ya no se considera integrada exclusivamente por los parientes y los cónyuges como tradicionalmente se les identificaba, es decir, vinculada por matrimonio y relaciones parentales; ahora y en atención a la dinámica social, se contemplan otras formas de relaciones humanas donde los miembros que la integran se encuentran vinculados por lazos de afecto, de respeto, de convivencia y de solidaridad”* (p, 15-16).

En función de la dinámica social y, siguiendo la clasificación de Soriano y De la Torre (2003) podemos ordenar la estructura familiar en: familia extensa (conviven más de dos generaciones en el mismo hogar), familia nuclear (formada por el matrimonio y sus hijos), familia monoparental (un solo progenitor y los hijos) y familia reconstituida (dos adultos forman una nueva familia a la cual, al menos uno de ellos, aporta un hijo).

Las clasificaciones acerca de los tipos de familia están estrechamente relacionadas con la ideología de familia, es por ello que las consideraciones sobre los modelos de familia van a ir modificándose en función de la evolución del concepto de familia.

3.2 La dinámica familiar

Gallego (2011) define la dinámica familiar como los encuentros e interacciones que tienen lugar entre los miembros de una familia, mediados por una serie de normas, límites, roles y jerarquías que regulan la convivencia y permiten un desarrollo armónico de la vida familiar. Estas interacciones serán diferentes en cada familia; asimismo, es fundamental

que cada integrante del grupo comprenda su rol dentro del núcleo familiar para que pueda desarrollarse una adecuada dinámica familiar.

Para poder analizar la dinámica familiar es necesario prestar atención a la relación que existe entre los adultos y entre el adulto y el menor. Los niños tomarán como referencia la dinámica familiar que tiene lugar en su contexto familiar para relacionarse con sus iguales y con los adultos. Por ello, debemos tener en mente que la dinámica familiar facilite y potencie el diálogo, la comunicación, el afecto y el respeto. Esto último nos permite resaltar y hablar de los aspectos claves de las dinámicas familiares basándonos en Gallego (2011), Comellas (2003) y Valdés (2011): comunicación, afecto, autoridad, rol parental y relaciones entre los adultos.

- **La comunicación en las familias.** La comunicación es un momento clave en las relaciones familiares puesto que en ella las emociones y pensamiento son expresados de forma verbal (palabras) o no verbal (gestos). Según cita Gallego (2011) a Agudelo (2005) podemos encontrar diferentes modalidades de comunicación: comunicación bloqueada, se caracteriza por tener poco diálogo, las familias tienen una comunicación superficial y no les interesa establecer vínculos afectivos; comunicación dañada, está basada en la recriminación, quejas, insultos, críticas, silencios, etc. esta comunicación da lugar a un dinámica familiar en la que los vínculos están debilitados y por ello hay una mayor distancia entre los miembros de la familia; comunicación desplazada, se caracteriza por la presencia de un tercero (mediador), dado que la familia no se siente competente para resolver sus diferencias. Aunque estas modalidades de comunicación tienen una connotación negativa, las familias también pasan por etapas de estabilidad y cohesión donde tiene lugar la comunicación directa basada en el diálogo y en una perspectiva abierta, constructiva e integradora.

Para Beach et al. (2014) es importante tratar los aspectos negativos y positivos desde una comunicación e interpretación positiva con el fin de crear y establecer unas actitudes conciliadoras y de apoyo para favorecer las relaciones familiares. Estévez, Murgui, Moreno & Musitu (2007) citados en Aroca y Cánovas (2012) consideran que los estilos de comunicación y las conductas violentas de los niños están íntimamente relacionadas. Estos autores consideran fundamental conocer las

relaciones familiares para poder comprender los conflictos de los alumnos en la escuela.

No podemos olvidar hablar de 3 habilidades necesarias para que el niño se sienta escuchado y comprenda qué se le pide:

-La escucha activa: debemos hacerle saber al niño que le estamos escuchando y atendiendo a través de distintos signos como: parafrasear, mirarle a los ojos, asentir con la cabeza...

-La motivación: fomentar y alentar al niño por sus momentos de comunicación mediante comentarios positivos como “Me gusta hablar contigo”, “Me gustaría saber tu opinión”, etc.

-La empatía: es la habilidad de ponerse en el lugar del otro. Los niños tienen que sentir que nos importa lo que nos están contando.

Aquellas familias que presentan buenos hábitos de comunicación promueven una relación entre adultos e hijos basado en el afecto, potencian el diálogo, ayudan a los hijos a no tener miedo por presentar sentimientos negativos ...

La comunicación en las familias es fundamental para establecer los límites y normas. Para Gallego (2011) estos roles, límites y reglas, han de ser claros y estar especificados para así evitar efectos negativos en las relaciones familiares.

- **La afectividad.** Las relaciones afectivas que tienen lugar dentro del núcleo familiar permiten a los niños recibir afecto, amor y seguridad y, además, conocer su lugar, función y posición en el mundo en el que viven. El hecho de que se sientan amados, respetados y reconocidos como personas va a contribuir positivamente en su satisfacción personal y en su desarrollo humano dentro del grupo familiar. Debido a esto último, las conductas de los niños, en su mayoría, están dirigidas a satisfacer los deseos de los adultos con la finalidad de no perder el cariño de los adultos de referencia. Por consiguiente, las manifestaciones de afecto estarán marcadas por “*los modelos de comportamientos establecidos por el rol de género y la dinámica interna familiar*” (Gallego, 2011, p.335)
- **La autoridad ligada a los límites, normas y reglas.** Valdés (2011) define el concepto de autoridad como “*ayudar a crecer*” (p. 182). Una de las principales

funciones de la autoridad de la familia es la de ayudar a los niños en los procesos de elaboración de metas y en la toma de decisiones para alcanzarlas.

La autoridad se encuentra ligada a los límites, normas y roles. Podemos encontrarnos con límites permeables lo que puede ocasionar una pérdida de integridad o identidad de la familia, o bien, con una escasez de límites que conlleva el aislamiento de la familia (Muñoz, Peláez y Maya, 2009 citados en Sánchez et al., 2015, p.131)

- **Relación entre los adultos.** El subsistema parental es el encargado de regular y organizar las actitudes que tienen lugar tanto dentro como fuera de la propia familia y de modelar las conductas de los hijos. Valdés (2011) sostiene que una buena relación entre los adultos de la familia favorece el cumplimiento de sus funciones: estabilidad económica, felicidad personal, división de roles y el logro de intimidad.
- **El rol parental.** En primera instancia las familias deberán tomar una decisión acerca del estilo educativo por el que guiarán sus respuestas educativas y darán coherencia a las actuaciones que tendrán lugar tanto en el seno de la familia como en las relaciones con el centro educativo.

Independientemente del estilo educativo son cuatro los aspectos que conforman el rol parental. Las características de estos pueden variar en función de dicho estilo.

- Las relaciones afectivas como base para una convivencia armónica entre adultos e hijos. Se debe garantizar el afecto para favorecer la confianza y estrechar los lazos familiares independientemente de las dificultades y de las situaciones conflictivas.
- La estabilidad emocional del adulto es fundamental en el proceso educativo. Como padres y madres es muy probable encontrar momentos en los que no sea fácil mantener la calma o estar tranquilos; sin embargo, la tranquilidad es un elemento clave para que los niños lleguen a comprender que los adultos están seguros de aquello que se les está exigiendo y que, por tanto, deberán cumplir indudablemente con esa norma. Por ello, los adultos deben de ser el reflejo de la seguridad y credibilidad de las normas.
- La constancia y sistematización son claves para todos aquellos aprendizajes cotidianos. Los límites, normas y reglas son necesarios para el buen

funcionamiento de la familia como sistema y podrán variar en función del estilo educativo que asuma cada familia.

- Fomentar la autonomía de los hijos. El proceso de adquisición de autonomía o de aprendizaje de las normas conlleva mucho tiempo por parte de los niños, y es por ello que los adultos muchas veces muestran actitudes impacientes o acaban realizando las actividades de manera más eficaz o rápida que si la llevaran a cabo los hijos.

“Sin experiencia no hay aprendizaje” “No se trata de corrección sino de actitud y tiempo” (Comellas, 2003, p.16). No solo es importante corregir los errores o prestar atención al resultado sino valorar el proceso, de entender por qué se ha actuado de esa manera... Todo ello contribuirá positivamente a la confianza de los menores y a la prevención de otras dificultades.

Las normas podrán variar en función de los estilos, culturas o puntos de vista de las familias, pero desde el momento en el que el menor entra a formar parte de una comunidad es necesario presentarle las normas que van a regir las conductas de dicha comunidad.

3.3 Modelos actuales de la interacción familiar y sus consecuencias en la conducta de los niños.

Como hemos visto hasta ahora, los padres y madres tienen un papel clave en la educación de los hijos. Esta educación está basada en sus experiencias anteriores, en la cultura a la que pertenecen y en los modelos educativos que llevan a cabo.

Cuando hablamos de estilos o modelos educativos hacemos referencia tanto a la forma de actuar y de relacionarse con los hijos como al tipo de estrategias utilizadas por los adultos para responder a los niños ante cualquier situación cotidiana o toma de decisiones.

Se ha de tener en cuenta las tendencias globales de los comportamientos pues, es preciso señalar que estos estilos no son puros, pueden solaparse dando lugar a un estilo mixto dado que varían en función del desarrollo del niño (sexo, edad o el lugar que ocupe con respecto a sus hermanos). Por ello, es necesario que estudiemos los estilos educativos teniendo en cuenta el contexto social, la realidad de cada familia y el momento evolutivo en el que se encuentre el niño o niña.

Los elementos más característicos de estos modelos educativos son las actitudes que van a tener los adultos con respecto a la educación de sus hijos y su visión del mundo. “*Pondrán en juego unas expectativas y modelos de individuo por lo que se pretende regular las conductas y marcar unos parámetros que serán el referente tanto para comportamientos como las actitudes*” (Comellas 2003 p.14)

En relación a esto último, según algunos estudios de Baldwin y Baumrind (1927-2018), mencionados por Torio, Peña y Rodríguez (2008) podemos agrupar en cuatro dimensiones, los patrones básicos que muestran los adultos:

- **Control (grado de control)**

Los padres influyen en los comportamientos de los hijos y tratan de que se cumplan todas las normas establecidas. Para ello, pueden utilizar distintas estrategias como: afirmación de poder (castigos o amenazas), retirada de afecto (no hablarles) o inducción (hacerles reflexiones).

- **Comunicación entre adulto-menor.**

Por un lado, se encuentran los adultos con un alto nivel de comunicación: explican a los hijos el porqué de sus acciones, dan argumentos. Permiten al menos expresar sus sentimientos y opiniones. Por otro lado, los adultos con un bajo nivel de comunicación: no incluyen al niño en la toma de decisiones, no se interesan por su opinión.

- **Madurez (exigencias de madurez)**

En función de las exigencias de madurez por parte de los adultos, pueden presionar al niño para que sea autónomo y tome decisiones, o bien, pueden subestimar las capacidades del menor y pensar que no es capaz de llevar a cabo determinadas tareas.

- **El grado de afecto en la relación adulto-menor.**

Nos referimos al amor, la aceptación y la ayuda que se les ofrece a los hijos. Los padres y madres y están pendientes de las necesidades emocionales de sus hijos. De ser así, los niños se sentirán queridos, aceptados y tenidos en cuenta.

Combinando estas cuatro dimensiones y basándonos en los modelos de organización de las relaciones entre adultos e hijos, según la clasificación de *Nardone et al.* (2012) podemos diferenciar varios estilos educativos.

3.3.1 Modelo Hiperprotector

Se trata de una familia cerrada y protectora donde los adultos llegan a sustituir a los jóvenes y, en una gran cantidad de ocasiones, llegan a realizar las actividades por ellos con el fin de hacerles la vida más fácil y evitarles posibles dificultades.

Puede parecer que este modelo cumple a la perfección con la función protectora de la familia, pero el problema aparece cuando este modelo es llevado al extremo y los padres comienzan a sustituir a los hijos y a realizar todo por ellos (deberes, preparar el almuerzo, etc.)

Las muestras de afecto se basan en transmitirles el cariño, calor, protección, etc. con el objetivo de controlar la vida de los hijos. Nardone et al. (2012) nos hablan de “la asistencia rápida” (p.55) que consiste en una intervención inmediata por parte del adulto ante cualquier dificultad que se le presente al niño. Los adultos realizan constantemente preguntas del tipo “¿dónde vas?” “¿con quién vas?” para poder anticiparse y prevenir.

Es posible que llegue un momento donde los niños rehúyan el control de los padres y no den tantas explicaciones, esto supondrá reproches por parte de los adultos de referencia generando así un sentimiento de culpa en los menores.

En este modelo los padres y madres no son capaces de llevar a cabo correctivos autoritarios, es decir, no son capaces de castigar. En relación a los límites y reglas, pueden variar e ir cambiando, especialmente cuando se tratan de reglas sancionadoras o muy frustrantes para los hijos. Cuando estos incumplen las reglas o muestran una actitud de oposición, no pierden ningún privilegio, simplemente se arriesgan a hacer sufrir a los adultos, aunque tampoco perderán el cariño por parte de ellos.

Con todo ello, los mensajes que reciben los niños son: nunca obtengo consecuencias negativas, mis padres o abuelos pueden intervenir y resolverme todos los problemas, los premios o regalos no van a depender de lo que haga dado que soy extraordinario y no necesito ningún esfuerzo para conseguirlos.

Entre los adultos y los hijos hay una relación complementaria, es decir, los adultos ocupan una posición de superioridad mientras que los hijos ocupan la posición de inferioridad. Muchas veces las familias transmiten a los niños una idea de incapacidad “Yo te lo hago

porque tú no puedes hacerlo”. En estas familias los hijos acaban renunciando al control de su vida, cediéndoselo a sus padres.

En cuanto a los hijos, van a pedir constantemente ayuda para realizar los deberes del colegio o para solucionar posibles conflictos con los compañeros. Presentan baja tolerancia al error o al fracaso y reaccionan con agresividad (rabietas, llantos, etc.) si no se satisfacen sus necesidades. Tienen baja autonomía, poco sentido de la autorrealización y apenas son capaces de tomar decisiones por sí mismos. Su nivel de esfuerzo es bajo, pues se desaniman en cuanto ven una dificultad.

A pesar de todo el amor y cariño que reciben por parte de las familias, estas, al final, acaban formando personas en las que el talento y las capacidades tienden a debilitarse.

Muchos autores coinciden en que muchas familias hiperprotectoras piden ayuda a especialista por, entre otros, algunos problemas escolares que presentan sus hijos (abandono, mal comportamiento en el colegio...). Las familias no suelen comprender cómo es posible que esto ocurra con todo el cariño y afecto que le han transmitido a su hijo. Pero lo cierto es, que muchas veces este amor excesivo se convierte en compasión lo que conlleva a aceptar todo tipos de comportamientos y trastornos, en lugar de combatirlos. Todo ello queda reflejado en Nardonde et al. (2012) con esta frase de Oscar Wild (1854-1900) *“Con las mejores intenciones, se obtienen los peores resultados”*.

3.3.2 Modelo Democrático-Permisivo

Este modelo suele estar presente en aquellas familias que, durante su infancia, vivieron con un estilo educativo democrático.

Principalmente destaca por la ausencia de jerarquías, pero también se caracteriza por: el consenso y el razonamiento (el consenso se obtiene a través del diálogo), las normas y reglas son pactadas por todos los miembros de la familia y todos los integrantes disfrutan de los mismos derechos. El objetivo último de la familia es lograr la armonía y evitar los conflictos.

Las familias democráticas-permisivas, incluyen a los niños desde edades muy tempranas en la toma de decisiones o en la creación de normas y reglas. Todo ello supone una gran responsabilidad para los menores, dado que no tienen aún los suficientes conocimientos

o competencias para poder decidir acerca de su bienestar físico (ritmos de sueño, alimentación...) y psicológico (valoración de su seguridad o peligro, experiencias emocionales, etc.). Este hecho hará que la situación en la familia pueda agravarse a medida que los hijos vayan creciendo, dado que ellos se sentirán con el poder de tomar ciertas decisiones, convirtiéndose así en pequeños dictadores. Los padres habrán perdido su autoridad por el camino.

No se trata de reglas estrictas o firmes, sino que por el contrario son un conjunto de premisas que las familias tratan de explicar y argumentar con palabras siempre desde una perspectiva amable y cariñosa. Dado que el incumplimiento de estas “reglas” no conlleva ninguna consecuencia sobre el comportamiento de los niños, no podemos hablar de reglas y normas sino, más bien, de advertencias o consejos. Todo ello va a provocar constantes cambios y transformaciones de normas y reglas.

Podemos decir que, la creación de reglas sigue el siguiente proceso: (1) la regla no es respetada, (2) los adultos proponen una regla menos exigente, aceptada por el menor, aunque más tarde no cumplirá con ella, (3) se propone una nueva regla y así continuamente. Al igual que en el modelo educativo anterior, estas reglas carecen de sanción y de sentido de responsabilidad para el niño.

Hay momentos en la educación de los hijos que provocan cierta tensión o resistencia por parte de los menores. En familias con este modelo educativo, donde el grado de tolerancia hacia las discusiones o conflictos es muy bajo, los padres acaban cediendo y sometidos ante los hijos para no generar una discusión y volver a un clima de paz y armonía. Es probable que en estas situaciones los padres intenten razonar con los niños y mostrarles posibles consecuencias. No obstante, debemos reflexionar sobre esta pregunta: ¿Qué conclusiones obtendrá un niño cuando vea que sus padres ceden continuamente hacia sus comportamientos? Los niños acabarán pensando que siempre que lleven a cabo ese comportamiento (llantos, peleas...) conseguirán lo que quieren.

Esta benevolencia que muestra el adulto no sirve para eliminar el problema o las conductas de los niños, simplemente aplaza el problema y permite que vuelva a surgir, a veces con conductas o situaciones más graves.

En estos hogares los adultos no van a establecer normas en el reparto de tareas o en horarios dentro de casa y apenas hacen uso de los castigos, tolerando así todos los

impulsos y conductas de sus hijos (ira, agresividad); lo cual, no significa que, no les preocupe la educación y la formación de sus hijos.

Es muy probable que los niños educados bajo este modelo lleguen a tener problemas en otros ámbitos educativos, donde tendrán que someterse a la autoridad (profesorado) a pesar de que no les guste o no estén acostumbrados.

La conducta de estos niños se caracteriza por: en edades temprana, la tiranía (exigen que todas sus necesidades y deseos sean satisfechos), falta de autonomía y responsabilidad, agresividad, rebeldía, impulsividad, autoindulgencia, confianza y una buena competencia social; en edades más tardías, como a finales de la educación primaria, presentar algunas conductas de riesgo como el absentismo o fracaso escolar, fobias, consumo de tóxicos y culpan a los adultos de todas las dificultades que tienen en la vida. En ambas etapas los niños destacan por la espontaneidad, originalidad y creatividad.

3.3.3 Modelo Sacrificante

Como bien indica el nombre de este modelo la característica que va a guiar la actuación y los comportamientos de las familias es el sacrificio. Su filosofía de vida está marcada por el sacrificio y por el deber.

Los adultos sienten la obligación de satisfacer las necesidades y deseos de los menores, dejando a un lado sus propias necesidades; exigiendo, a cambio, a los menores un agradecimiento.

Nardone (2012) vuelve a recordar unas palabras suyas (1998) que caracterizan el comportamiento de los integrantes de estas familias: “*egoísmo insano*” y “*altruismo insano*” (p.89). El comportamiento altruista da lugar a interacciones sociales basadas en el hecho de que algunos dan y otros reciben, pero para que se pueda dar esto es necesario el egoísmo insano con el que la persona acepte lo que se le da.

El contenido de las conversaciones que se mantienen en el seno de la familia gira siempre en torno a la idea de que los adultos deben sacrificarse. En varias ocasiones, estas conversaciones suelen desembocar en reproches y en un chantaje emocional del tipo “Si no me llego a sacrificar yo...” o “No entiendes el sacrificio que yo hago”.

Las relaciones suelen ser asimétricas, donde el que se sacrifica, a través de sus renunciaciones, ocupa una posición de superioridad, provocando en los demás sentimientos de culpa. Todo ello conlleva a una dinámica familiar basada en un sistema de créditos y débitos y de chantaje emocional.

Los padres hacen ver a los hijos que para que ellos puedan estudiar o vestir a la moda, son ellos los que tienen que realizar sacrificios y dejar de hacer otras cosas. Esta relación está basada en el altruismo insano: los padres dan algo a los hijos sin que estos se lo hayan pedido, si sus hijos no aprecian el sacrificio que se ha realizado los adultos, se enfadan y etiquetan a los hijos de desagradecidos.

La atmósfera que se respira en estas familias está cargada de ansiedad y preocupación. Los adultos tratan de satisfacer todas las exigencias de sus hijos y difícilmente le niegan cualquier tipo de privilegio (juguetes nuevos, ordenadores, móvil, ...) e intentan proporcionarles las mismas oportunidades que tienen otros niños.

Hay niños que muestran cierto desagrado hacia este modelo, por lo que van a desarrollar comportamientos de rechazo o violencia hacia sus adultos de referencia. En contraposición, hay niños que sí aceptan dicho modelo y prefieren dedicar su tiempo a los estudios que, a la propia diversión, que todo niño debería tener.

Los niños que son educados bajo este modelo suelen presentar desesperanza, dificultad para manejar habilidades de autoconocimiento, se apropian de sueños ajenos y son incapaces de disfrutar del presente.

Concluyendo, bajo este modelo entendemos que: las personas altruistas son “explotadas” pero aceptadas, cada sacrificio ha de ser reconocido y recompensando, de no ser así, genera desilusión y descontento. Todos los hijos deben sacrificarse para lograr el éxito y todos los recursos de la familia deben emplearse para que los hijos puedan destacar.

3.3.4 Modelo Intermitente

El modelo de relación que existe entre adultos e hijos está marcado por el cambio. Las interacciones, las posiciones que asume cada miembro de la familia o los comportamientos que tienen lugar, no son propios de un solo estilo educativo, como ocurría con los anteriores modelos educativos, sino que tienen una connotación ambigua. El padre o la madre puede tener una conducta hiperprotectora, más tarde,

puede llevar a cabo comportamientos propios de un estilo sacrificante y acabar optando por conductas características del estilo democrático-permisivo.

En las interacciones, los padres tan pronto pueden tener posiciones que revalorizan a los hijos como posiciones que les descalifican. De igual manera ocurre con los hijos, estos pueden ser obedientes, colaboradores y responsables o, por el contrario, pueden mostrar una actitud de rebeldía, oposición e irresponsabilidad. Todo ello se debe a que ambas partes muestran una incapacidad para mantener una determinada posición.

Las personas que llevan a cabo este tipo de comunicación presentan ciertas dificultades a la hora de enfrentarse a situaciones problemáticas. Tienen prisa por ver los resultados y dudas acerca de si la estrategia empleada es la correcta, esto los lleva a emplear una sola estrategia sin mantenerla en el tiempo y sin tener la oportunidad de comprobar si se trata de una estrategia eficaz. Este hecho puede observarse en el caso de aquellos adultos con niños rebeldes que rechazan las indicaciones correctivas. En primer lugar, los adultos de referencia, intentan argumentar su posición y razonar con el hijo; en segundo lugar (cuando el intento anterior no ha funcionado), se basan en la dureza, en los castigos y restricciones (no pueden jugar, ver la televisión ...), en estos momentos los niños se muestran rebelde; ante esta situación y actitud de rebeldía y chantaje por parte del niño, los adultos acaban desistiendo y cediendo al chantaje. Finalmente, el hijo habrá obtenido todo el poder sobre ellos.

Ante esta actitud que muestran los niños es muy probable que los padres quieran apaciguarla con privilegios y oportunidades, pero, a pesar de ello, los hijos seguirán manteniendo una actitud irrespetuosa y exigiendo privilegios.

3.3.5 Modelo Delegante

Los padres dejan de ser los principales educadores del menor para delegar sus funciones en otros miembros de la familia como pueden ser los abuelos y abuelas. Esta situación provoca cierta confusión en los niños dado que viven en una continua contradicción entre lo que dicen los padres y los abuelos.

La relación que existe entre las tres generaciones es la siguiente: en presencia de los abuelos, los padres y los nietos se unen, mientras que cuando los abuelos no están presentes, esta unión se debilita para dejar claro cuál es la posición del menor.

La delegación de la función educativa es muy cómoda en el momento en el que los hijos son pequeños; el problema lo encontramos más adelante, cuando estos se van haciendo mayores y se encuentran con tres o cuatros adultos de referencia que compiten por satisfacer sus demandas a cambio de ver satisfechas sus necesidades educativas, es decir, tratan de dar respuesta a sus necesidades para que el niño obedezca. Por consiguiente, el nieto buscará aquel adulto que le diga sí a todo y, como no siempre coincidirán las reglas de los abuelos y de los padres, seguirá las normas que le resulten más cómodas.

Los nietos educados bajo este estilo educativo van a echar en falta un adulto de referencia “cualificado”; por un lado, los abuelos no son unos modelos apropiados para ser imitados dado que pertenecen a otra generación, por otro lado, los adultos no son capaces de hacer valer sus ideas, son poco asertivos y, por tanto, no ejercen como modelos de referencia en los que poder confiar.

En cuanto a la comunicación, los mensajes verbales son contradictorios a los mensajes no verbales (como la expresión y gestos de la cara o el tono de la voz) dado que no quieren mostrar sus verdaderos pensamientos y opiniones para no romper con la armonía del clima familiar.

Ante la situación en la que viven, los niños llegan a desautorizar a los adultos, no los ven como figuras de autoridad sino más bien como negociadores con los que conseguir aquello que desean; además, pueden presentar problemas académicos y/o conductas de riesgo.

Los padres y madres tendrán menos ocasiones de intercambio, de enfrentamientos y de experiencias comunes con los niños, pudiendo compensarles mediante regalos. De igual manera actuarán los abuelos, quienes pretenden conseguir a cambio el afecto de los nietos.

Como hemos visto, es muy difícil que padres y abuelos coincida en una misma línea de educativa, pues lo que está prohibido por los padres es, a su vez, aprobado por los abuelos. Este hecho puede llevar a esconder mentiras y acabar produciendo ansiedad, reproches y conflictos dentro de la dinámica familiar.

3.3.6 Modelo Autoritario

Se trata de un modelo relacional en el que uno de los adultos, o los dos, ejercen el poder sobre los hijos.

Este estilo suele pertenecer a las generaciones anteriores o inmediatamente después a la Segunda Guerra Mundial. Antiguamente, era más fácil desempeñar el rol parental dado que los valores como el honor, el esfuerzo o la fuerza de voluntad eran compartidos entre padres e hijos. El adulto era el modelo a seguir y quien establecía las reglas y la disciplina.

Aunque nos pueda parecer un modelo antiguo, hoy en día sigue habiendo familias que se basan en este estilo educativo. Suelen ser aquellas, en la que los adultos trabajan en un contexto social o laboral en el que se imponen una jerarquía clara que intenta imitarse dentro del seno de la familia.

Cabe señalar que cuando los dos adultos se alinean en este estilo educativo, las comunicaciones quedan relegadas a gestos y silencios más que a palabras. Los adultos imponen un monólogo y sus propios principios sin que los hijos puedan replicar, sin embargo, estos intentan contestar, aunque en la mayoría de ocasiones, sin éxito.

Para concluir, cabe destacar la siguiente explicación del estilo autoritario:

Los padres valoran la obediencia como una virtud, así como la dedicación a las tareas marcadas, la tradición y la preservación del orden. Favorecen las medidas de castigo o de fuerza y están de acuerdo en mantener a los niños en un papel subordinado y en restringir su autonomía. Dedicar muchos esfuerzos a influir, controlar y evaluar el comportamiento y actitudes de sus hijos de acuerdo con unos rígidos patrones preestablecidos. No facilitan el diálogo y, en ocasiones, rechazan a sus hijos/as como medida disciplinaria.

El estilo autoritario es el que tiene repercusiones más negativas sobre la socialización de los hijos, como la falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social o baja autoestima y genera niños descontentos, reservados, poco tenaces a la hora de perseguir metas, poco comunicativos y afectuosos y tienden a tener una pobre interiorización de valores

morales (Belsky, Sligo, Jaffee, Woodward y Silva, 2005; Torio, Peña y Rodríguez, 2008, p.158)

3.4 El papel del temperamento

Disponemos de un gran número de estudios realizados por diferentes autores acerca de los estilos parentales y su efecto en la conducta de los hijos. Todos concluyen que un mismo modelo educativo puede tener distintas consecuencias en los hijos debido a las distintas variables como el miedo, el grado de empatía o el temperamento de cada uno.

Podemos definir el temperamento como:

“diferencias individuales de origen constitucional en las tendencias a expresar y experimentar las emociones y el arousal (Reactividad), así como en la capacidad para autorregular la expresión de tales tendencias (Autorregulación). Tanto la reactividad como la autorregulación están influidas a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia” (Ato, Galián y Huéscar, 2007, p. 35)

Aroca y Cánovas (2012) en su revisión acerca de todas las investigaciones realizadas sobre este tema, cuya finalidad era explicar la posible interacción entre modelos educativos, desarrollo emocional y temperamento, han concluido que:

- Aquellos niños con un temperamento difícil necesitan más tiempo y recursos parentales. Deberán ser educados bajo un modelo educativo restrictivo y con cierta autoridad para lograr un buen ajuste.
- Las familias con hijos que presenten un alto nivel de miedo deben basarse en un modelo severo, permisivo, donde tenga lugar un alto grado de afectividad y poco control parental.
- El estilo educativo parental no repercutirá en los niños con un desarrollo emocional positivo dado que este actúa como factor de protección.
- Excepto los estilos educativos como el autoritario asociado al maltrato físico y/o psicológico o el delegante, no se puede afirmar que existan modelos educativos negativos o inapropiados, todos ellos serán positivos siempre y cuando se adaptan a las variables de sus hijos.

Lozano et al. (2007) hacen referencia a los estudios de Bates (1987) puesto que él averiguó que la irritabilidad en la infancia podía llevar a diferentes problemas de conducta en la relación de adulto e hijo. Asimismo, los niños con miedos tienden a mostrar algunos problemas como la depresión o ansiedad; niños con un alto grado de ira manifiestan problemas de conductas disruptivas o agresivas. Otros autores como Rothbart y Ahadi, Hershey y Fisher (2001) (véase Lozano et al., 2007) han identificado que un bajo grado de autorregulación y un desarrollo emocional negativo están asociadas a problemas atencionales e hiperactividad; de igual manera que una baja autorregulación y una alta afabilidad están relacionadas a conductas agresivas y la tristeza, el malestar y/o el miedo a conductas depresivas.

3.5 A modo de resumen

Los estilos educativos son aquellas estrategias o pautas de socialización que emplean las familias por las que los hijos van a aprender una serie de reglas, pautas y formas de relacionarse. Este aprendizaje va a determinar las interacciones que tienen lugar en el seno de la familia.

La clasificación de los estilos educativos va a depender de cuatro variables: comunicación, grado de control, grado de afecto y las exigencias de madurez.

Un modelo educativo basado en el afecto y en el amor vaticina menor probabilidad de presentar problemas de conducta, buena relación con los iguales y un buen desarrollo de las habilidades sociales. Por el contrario, un mal uso del control, es decir, un excesivo o bajo control, puede desencadenar conductas disruptivas en los distintos periodos evolutivos de los niños.

Por todo lo estudiado hasta el momento, podemos afirmar que los patrones educativos de los adultos tienen una gran influencia en el ajuste socio-emocional de sus hijos. Es necesario señalar que todos los estudios mencionados con anterioridad, tienen una naturaleza correlacional, es decir, no podemos decir que los efectos que tienen lugar van desde los padres hacia los hijos. Las relaciones entre los adultos de referencia y los hijos son bidireccionales, lo que permite al niño tener un papel activo en su propio desarrollo. Con todo ello, hago referencia a que los estilos educativos que deciden emplear los

adultos van a depender de las variables, tanto de los adultos como de los menores, es decir, de la edad, temperamento, situación, emoción que desencadenen en los adultos ...

Los adultos pueden emplear distintos estilos educativos para cada hijo, presentar estilos mixtos y cambiantes para el mismo hijo o que un mismo estilo educativa provoque distintas conductas (adaptativas o desadaptativas) en cada hijo, de manera que deben existir una serie de factores, como el temperamento, que determinen que un estilo educativo de lugar a una determinada conducta.

PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EN LOS NIÑOS/AS DE 6 A 12 AÑOS

3.6 Delimitación de los problemas de conducta.

3.6.1 Conceptualización: definición y clasificación de los problemas de conducta.

Durante mucho tiempo, se ha calificado de distintas maneras a aquellos alumnos que no son capaces de seguir el ritmo normal de enseñanza; entre estos alumnos encontramos aquellos que no respetan la disciplina y las normas de convivencia. Normalmente, este grupo del alumnado suele ser reconocido bajo el nombre o etiqueta de “alumno conflictivo” o “niño problemático”.

En la mayoría de las aulas podemos encontrarnos alumnos que presenten uno o varios de los siguientes comportamientos: tirar algún material de los compañeros, molestar a los demás, desobedecer las indicaciones de los profesores, interrumpir al maestro y a los compañeros o hablar mucho. Sin embargo, para un maestro, estas conductas pueden ser “propias de la edad” o “propias de la inquietud de un niño”, mientras que, para otro sí pueden ser significativas de un alumno con problemas de conducta. Por ello, será necesario aclarar qué son los problemas de conducta.

Las conductas de los niños y adolescentes están condicionadas por: la maduración, el aprendizaje y ajuste social. Estas conductas son la consecuencia de los aprendizajes realizados por el niño en el medio familiar, escolar y social en el que viven y se desenvuelven.

Según explica González (1995, p) podemos hablar de conducta adaptativa, conducta inadaptada o conducta disruptiva. Con conducta adaptativa hacemos referencia al comportamiento de una persona acorde con los estímulos y pautas exigidas por la sociedad, siendo un individuo responsable y autónomo para lograr sus objetivos, siempre acorde a su edad, rol, grupo de pertenencia, etc. La conducta inadaptada es una respuesta inadecuada ante una determinada situación, más concretamente, son comportamientos antisociales por los que se incumplen las normas y reglas sociales apropiadas a su edad. Finalmente, la conducta disruptiva son aquellos comportamientos que rompen con todas las pautas de conductas o valores sociales en todas las áreas de convivencia, llegando incluso a romper la armonía del grupo; como por ejemplo intentar llamar la atención, insultar, rabieta frecuentes, agresividad, desafíos, etc.

Volviendo a la pregunta ¿Qué son los problemas de conducta?, podemos definirlos como una conducta inapropiada para la edad y nivel de desarrollo de la persona que tiene lugar con una determinada frecuencia, es decir, más veces de lo normal y con cierta intensidad.

Esta definición de problemas de conducta va a variar en función de la edad, de la valoración de sus adultos de referencia, la etapa concreta en la que se encuentre el niño y la frecuencia e intensidad con la que tenga lugar dicha conducta. Algunas conductas surgen de manera aislada sin un significado clínico o social para los niños; sin embargo, si estas conductas permanecen en el tiempo pueden repercutir en el niño y en su entorno. Por ello, uno de los requisitos para poder hablar de problema de conducta es el mantenimiento en el tiempo de dicha conducta, aunque en su inicio haya sido considerada como una conducta normal.

En resumen, hablaremos de trastornos de la conducta en el momento que los niños *“evidencien de manera frecuente conductas antisociales, a aquéllos que muestren un desajuste significativo en el funcionamiento diario en casa, en el colegio y a aquéllos que son considerados como incontrolables por padres y profesores”*. (García et al., p.17-18). La clasificación de los trastornos de conducta va a variar en función de los criterios utilizados. En primer lugar, podemos diferenciar los trastornos por su presencia -exceso- o ausencia -déficit- con respecto a los parámetros que nosotros consideramos como normales. En segundo lugar, si prestamos atención a las consecuencias del comportamiento, se distingue entre conductas internalizantes (depresión o ansiedad) y externalizantes (agresividad). Por último, de acuerdo a la DSM 5 y al CIE-10 consideramos como trastornos de conducta disruptiva (TCD): *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*, *Trastorno Negativista Desafiante (TND)* y *Trastorno del comportamiento*. Es necesario señalar que, en la DSM IV el trastorno del comportamiento era nombrado como *Trastorno Disocial (TD)*.

3.6.2 Factores de riesgo y protectores.

Encontramos una amplia bibliografía acerca de la etiología y epidemiología de los trastornos de la conducta de la infancia y de la adolescencia que nos facilita una gran cantidad de información sobre el incremento de dichos trastornos en los últimos años y de los factores de riesgo y protectores.

A continuación, se describen los factores de riesgo y protectores; para ello nos basaremos en Fernández y Olmedo (1999) y Díaz-Sibaja (2005) (citados en García et al.,2011)

Los factores de riesgo hacen referencia a todos los factores que modifican y/o alteran la respuesta de una persona ante determinadas situaciones debido a una conducta inadaptada.

❖ **Factores biológicos**

Cuando hablamos de los factores biológicos nos referimos al: género, edad, factores prenatales y perinatales, factores cerebrales y bioquímicos y las características de personalidad. Muchos autores coinciden en la existencia de una clara diferencia en la prevalencia de los aspectos del comportamiento entre hombres y mujeres.

La edad y el nivel de desarrollo cognitivo influyen de tal manera que a veces un comportamiento puede ser percibido por los adultos de distinta forma, es decir, los adultos suelen considerar algunas rabietas en niños de 2 y 3 años como conductas transitorias y no como un desencadenante de problemas de conducta.

❖ **Factores personales**

Alguna de las variables y características que influyen en los problemas de conducta son: variables de personalidad (temperamento difícil, extraversión, impulsividad ...), cognitivas (impulsividad cognitiva, dificultad en la resolución de problemas ...), un desarrollo bajo en las habilidades social, poca autoestima, un desarrollo moral bajo y otros trastornos asociados (TDA o trastorno en el control de impulsos)

❖ **Factores familiares**

Todos los estudios coinciden en la influencia de los factores familiares en el desarrollo del niño y, por consiguiente, en los trastornos del comportamiento.

Como se ha explicado anteriormente, es en el contexto familiar donde se transmiten las normas, valores, actitudes y conductas. Con respecto al grupo familiar, se debe tener en cuenta: la psicopatología de los padres (alcoholismo, conducta antisocial, depresión de uno de los adultos de referencia, etc.), la dinámica familiar (conflictos entre los adultos) y los estilos educativos (grado de control y afecto, las relaciones entre los integrantes de la familia, el empleo de medios punitivos ...). En relación a este último aspecto a tener en cuenta, Raya Pino y Herruzo (2009) afirman que el estilo de crianza de los padres y

madres está estrechamente relacionado con el trastorno conducta y la conducta agresiva que muestra el niño/a.

De igual manera, Royo (2014) explica que aquellos familiares que tienen hijos con problemas de conducta tienden a tener más dificultades para mejorar el comportamiento de sus hijos. Estas familias, en su mayoría, se suelen caracterizar por ser más dóciles y tolerar algunas conductas como la desobediencia, malas palabras o agresiones, no obstante, también hay familias que son hostiles o punitivas.

❖ Factores protectores

Al hablar de los factores protectores nos referimos a todos aquellos procesos o acontecimientos que disminuyen la influencia que ejercen los factores de riesgo en el desarrollo del niño y en los trastornos de conducta; pues no todas las personas que presentan factores de riesgo van a tener problemas de conducta.

Según Pedreira (2004), los factores protectores más relevantes son:

- Características individuales (CI alto, alta autoestima, capacidad de resolución de conflictos)
- Un soporte familiar adecuado.
- Un soporte funcional para el niño que fomente las relaciones sociales y actividades de ocio y tiempo libre.
- Atención temprana: favorecer un diagnóstico y tratamiento precoz para poder comenzar la intervención.

3.7 Trastornos de la conducta.

3.7.1 Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se considera uno de los problemas psiquiátricos más frecuentes en edad escolar (6-12) y en la adolescencia, suele ser más frecuente en varones que en mujeres.

El TDAH es una alteración de la función ejecutiva, término que engloba muchas capacidades (atención, memoria, etc.) necesarias para realizar tareas fundamentales en el funcionamiento cotidiano como: atender, planificar y organizar los distintos pasos para conseguir un objetivo,

reflexionar sobre las posibles consecuencias antes de hacer o decir algo, inhibir la respuesta inadecuada y cambiarla por otra más apropiada, etc. (Rodríguez, Santa María y Figueroa, 2010, p. 9)

A pesar de todos los estudios realizados aún no se puede hablar de una causa exacta del TDAH. Sí se puede afirmar que el TDAH es un trastorno neurobiológico, que implica interacciones del sistema neuroanatómico y neuroquímico, con un gran componente genético y una alteración en el funcionamiento de dos neurotransmisores: la dopamina y la noradrenalina, ambas sustancias no funcionarían correctamente en alguna de las áreas del cerebro.

Los niños con TDAH se caracterizan principalmente por presentar síntomas de **inatención, hiperactividad e impulsividad**.

- Síntomas de inatención:
 - Estos niños no prestan atención a los detalles (a los enunciados de los ejercicios, ortografía, signos matemáticos ...), como consecuencia, cometen errores por descuidos o por falta de atención.
 - Presentan dificultades para mantener una atención sostenida, por ello cambian constantemente los juegos y se aburren con facilidad.
 - Tienen problemas para organizarse y planificarse (no les da tiempo a acabar los ejercicios, no realizan en orden los ejercicios, etc.)
 - Evitan tareas que les supongan un gran esfuerzo mental.
 - Se distraen con facilidad: durante la explicación del maestro ellos están pensando en el recreo, si están haciendo las tareas y oyen un ruido, enseguida se interesan por él, dejando a un lado los deberes.
 - Suelen perder las cosas con facilidad (como el material escolar) y olvidarse de encargos y actividades (llevarse los libros a casa, apuntar los deberes en la agenda, etc.)
- Síntomas de hiperactividad:
 - Se mueven continuamente en la silla.
 - Se levantan en momentos en los que deberían permanecer sentados, como por ejemplo a mitad de una explicación, en la mesa, ya bien sea en clase o a la hora de comer ...

- Hacen demasiados ruidos: cuando juegan dan gritos, dan golpes en la mesa, tiran los juguetes, etc.
- Hablan muy rápido, a veces, sin poder ser entendidos debido a su dificultad en la organización de sus ideas.
- Síntomas de impulsividad:
 - Les cuesta esperar su turno: tratan de ser los primeros en la fila, en hablar y por lo general se muestran impacientes.
 - Suelen responder y actuar sin pensar. En la mayoría de casos los niños actúan sin pensar en las posibles consecuencias.
 - Interrumpen las conversaciones o los juegos de otros compañeros.

En la DSM 5 se concreta el cuadro diagnóstico (véase Anexo I) de los niños con TDAH. Estos síntomas suelen empezar a manifestarse entre los cuatro y cinco años de edad. El diagnóstico en edad preescolar es más difícil dado que estos síntomas pueden ser propios de la edad; por ello, es fundamental prestar atención a la frecuencia, intensidad y repercusión sobre el entorno.

En función de la frecuencia e intensidad de estos síntomas, podemos afirmar que hay tres subtipos de TDAH:

1. **TDAH tipo con predominio del déficit de atención (inatento, 20-25%).** Cumplen con seis o más síntomas de inatención durante los últimos 6 meses o cinco síntomas de hiperactividad/impulsividad. Suele predominar en el sexo femenino. Por lo general, son alumnos que en clase “no molestan”, es decir, no se levantan en clase, no distraen a los demás compañeros, no se meten en peleas y otros; como consecuencia de pasar inadvertido se da lugar a un infradiagnóstico.
2. **TDAH tipo con predominio hiperactividad-impulsividad (10-15%):** cumplen con seis o más de los síntomas de hiperactividad/impulsividad durante los últimos seis meses o cinco síntomas de inatención.
3. **TDAH tipo combinado (60-70%).** Los niños presentan seis o más síntomas de inatención e hiperactividad/impulsividad durante los últimos seis meses. Este subtipo es el más frecuente de los tres.

En relación a las conductas que pueden presentar estos niños podemos diferenciar entre (Sibón, 2010):

1. Conducta desatenta: el origen de esta inatención radica en la falta de motivación o en un déficit cognitivo. La atención de estos niños suele dispersarse con cualquier estímulo de su alrededor. Ellos sienten que el esfuerzo que deben realizar está por encima de sus posibilidades, de ahí que “tiren la toalla”. Algunos ejemplos de conductas desatenta son: cometen errores, parecen que no escuchan, se distraen con cualquier cosa y evitan tareas que supongan un gran esfuerzo para ellos.
2. Conducta hiperactiva y falta de autocontrol: se caracteriza por una excesiva actividad motriz que se manifiesta a través de la falta de autocontrol corporal y emocional y por una necesidad de moverse continuamente.
3. Conducta impulsiva: esta conducta en el niño tiene dos vertientes: la *comportamental*, hace referencia a la falta de autocontrol emocional y motriz que conlleva al niño a actuar sin pensar en las consecuencias y la *cognitiva*, se refiere a la inexactitud o rapidez de los procesos de percepción y análisis de información.
4. Falta de autonomía y desorganización: como se ha visto con anterioridad, los niños con TDAH se caracterizan por una desorganización personal interna y externa que les impide comportarse de manera autónoma. “*En la educación de estos niños la dificultad radica en mantener el equilibrio justo entre lo que exigimos y lo que podemos exigirle en función de su propia capacidad*” (Sibón, 2010, p.6)
5. Problemas graves en el comportamiento: muchos de estos niños tienen un mal comportamiento debido a que les cuesta aceptar la autoridad y los límites, necesitan obtener recompensas de forma inmediata e incluso el negativismo desafiante puede desembocar con el paso del tiempo en serios trastornos de conducta.

Por todo lo visto hasta el momento, podemos concluir que el TDAH influye en: (1) *el rendimiento académico*, debido a la dificultad que encuentran para organizarse y distribuirse el tiempo y a presentar dificultades de aprendizaje de lectura, escritura y cálculo; todo ello supone bajar las notas y a veces repetir de curso, llegando incluso a necesitar adaptaciones curriculares a pesar de tener un nivel cognitivo óptimo para alcanzar los objetivos. (2) *Las interacciones sociales con los demás*, presentan dificultades para relacionarse con sus iguales y con los adultos por sus comportamientos desinhibidos, su falta de reflexión, fácil frustración y su imposición de normas. (3) *La*

dinámica familiar y escolar, suele haber discusiones con los padres, madres y profesores que acaban en castigos, en el centro escolar no suelen tener muchas amistades duraderas.

Es muy frecuente encontrarnos con alumnos “diagnosticados” como TDAH, debido a sus comportamientos, sin haber pasado una evaluación previa. Por ello, como bien indica Albert (2017) para que un niño sea diagnosticado de TDAH es necesario dar respuesta a tres retos. En primer lugar, se debe diferenciar entre la normalidad y el trastorno, pues los síntomas del TDAH no son exclusivamente característicos de dicho trastorno. En segundo lugar, se debe diferenciar el TDAH de otros comportamientos, ya que los síntomas mencionados anteriormente pueden originarse por otros trastornos. Por último, hay que comprobar la comorbilidad del TDAH con la presencia de otros trastornos.

Para poder dar respuesta a los tres retos clínicos es necesario seguir los criterios establecidos por la DSM 5 u otros documentos de interés como la CIE-10. Además, será necesario consultar la evaluación realiza por especialistas como pediatras, psiquiatras, neurólogos o psicólogos y la información obtenida gracias a la observación de familiares y profesorado. Recordemos que se trata de un diagnóstico clínico, donde además de valorar la presencia de los síntomas hay que tener en cuenta su intensidad, frecuencia y persistencia en el tiempo y en los diferentes ámbitos.

El diagnóstico precoz y el inicio, cuánto antes, del tratamiento correspondiente van a disminuir el riesgo de comorbilidad con otros trastornos pues “*aproximadamente la mitad de los pacientes diagnosticados de TDAH presenta al menos un trastorno psiquiátrico comórbido.*” (Díez, Figueroa, Soutullo, 2006, p.136). Algunos de los trastornos que suelen estar asociados al TDAH son: trastorno negativista desafiante, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno bipolar, trastorno de aprendizaje y/o trastorno obsesivo compulsivo.

3.7.2 Trastorno Negativista Desafiante (TND)

Este trastorno, acorde a la DSM 5, se engloba dentro de los *Trastornos destructivos del control de impulsos y de la conducta*. El patrón de conducta que forma parte de todos los niños con TND suele ser discusiones con los adultos, rechazo ante el cumplimiento de sus responsabilidades, enfados con los demás niños y/o adultos y desafío hacia las figuras de autoridad, rechazando así los intentos por parte de los profesores de imponer una reglas

y disciplinas. Esto último agota la paciencia y tolerancia de los adultos y da lugar a una situación inmanejable.

Para diagnosticar TND a un niño o adolescentes es necesario que dichas conductas tengan lugar durante seis meses y repercutan negativamente en dos o más contextos, por ejemplo, en el colegio y en casa. Este trastorno suele aparecer entre los ocho y diez años, no obstante, se puede observar antes.

Los niños con TND suelen:

- Enfadarse con facilidad ya que tienen poca paciencia.
- Mostrar rencor y resentimiento con todos, son vengativos.
- Tienen poca tolerancia a la frustración
- Hacen un uso indebido del lenguaje, utilizan palabras hirientes.
- Tiende a mentir y a hacerse las víctimas de una situación, culpando a los demás de su conducta.
- Suelen tener un bajo rendimiento académico.

Estos síntomas pueden resumirse en comportamientos hostiles y negativista junto con una actitud desafiante ante las figuras de autoridad. En el anexo II se encuentran más detallados estos síntomas.

El negativismo desafiante está relacionado con conductas impositivas y controlador por parte de los adultos, el niño los retará y desobedecerá lo cual dará lugar a una “lucha de poderes” y, en función del estilo educativo de los padres y del profesor, podrá salir ganando o no.

En el aula, el profesor podrá recibir críticas hacia este niño por parte de otras familias, que pondrán en duda su actuación como docente; como consecuencia de todo ello el maestro (en caso de no conocer las herramientas de intervención para hacer frente a los problemas de conducta) actuará mediante castigos (fallidos). Los niños ante estas situaciones no suelen aminorarse, sino que por el contrario su mala conducta irá aumentando, llegando a veces a niveles más complejas en la categoría de problemas de conducta de la DSM 5.

Es probable que, en algunas ocasiones, los niños presenten unos síntomas parecidos a los de este trastorno, pero tanto sus padres como los profesores, deben estar atentos y observar si se tratan de conductas propias de la edad y pasajeras, o, por el contrario, tienen

lugar con bastante frecuencia e interfieren en su adaptación en la escuela y en sus aprendizajes.

Al igual que ocurre con otros trastornos, existe la posibilidad de que estos niños presenten otro tipo de trastornos; el más frecuente es el TDAH, pues según algunos estudios, un 30% de los niños con TND presentan TDAH y viceversa. Una mala convivencia, problemas comportamentales o malas relaciones sociales, dadas por el Trastorno Negativista Desafiante, puede ocultar el TDAH; por ello es importante que también se observe si se presentan síntomas de TDAH.

3.7.3 Trastorno de la conducta.

El trastorno de conducta, llamado antes en la DSM IV Trastorno Disocial (TD), es uno de los trastornos del comportamiento más grave. Los menores, a lo largo de su infancia y durante la adolescencia, presentan un patrón de conducta caracterizado por el incumplimiento de las normas sociales y de convivencia (correspondientes a su edad) y de los derechos de los demás de manera persistente. Estas conductas resultan inmanejables para todas las personas cercanas, provocando así, un deterioro en el ámbito relacional e interpersonal.

Este trastorno puede llegar a confundirse con conductas disruptivas o conflictos puntuales en el colegio, sin embargo, es uno de los trastornos más comunes en el aula. La frecuencia de este trastorno se sitúa entre el 2 y el 10% de la población femenina y entre el 6 y 16% de la población masculina.

Los niños con trastorno del comportamiento suelen carecer de empatía, ignoran los derechos y sentimientos de los demás, tienen un carácter fuerte, suelen actuar impulsivamente sin pensar en las posibles consecuencias, sus comportamientos suelen ser arriesgados y sus niveles de gratificación y frustración son bajos. No se muestran preocupados por su rendimiento académico y apenas tienen remordimientos por las consecuencias que puedan generar sus comportamientos. Es preciso señalar, que no todos los niños tienen que presentar todas estas características.

Sus conductas y actitudes no suelen pasar desapercibidas para el resto de personas, lo que conlleva a que tengan problemas en la escuela y con la justicia y, a la hora de socializarse.

La DSM 5 agrupa estos síntomas en cuatro: (1) agresión a personas y animales, (2) destrucción de la propiedad, (3) robo, (4) violación grave de las normas sociales. Para ver el criterio diagnóstico más ampliado, véase el Anexo III.

La CIE 10 incluye varios subtipos dentro del trastorno del comportamiento, que van a depender de: la gravedad, el ámbito donde tengan lugar los comportamientos y la relación que tenga la persona con sus compañeros. Estos subtipos de los que hablamos son:

- Trastorno disocial limitado al ámbito familiar: este comportamiento queda limitado en el hogar o sólo con los miembros de su familia.
- Trastorno disocial en niños no socializados: es característico de aquellos niños que presentan dificultades para relacionarse con sus iguales.
- Trastorno disocial en niños socializados: hace referencia a aquellos niños que, a pesar de presentar trastorno del comportamiento, no tienen dificultad para relacionarse con sus iguales.
- Trastorno disocial desafiante y oposicionista: se corresponde con el trastorno negativista desafiante, comentado anteriormente.

En cuanto a las causas asociadas a este fenómeno, a nivel psicosocial, se ha observado que muchos niños con trastorno de la conducta (trastorno disocial) provienen de hogares en los que la marginalidad o los problemas de conducta están presentes. En aquellas casas en las que los problemas de conducta intrafamiliares son asiduos, ejerce como modelo, dando entender a los niños que esta forma de actuar es la correcta, provocando así que estos desconfíen de los demás.

Vinculado a este trastorno, encontramos también el estilo de crianza y, más concretamente, el estilo autoritario y aquellos en los que actúan de manera punitiva y/o el estilo permisivo, en donde las normas y límites son poco claros, impidiendo que se aprenda la disciplina. A lo largo de la vida, el menor ha podido observar que sus conductas agresivas le han facilitado la consecución de sus objetivos.

Todo lo mencionado anteriormente, no significa que el niño tenga un trastorno de la conducta, sino que son factores que pueden facilitar la presencia de dicho trastorno.

3.8 Modelos explicativos de la adquisición y desarrollo de los problemas de conducta.

3.8.1 Pirámide evolutiva.

Acorde al modelo piramidal para comprender las conductas desadaptativas de los niños es necesario tener en cuenta su evolución (Lahey y Loeber, 1994, citados por García et al. 2011). Esta relación la describen a través de lo que ellos llaman “pirámide evolutiva” (véase el anexo IV). La dimensión horizontal hace referencia a la prevalencia de esas conductas y la vertical, a la edad en la que se inician dichas conductas.

En esta pirámide, las conductas características al trastorno negativista desafiante (TND) se encuentran en la base mientras que las del trastorno de la conducta o trastorno disocial, en la cúspide. Aunque muchos niños puedan presentar conductas desadaptadas en sus inicios, un porcentaje dejará de presentarlas mientras que otros las mantendrán en el tiempo. Aquellos que sí llegan a mantener estas conductas oposicionistas, acabarán adoptando conductas más extremas que sí podrán ser consideradas como problemas de conducta (trastorno disocial). El peor pronóstico, tendrá lugar cuando estas conductas se inicien a una edad temprana y, a su vez, estén asociadas con otros trastornos como la depresión o el TDAH.

Estos autores destacan dos aspectos fundamentales en la evolución de la conducta disruptiva: el desarrollo de esta conducta tiene su inicio en el hogar y se irá extendiendo a la escuela y/o a la comunidad y la conducta de lesiones físicas comienza con sus iguales y los familiares y, posteriormente con los extraños.

Loeber y Hay (1997, citados en García et al., 2011) explican que la edad media a la que suelen aparecer los problemas leves es a los siete años, los problemas de conducta moderados a los nueve años y medio y los problemas de conducta graves a los doce. Atendiendo a los problemas de conducta que nosotros hemos estudiado, el TND aparece entre los 4 y 6 años que, a su vez, se solapan con las conductas disociales para más tarde dar lugar a conductas más graves características del trastorno disocial.

Concluyendo, se puede observar que el desarrollo de las conductas antisociales tiene lugar de manera ordenada, atendiendo a un patrón de desarrollo desviado que tiene su inicio en las conductas disruptivas no delictivas.

3.8.2 Modelo del procesamiento de la información social de Dodge.

Dodge (1993) trata de explicar las agresiones y el mantenimiento de los problemas de conducta a través del procesamiento de la información. Para él, las experiencias infantiles están en constante interacción con las estructuras del conocimiento, es decir, con sus experiencias tempranas, expectativas de futuro y/o con su vulnerabilidad afectiva. En el momento en el que el niño está expuesto a un estímulo social, sus estructuras del conocimiento entran en juego y llevan a cabo el proceso de asimilación de dicha situación, de manera que si se realiza un procesamiento incorrecto dará lugar a conductas agresivas o disruptivas.

Dodge propone que las experiencias tempranas marcadas por el abuso, estilos educativos agresivos y/o con una afectividad mínima, conllevan a que el niño presente una estructura de memoria basada en la hostilidad, lo que hará que conciba el mundo como un lugar hostil donde debe emplear una conducta coercitiva para lograr sus objetivos. Si el niño vive estas experiencias de manera continuada, las estructuras de conocimiento se verán reforzadas y, por tanto, los patrones de conducta se automatizan dando lugar a los trastornos de conducta. A la hora de enfrentarse a situaciones sociales provocadoras, sus estructuras de conocimiento van a incitar a que se centre en los aspectos hostiles, interpretándolos como una amenaza.

3.8.3 Modelo ecológico.

Este modelo de Bronfenbrenner (1987), explica el desarrollo del individuo basándose en un enfoque ambiental, es decir, en los diferentes ambientes en los que se desenvuelven las personas. El desarrollo humano tiene lugar gracias a la interacción que se produce entre sus atributos genéticos y el entorno, dando lugar a una serie de sistemas sociales básicos que conforman las relaciones personales. Todos estos sistemas sociales son dimensionales, con ello nos referimos a que cada uno de ellos incorpora al otro. Estos sistemas son:

- Microsistema: se caracteriza por ser el nivel más próximo al individuo. Incluye aquellos comportamientos, roles e interacciones presentes en los contextos cotidianos, por ejemplo, el hogar, la escuela, las relaciones con los amigos o profesores...

- Mesosistema: nos referimos a las relaciones entre dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona participa activamente; por ejemplo, la relación entre familias o entre la familia y los docentes.
En el caso de que los diferentes elementos del microsistema no tuvieran una buena relación, el ambiente que rodea al niño se verá afectado.
- Exosistema: incluye a todas aquellas instituciones que ejercen como mediadores entre la persona y la cultura. En este sistema, la persona no forma parte activa, pero las decisiones que se toman en dichas instituciones van a influir en el desarrollo de su persona. Al exosistema pertenece el grupo de amigos de los adultos, el lugar de trabajo ...
- Macrosistema: hacen referencia a la organización social, más concretamente al estilo de vida que tiene lugar en cada cultura y que comparten los distintos grupos o subgrupos.

Esta teoría de Bronfenbrenner nos hace ver al individuo como un sistema que, a su vez, lo componen otros sistemas, las personas se van formando en función del medio en el que viven, se reconoce la dinámica entre lo biológico, psicológico y social y, por último, nos ayuda a comprender la influencia que ejercen los diferentes ambientes que rodean a los niños en su desarrollo.

3.8.4. Modelo de interacción coercitiva propuesto por Patterson.

Patterson (1982) nos habla de un modelo de interacción familiar coercitivo. Gracias a la observación que realizó a distintas secuencias de interacción familiar, afirma que las conductas “poco” importantes, consideradas como conductas leves de los problemas de comportamiento (desobediencia, gritos, quejas, etc.) son la base de aprendizaje para comportamientos más graves.

Esta evolución se debe a los reforzamientos, que se repiten continuamente, por parte de los miembros de la familia. Con ello nos referimos a la siguiente situación: la madre le hace una demanda al hijo, este responde con una conducta coercitiva, el hijo conseguirá que la madre retire la demanda mientras que la madre conseguirá evitar la conducta coercitiva del hijo.

Patterson también propone otros factores importantes en el modelo: el bajo rendimiento académico y la baja autoestima. Ambos factores contribuyen a mantener o, incluso, aumentar el comportamiento antisocial.

Con este modelo, podemos explicar la influencia familiar y el entorno social, desarrollando así procedimientos y/o estrategias para modificar las interacciones familiares coercitivas.

INTERVENCIÓN PSICOEDUCTAIVA

3.9 La Terapia Cognitivo Conductual

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) se basa en una serie de estrategias cognitivas y conductuales. Tiene una función adaptativa, gracias a la cual, los niños aprenderán conductas adaptativas y funcionales y desaprenderán conductas desadaptativas, desde una perspectiva conductual, cognitiva, emocional y social.

Se ha observado que las técnicas conductuales han resultado útiles y relativamente fáciles de aplicar, tiene mayor eficacia en los niños que en los adolescentes y en los inicios de los comportamientos perturbadores; por tanto, podemos decir que son técnicas de intervención y de prevención.

Las técnicas cognitivas son llevadas a cabo por los terapeutas sobre el niño, sin embargo, las estrategias conductuales pueden ser aplicadas por los tutores legales del niño y/o por los profesores. De aquí la importancia de enseñar a los adultos en la identificación de los problemas de conducta y en la aplicación de dichas técnicas.

Antes de comenzar con las técnicas conductuales, es necesario elaborar un registro de las conductas de los niños donde se especifique:

- Las características de la conducta disruptiva y sus particularidades.
- La intensidad de los síntomas y la frecuencia de aparición de la conducta.
- Su consistencia, es decir, si tiene lugar sin importar los factores externos.
- Si hay relación entre los síntomas y el entorno. Especificar si hay en determinadas situaciones en las que la conducta se agrave o mejore.
- La evolución de la conducta. Cómo se ha dado en los últimos días, meses ...

La finalidad de la terapia cognitivo conductual es modificar o minimizar las conductas desadaptadas de los niños. Basándonos en Rodríguez, Santamaría y Figueroa (2010) y Sibón (2010) podemos hablar de: *técnicas de conducta dirigidas a **eliminar los problemas en el comportamiento*** y/o técnicas de conducta dirigidas a **augmentar los comportamientos positivos**.

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

- Corrección verbal y física: para que esta estrategia resulte efectiva es necesario que los adultos utilicen un estilo de comunicación positiva, es decir, deben evitar las frases con negaciones, concretamente con la palabra “no”. Se sustituye la frase “No le quites los juegos a tu hermano” por “Es mejor compartir”. Estas frases negativas deberán emplearse en los momentos en los que tengan lugar comportamientos disruptivos. Se le da al niño una instrucción con el “no” y con un tono de voz firme, por ejemplo, cuando la pelea va empeorando sí se puede decir “No le pegues”.

- Extinción: consiste en ignorar las conductas inapropiadas de los niños y eliminar toda recompensa que el niño espera obtener con su comportamiento. Un claro ejemplo se da cuando las familias acuden al supermercado y el hijo interrumpe constantemente para que le compren algo. La primera respuesta por parte de los adultos es hacer callar al niño y, este, viendo que sus deseos no son satisfechos, aumenta su intromisión, acabando en una rabieta. Basándonos en esta estrategia, los adultos desde el primer momento deberán ignorar el comportamiento del niño y seguir actuando normal, con el mismo tono de voz. Las primeras veces que se emplee esta técnica, las rabietas del niño serán más intensas dado que entiende que ya no le hacen caso cuando antes sí lo hacían. Este hecho recibe el nombre de “*estallido de extinción*” (Rodríguez, Santamaría y Figueroa, 2011, p.33). Es muy importante que los adultos no cedan en este punto, de no ser así, el niño puede llegar a entender que, si él aumenta la intensidad de sus rabietas, será el centro de atención para los adultos. A medida que se va utilizando la técnica de extinción, los llantos y gritos irán disminuyendo, dado que el niño va a comprender que con estos comportamientos no satisfacen sus deseos.
Es importante que sólo se utilice la extinción cuando tengan lugar conductas desafiantes y oposicionistas moderadas y no ante cualquier conducta mínima o peligrosa, porque el niño puede llegar a pensar que no le quieren o sentirse ignorado.

- Economía de fichas: consiste en establecer un sistema de recompensas, en el que el niño para conseguir un premio deberá de dejar de tener ciertos comportamientos y desarrollar una serie de conductas favorables.

En el momento en el que el niño lleva a cabo una conducta deseada se le entrega en el acto un reforzador (estos pueden ser fichas, puntos, pegatinas, etc.), de esta manera, ira consiguiendo las recompensas, hasta llegar al número de recompensas que se ha establecido previamente, en este momento se le entrega el premio final. Es importante que antes de poner en marcha esta estrategia, se explique al niño el modo en el que se va a proceder y se consensue entre todos cuales van a ser los reforzadores y el premio final; estas recompensas han de ser clara y atractivas para el niño; asimismo, cada vez que el niño consiga un punto hay que reforzarlo con comentarios positivos.

La finalidad de la “economía de fichas” es que los niños sean conscientes que obtienen más beneficios y privilegios cuando tienen un buen comportamiento. Se trata de una técnica sencilla y flexible, que suele tener mucho éxito con los niños.

- Tiempo fuera de todo reforzamiento: trata de evitar que el niño emita conductas no deseables, para ello o bien, se elimina todo estímulo que pueda incitarle a llevar a cabo dichas conductas o, se aparta al niño de ese ambiente.
- Practica masiva o negativa: se pide al niño que emita la conducta que se pretende eliminar de forma masiva con el objetivo de alcanzar un valor aversivo para él.
- El castigo: esta técnica debe ser usada solamente si las estrategias anteriores no han funcionado o si la propia vida del niño está en peligro y puede evitarse mediante el castigo. Esta estrategia consiste en aplicar una consecuencia punitiva. A pesar de ser una técnica eficaz, no es recomendable utilizarla dado que puede provocar cierta agresividad en el niño y no favorece la relación entre el castigado y el que ejerce el castigo.

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

- Técnicas de reforzamiento: el *reforzamiento positivo* es muy eficaz en niños con problemas de conducta dado que ellos ya están acostumbrados a los castigos y estos llegan a resultar ineficaces. Es conveniente recordar que, en la gran mayoría de los casos, el mal comportamiento es involuntario y se debe a la falta de control de impulsos. El reforzamiento positivo consiste en ofrecerles una consecuencia

positiva inmediata cuando realizan conductas deseadas y, es muy probable que dicha conducta vuelva a aparecer en el futuro. Este reforzamiento puede realizarse mediante halagos, alabanzas, recompensas y/o premios. En muchas ocasiones, las alabanzas por parte de la familia y de los docentes son el mejor premio para los niños. Es aconsejable combinar los distintos reforzadores para no desmotivar al niño.

El reforzamiento negativo se produce en el momento en el que se retira un estímulo negativo para el niño una vez que este ha tenido un comportamiento favorable; como consecuencia de la eliminación del estímulo negativo la conducta va a aumentar. Por ejemplo, el niño podrá levantarse de la mesa (conducta deseable) cuando se haya comido dos cucharadas más (estímulo negativo).

- Contrato de contingencias: para aumentar la presencia de una conducta casi inexistente se utiliza un reforzador positivo muy importante para el sujeto. Para ello será necesario realizar un “contrato” entre ambas partes (padres, madres y/o profesores con el niño), que puede ser escrito y firmado. En el contrato debe quedar claro la conducta que se espera que se emita, las consecuencias que se obtendrán por realizar la conducta u las consecuencias que se tendrán si no se lleva a cabo dicha conducta. Esta estrategia se puede emplear tanto con niños como con adolescentes con problemas disociales graves.

- El modelado: es muy frecuente que los niños no tengan la conducta deseada o no sean capaces de transformar esas instrucciones verbales en acciones. En estos casos se puede recurrir a la imitación de modelos verbales y/o motores. En la elección del modelo a imitar se debe tener en cuenta que: el modelo seleccionado tenga unas características semejantes (sexo, edad ...) al niño en el que se pretende conseguir dicha conducta, sea importante para el niño, anteriormente hayan compartido experiencias cooperativas juntos... Ambas conductas (modelo y observador) deben ser reforzadas.

- Encadenamiento: se utiliza con conductas que tienen un orden de acciones. Se crea una conducta a partir de otras más sencillas que el niño ya tiene en su repertorio. En esta técnica hay tres variantes: (1) *presentación de la conducta completa*, (2) *encadenamiento hacia delante* y (3) *encadenamiento hacia atrás*. Veamos un

ejemplo muy sencillo con la conducta de lavarse los dientes: dividimos dicha conducta en otras más sencillas (coger bien el cepillo de dientes, hacer el movimiento de arriba-abajo y limpiar lo que se ha ensuciado); se puede (1) presentar la cadena completa, (2) reforzar el modo de agarre del cepillo y acabar por la limpieza del baño (encadenamiento hacia delante) o, (3) prestar atención, en primer instancia a la limpieza y acabar por el agarre del cepillo (encadenamiento hacia atrás).

- El moldeamiento: se utiliza para crear conductas nuevas que el niño aún no tiene en su repertorio de conductas; se refuerzan aquellas conductas semejantes a la conducta que se pretende conseguir. En primer lugar, se define qué conducta se quiere instaurar (sin tratar de enseñarla) y a continuación se comienzan a reforzar todas aquellas conductas que se asemejen a la conducta final. Estas conductas, al ser reforzadas, normalmente irán apareciendo con mayor frecuencia; finalmente, se irán reforzando aquellas conductas que más se acerquen a la conducta final.
- Los procedimientos cognitivos son unos programas dirigidos a reestructurar los pensamientos de los sujetos para conseguir nuevas conductas que faciliten la remisión de los problemas de comportamiento.

En relación a los métodos y/o estrategias empleadas en la psicoterapia cognitiva, en general, podemos hablar de tres fases:

1. En esta primera fase se explica a los familiares y al sujeto las conductas disruptivas identificadas, gracias a una entrevista previa. Será necesario establecer unos correlatos conductuales, es decir, se debe explicar a la familia qué ocurre a raíz de tener dicha conducta. Por ejemplo, se le explicará que una conducta violenta genera rechazo en los compañeros del colegio, lo que provoca un aislamiento y una sensación de malestar e irritabilidad que hará que su tolerancia hacia los profesores sea menor, a su vez, dicha frustración provoca que los problemas de conducta vayan en aumento. Todo este correlato, ha de ser explicado a las familias y a los niños.
2. En la segunda parte, se intenta crear conciencia acerca de que las ideas y creencias del niño van a influir en su conducta. Los problemas de conducta están asociados

a ideas irracionales, por ejemplo, los niños llegan a pensar que gracias a su conducta agresiva consiguen más cosas. El especialista deberá identificar estas creencias erróneas y proponer una alternativa a las familias y al sujeto. Es importante adaptar el lenguaje y las preguntas a la edad del niño con el que se este trabajando, dado que si se trata de niños pequeños no van a expresar con facilidad sus pensamientos; para ello, se debe tener una serie de preguntas adaptadas del tipo “¿crees que si te portas mal vas a conseguir más cosas? ¿crees que si pegas te van a hacer más caso?”

3. En la última fase, se explica que sus pensamientos irracionales conllevan una consecuencia conductual.

Una vez que el sujeto ha pasado por las tres fases, es consciente de sus conductas y de los pensamientos erróneos que lo acompañan, nos va a permitir trabajar más fácilmente con ellos. Se trabaja sobre las conductas que provocan los comportamientos disruptivos y se plantean alternativas para que estas conductas disruptivas desaparezcan.

Otra estrategia que se propone es el entrenamiento en las habilidades de resolución de problemas, donde se incluye: las habilidades sociales, el autocontrol de impulsos o las capacidades de comunicación.

Aunque las técnicas cognitivas son, en su mayoría, llevadas a cabo por especialistas como el terapeuta, sus directrices pueden ser utilizadas como una estrategia más en el aula por parte del profesor.

Una vez mencionadas todas las técnicas de intervención, es preciso señalar una serie de recomendaciones:

- ✓ Estas técnicas han de ser aplicadas de forma **continuada**, es decir, no se deben establecer descansos, pues de lo contrario supondrá un retroceso en los logros.
- ✓ Todos los entornos (hogar, escuela, la casa de los abuelos ...) deben estar **coordinados** en las pautas que se van a emplear.
- ✓ Hay que **evaluar** los problemas de cada niño **individualmente**, dando mayor importancia a aquellos problemas de comportamiento más graves. Un mismo programa aplicado en diferentes niños, puede tener efectos diferentes, por ello es importante **reevaluar** los efectos que está teniendo la intervención planteada.

Es importante que los adultos sean conscientes de que la disciplina y el **cariño** pueden y deben ir de la mano.

3.10 La disciplina positiva

Como venimos viendo a lo largo de todo este documento, la posición que ocupan los adultos frente a la educación de sus hijos no es fácil; ellos son los encargados de enseñarles todo lo necesario para saber ser feliz y vivir en armonía.

Muchos adultos afirman no tener suficiente información acerca del desarrollo de los niños y, por consiguiente, actúan basándose en sus experiencias y en sus instintos. Estos instintos están empañados por las emociones, lo que provoca que en ocasiones las reacciones no sean las más adecuadas, llegando a veces a ser violentas y/o negativas.

En relación al pensamiento que tienen los adultos respecto a la educación de los menores, encontramos tres grupos: aquellos que opinan que educar es imponer una disciplina basada en el castigo, otros que se sienten importantes por no poder controlar sus emociones y, por último, aquellos que se sienten desamparados. Pero lo cierto es que, hay otro camino muy diferente a estos tres: la disciplina positiva.

La disciplina positiva fue desarrollada por Alfred Adler (1870-1937) y Rudolf Dreykurs (1897-1972) y más tarde por psicólogas como Jane Nelsen (1951) y Lynn Lott (1950)

Adler tras realizar numerosos estudios e investigaciones comprobó que aquellos menores que no tenían límites, eran sobreprotegidos o carecían de cariño y amor presentaban problemas de comportamiento debido a las circunstancias en las que se desarrollaban. También Dreykurs consideraba que los niños con problemas de comportamiento estaban faltos de confianza y empatía. Ambos autores coincidían en que el castigo punitivo y un estilo autoritario debilitaban una buena relación familiar e impedían un buen desarrollo del autocontrol.

Para ayudar a regular el comportamiento de los niños, Adler planteó nuevas alternativas en el proceso educativo basadas en la disciplina positiva, que se rige por el respeto, la amabilidad, la firmeza, la confianza y el interés entre todos los integrantes de la familia.

Con la disciplina positiva se pretende en primer lugar, apoyar a todos los adultos y educadores a mejorar las relaciones con los menores y, en segundo lugar, a capacitar a todos aquellos adultos encargados de criar y educar a los niños a proporcionar confianza

y respeto a los estudiantes desde una educación positiva y cálida. Con respecto a los niños y adolescentes, se quiere crear conciencia de responsabilidad y libertad para que puedan ser útiles a su comunidad.

Durrant (2013) explica qué se entiende por disciplina positiva y que no.

¿Qué sí es la disciplina positiva?	¿Qué no es la disciplina positiva?
<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de soluciones para desarrollar la autodisciplina en los menores - Una comunicación clara, donde se expresen las expectativas, reglas y límites. - Establecer relaciones basadas en el respeto. - Fomentar la autoconfianza de los niños. - Enseñarles el amor propio, la empatía, los derechos humanos ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Ser permisivos - Ser sobreprotectores - No establecer límites, reglas o normas y, por tanto, dejar que el menor haga lo que quiera. - Imponer castigos.

(Tabla de elaboración propia basada en Durrant, 2013)

Una vez explicado qué entendemos por disciplina positiva, se exponen una serie de criterios que han de tenerse en cuenta para una buena relación entre los adultos y sus hijos:

- Debe de haber respeto mutuo. Es importante que los adultos también desarrollen la empatía y se pongan en el lugar de sus hijos para poder comprender sus pensamientos y sentimientos.
- Ser firmes, pero siempre desde el amor y el cariño. Según Jane Nelsen, para ello juega un papel muy importante la capacidad de escucha.
- Reconocer los motivos que llevan a los niños a actuar de esa manera e intentar trabajar sobre estas creencias y no sobre los comportamientos.
- Una comunicación clara: en algunas ocasiones los problemas conductuales tienden a darse por un problema en la comunicación. Algunos autores recomiendan pasar tiempo a solas con los hijos todos los días que se pueda.
- Intentar entender qué hay detrás de cada mal comportamiento.
- Buscar soluciones en lugar de centrarse en el castigo. Los niños también pueden estar involucrados en la búsqueda de soluciones.
- Evitar las etiquetas y motivar a los hijos mediante alabanzas.

- Hablar con los hijos antes de intervenir.

Hoy en día la disciplina positiva es considerada como un modo innovador de educar a los hijos, cuya finalidad es lograr su pleno desarrollo en un entorno social proactivo y agradable.

Es una nueva metodología donde toda la familia tiene un rol activo dado que los adultos ejercen de modelo para los niños, que aprenden de ellos. Si los adultos llevan a cabo una educación con disciplina positiva, los hijos mostrarán mayor independencia, una adecuada interacción social y mejoras en la expresión emocional.

Una educación bajo la perspectiva de disciplina positiva, contribuye a mejorar la calidad de la educación y a prevenir y solucionar problemas de comportamiento.

4. MÉTODO.

El presente documento consiste en una revisión bibliográfica exhaustiva, de los últimos diez años, en lo que ha estilos educativos, familia y problemas de conducta se refiere.

A lo largo de este TFG se han utilizado diferentes bases de datos como: Redalyc, Google académico, Dialnet ... Los materiales consultados han sido mayoritariamente libros, prestados desde el servicio de Biblioteca de mi localidad y, artículos de Revistas de Psicología y Educación.

Se han consultados apuntes de las distintas asignaturas impartidas en la Universidad Pontificia de Comillas: Problemas de Conducta y Trastornos Generalizados del Desarrollo (por Dña. María Pilar Maseda Moreno) y Dificultades de Aprendizaje relacionadas con el desarrollo cognitivo (Dña. María José Molero Peinado)

5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA.

La familia, los estilos educativos y su relación con los problemas de conducta de los niños, han sido objeto de estudio durante mucho tiempo por una gran cantidad de autores.

Durante toda la historia, la familia ha tenido varias connotaciones, pero independientemente de su conceptualización, se puede concluir que en ella tiene lugar la socialización de sus integrantes. En el seno de la familia el niño conforma su identidad a partir de sus referentes, construye su autoestima y autoconfianza.

En el contexto familiar los niños adquieren una serie de normas, reglas y límites, a la vez que, reconocen y aprenden los roles que se desempeñan en el ámbito familiar. Estos roles tienen un papel estabilizador en la dinámica familiar; cada uno desempeña distintas funciones, como el cuidado familiar, transmisiones de la cultura, principios y valores, mientras que se van generando unos vínculos entre todos ellos.

Como se ha podido comprobar, muchos autores comentan la gran influencia que ejercen los padres y madres sobre los hijos. Los adultos son la base sobre la que se va a conformar la personalidad del niño y su desarrollo psicológico y social. Es importante que la familia genere un clima adecuado donde todas las interacciones sean positivas. La familia educa tanto directamente, a través, de intervenciones intencionadas como, indirectamente,

mediante el ambiente o clima que se genera durante el desarrollo y crecimiento de los niños.

La dinámica familiar también incluye los estilos educativos que utilizan las familias, que marcarán las reglas, pautas y relaciones entre los miembros de esta. Ese aprendizaje va a determinar el tipo de interacciones que tenga lugar en su trayectoria.

Durante la investigación, hemos podido observar que una misma familia puede utilizar un estilo educativo diferente con cada hijo, de igual manera que un mismo estilo educativo puede tener consecuencias diferentes en cada hijo; esto es debido a la influencia de los factores personales como el temperamento.

Dentro de toda la tipología de estilos educativos, se considera que el modelo menos perjudicial para los niños sería el democrático-permisivo ya que es el que más favorece el ajuste social, emocional y familiar del niño; sin embargo, podríamos establecer que lo idóneo es educar bajo la disciplina positiva, basándose en el interés por el niño, en el desarrollo de sus capacidades y dejando a un lado la violencia, pero sin olvidarse de establecer unos límites para lograr el desarrollo pleno de los menores.

Los estilos educativos que se utilicen son los que van a marcar la falta de afecto, la pérdida de autoridad por parte de los adultos, los problemas de comunicación ... Tras la realización de esta investigación se pretende hacer reflexionar que la existencia de amor no supone que no haya autoridad, lo mismo ocurre con la relación entre comunicación y toma de decisiones o desarrollo emocional y autoridad.

Se concluye que el modo de educar de los educadores a los menores está estrechamente relacionado con las variables de personalidad, cognitivas y psicopatológicas de los menores.

En la investigación realizada y, acorde a algunos autores, podríamos afirmar que el modo de educar a los niños está relacionado con algunas conductas agresivas y trastornos de la conducta que muestran los niños.

Los problemas de conducta son aquellos comportamientos disruptivos que tiene lugar con una determinada frecuencia e intensidad en diferentes contextos. Las conductas disruptivas más comunes en los niños y adolescentes son el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el Trastorno del Comportamiento y el Trastorno Negativista Desafiante (TND). Cada uno de estos trastornos, tiene una sintomatología,

establecida por la DSM 5, que se debe conocer para identificar cuanto antes el problema, prevenir y realizar la intervención más adecuada.

Es preciso señalar que, en estos problemas del comportamiento, además del estilo educativo de los adultos, también influyen otros factores como son los factores de riesgo (factores biológicos, personales y familiares) y los factores protectores, que están relacionados más íntimamente con el individuo (características individuales, soporte familiar ...)

Muchos autores explican en sus estudios la preocupación e incertidumbre de los adultos a la hora de educar a sus hijos. Por ello, entendiendo la familia como un medio educativo y el lugar de aprendizaje para los niños, se propone en este documento una intervención psicopedagógica, con la que los adultos pueden adoptar una serie de medidas que disminuyan el impacto de las conductas disruptivas de sus hijos.

Esta intervención se basa en la explicación de la terapia cognitivo conductual. Esta terapia está formada por técnicas cognitivas, llevada a cabo, en la gran mayoría de casos, por el terapeuta y técnicas conductuales. Si los padres quieren eliminar una conducta negativa se llevarán a cabo unas técnicas conductuales diferentes que si se pretende aumentar la aparición de una conducta positiva. Es muy importante que los educadores sepan llevar a cabo dichas técnicas correctamente, los pasos a seguir y, sobre todo, que sean constantes para poder obtener unos resultados positivos.

Es difícil saber lo que la sociedad valorará en la compleja tarea de ser padres y madres el día de mañana, pero es muy importante que no se olviden del papel que ejercen en la educación de los hijos, no solo con respecto a la acción educativa sino también en las prácticas educativas.

Como maestros tenemos la obligación de ayudar a los padres y madres a encontrar la mejor forma de relacionarse y educar a sus hijos, un estilo educativo que compagine con el contexto actual, intentando adaptarse a las necesidades y características de los niños, siempre desde una perspectiva basada en el cariño, en los valores y límites.

6. CONCLUSIÓN

Tras el desarrollo de esta investigación, procedo a realizar una valoración y análisis del resultado obtenido.

Considero, que la elaboración de este trabajo me ha supuesto un gran desafío, dado que, anteriormente, no me había enfrentado a un trabajo de investigación tan exhaustivo.

Uno de los objetivos planteados al inicio de la investigación consiste en establecer una relación entre los estilos educativos y los comportamientos problemáticos de los niños y niñas. Con este objetivo, también se pretende crear conciencia en los adultos sobre la repercusión de todas sus actuaciones en el comportamiento y educación de los hijos.

Creo que ambos objetivos se han alcanzado satisfactoriamente, debido que a lo largo de la investigación queda especificado qué actuaciones, respuestas y/o estrategias utilizadas por los adultos van a dar lugar a determinados comportamientos. Lograr el primer el objetivo, no ha sido fácil. Son muchos los autores y las investigaciones que hablan acerca de los estilos educativos que están presentes en la familia, pero son pocos los que relacionan las prácticas parentales con el comportamiento de los niños. Sin embargo, tras la lectura de artículos y libros, puedo volver a afirmar que este objetivo se cumple.

Otro de los objetivos propuestos consistía en proponer una intervención psicoeducativa. Personalmente, creo en la importancia y necesidad de ofrecer a todos los adultos encargados de la educación de los menores una serie de estrategias para regular el comportamiento de los niños. Considero que este objetivo también ha sido alcanzado, dado que a lo largo del documento y, más concretamente, en la tercera parte de esta investigación, se desarrollan una serie de técnicas que pueden ser utilizadas tanto en el hogar, por los adultos, como en el aula, por los docentes; asimismo, también se les anima a utilizar la disciplina positiva, basada en el respeto, amor y cariño, sin olvidar la importancia de los límites.

El cuarto y último objetivo: ayudar a los adultos a ejercer su rol parental de forma más eficaz, también ha sido logrado. Durante el desarrollo de este trabajo, se ha pretendido mostrar a los educadores una serie de pautas que deben llevar a cabo en el hogar y qué comportamientos o actitudes es mejor eliminar, todo ello, con la finalidad de ayudarles a desempeñar su rol parental de la mejor manera posible.

En relación a las fortalezas y debilidades que presenta este TFG, desde mi punto de vista, considero que una de las fortalezas se basa en que todos los aspectos, contenidos, ideas ... están sustentadas por determinados autores e investigaciones. Asimismo, este trabajo aborda todos los aspectos fundamentales y principales de la investigación: la familia, los problemas de conducta (conceptualización y definición, tipología y síntomas) y una propuesta de intervención psicoeducativa. No obstante, soy consciente, que estos tres aspectos pueden ser desarrollados, aún, con una mayor exactitud. Una de las dificultades que he encontrado durante la investigación, es la gran cantidad de contenido que aborda el tema propuesto y, por ello, he tenido que tomar la decisión de elegir aquellos aspectos que consideraba más relevantes e importantes para tratar.

Para finalizar, señalar la importancia que tiene que, todos los profesionales, incluidos los docentes conozcan el papel que ejerce la familia en el comportamiento de los niños. Comprender toda la dinámica familiar que envuelve al niño, ayuda a los docentes a entender a sus alumnos (ritmo de aprendizaje, necesidades afectivas ...)

Los docentes, debemos estar cualificados para dar respuesta a todos los conflictos que le surjan al alumno, ya sean de carácter cognoscitivo o psicológico. Debemos ser conscientes de la realidad familiar que rodea al alumno y, en caso necesario, intervenir, aconsejando a los familiares para solucionar el conflicto y los problemas de comportamiento que el alumno pueda tener tanto en casa como en el colegio.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Washington: APA.

Aroca, M., & Cánovas, P. (2012, julio). *Los estilos educativos parentales desde los modelos interactivo y de construcción conjunta: revisión de las investigaciones*. Teor. educ. 24, 2-2012, pp. 149-176.

Ato, E., Galián, M.D. y Huéscar, E. (2007): *Relaciones entre estilos educativos, temperamento y ajuste social en la infancia: Una revisión*. *Anales de Psicología*, Vol. 23 (1), 33-40.

BARUDY, J. y DANTAGNAN, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre*. Barcelona: Gedisa

Beach, S. & otros. (2014). *The effect of communication chance on long-term reductions un child exposure to conflicto: impact of the promoting strong african american families*. *Famliy process*. 53. 580-595. doi: 10.1146/ annurev.psych.121208.131619

Comellas, M.J. (2003) *Criterios educativos básicos en la infancia como prevención de trastornos*. Recuperado de <http://www.avpap.org/documentos/comellas.pdf>

Díez A., Figueroa A., Soutullo C., *Revista Pediatría Atención Primaria*. 2006;8 Supl 4:S135-55

Durrant, Ph.D, J. E., & Save the Children. (2013). *Disciplina Positiva en la Crianza Cotidiana* (Tercera Edición ed.). C.Ltd, Tailandia: Keen Media.

Estrada, L. (2012). *El ciclo vital de la familia*. México. Penguin Rnandom House. Grupo Editorial.

Fernández Jaén, A., López-Martín, S., Albert J., Fernández-Mayorales, D.M, Fernández-Perrone, A.I., Calleja-Pérez, B., y López-Arribas, S. (2017) *Revista de Neurología*, 64.

Gallego, A. (2011). *Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características*. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*. (35). 326-345.

García, A., Arnal, A., Bazanbide, M., Bellido, C., Civera, M. B., González, R., Aranzazu, M. (2011). *Trastornos de la conducta. Una guía de intervención en la escuela*. Guía

Práctica, 1–150. Recuperado de <http://www.psie.cop.es/uploads/aragon/Arag%C3%B3n-trastornos-de-conducta-una-guia-de-intervencion-en-la-escuela.pdf>

González, E. (1995). Problemas de conducta: concepto e intervención psicoeducativa. In T. Andrés, M. Arrillaga, C. Barrigüete, A. Bueno, C. Castanedo, A. Izquierdo, L. F. Vílchez (Eds.), *NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. Intervención psicoeducativa.* (pp. 311–338). Alcalá, Madrid: Editorial CCS.

https://elpais.com/politica/2014/10/01/actualidad/1412193062_891139.html

Nardone, G. (2015). *Ayudar a los padres a ayudar a los hijos: problemas y soluciones para el ciclo de la vida.* Barcelona: Herder

Nardone, G.; Giannotti, E. y Rochi, R. (2012) *Modelos de Familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos.* Barcelona: Herder

Ospina, M., Milena, S., Marmolejo, N., & Buendica, G. (2018). *¿Influye la tipología familiar en su dinámica relacional?* ts : textos y sentidos

Ossa Cornejo, C., Navarrete Acuña, L., & Jiménez Figuero, A. (2014). *estilos parentales y calidad de vida familiar en padres y madres adolescentes de un establecimiento educacional de la ciudad de Chillán.* INVESTIGACIÓN & DESARROLLO, 22(1), 19–37.

Pedreira, J. L. (2004). *Introducción: agresión y comportamiento en la adolescencia.* Monografías de psiquiatría: Los trastornos del comportamiento en la adolescencia, 1, 1-20.

Raya, F., Pino, J., y Herruezo, J. (2009). *La agresividad en la infancia: el estilo de crianza parental como factor relacionado.* European Journal of Educational and Psychology, 2(3), 211-222

Recuperado 12 marzo, 2020, de https://cgredos.usal.es/bitstream/handle/10366/131100/Los_estilos_educativos_parentales_desde_.pdf?sequence=1

Rodríguez, J., Santamaría, T., Figueroa, A. (2010). Trastornos del comportamiento. GUÍA DIDÁCTICA, pp. 1–52. Recuperado de <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/38e5ab86-39be-11e0-add7-255a9201262a/TrastornosComportamiento.pdf>

Royo (2014). En Baquero, C. S. (2014, Octubre). *Un 16% delitos de menores son de violencia contra sus padres. pertenecían a familias para las que al menos uno de los progenitores era licenciado universitario*. El País, 21-51. www.elpais.com

Sánchez , P., & Valdés, A. (2011). *Una aproximación a la relación entre el rendimiento académico y la dinámica y estructura familiar en estudiantes de primaria*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 13(2), 177-196. Recuperado de <http://www.readlyc.org/articulo.oa?id=80220774009>

Sánchez, G., Aguirre, M., Solano, N. y Viveros, E. (2015). *Sobre la dinámica familiar*. Revisión documental. Cultura Educación y Sociedad 6(2), 117-138.

Sibón, A. M. (2010). *¿Qué es el TDAH?*. Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas, 28, 1-11

Soriano, S., De la Torre Rodríguez, R. (2003). *Familia, trastornos mentales y ciclo vital familiar*. Medicina de Familia, 130-135.

Toría, S., Peña, J., Rodríguez, C. (2008). *Eestilos educativos parentales. revisión bibliográfica y reformulación teórica*. Bibliographical revision and theoretical reformulation. Toer. educ, 20, 151–178.

Valdés, Á., Orta, E., & López, K. R. (2007). *Familia y desarrollo: intervenciones en terapia familiar*. México: Manual moderno.

12. ANEXOS

ANEXO I

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TDAH SEGÚN LA DSM 5

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por (1) y/o (2):

- **Inatención:** Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:
 1. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (p. ej., se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).
 2. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongada).
 3. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
 4. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (p. ej., inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
 5. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (p. ej., dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).
 6. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
 7. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles del trabajo, gafas, móvil).

8. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
 9. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (p. ej., hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).
- **Hiperactividad e impulsividad:** Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente a las actividades sociales y académicas/laborales:
 1. Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
 2. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que requieren mantenerse en su lugar).
 3. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.)
 4. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
 5. Con frecuencia está “ocupado,” actuando como si “lo impulsara un motor” (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
 6. Con frecuencia habla excesivamente.
 7. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación).
 8. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola).
 9. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen otros).

B. Algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.

C. Varios síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos están presentes en dos o más contextos (p. ej., en casa, en la escuela o en el trabajo; con los amigos o parientes; en otras actividades).

D. Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.

E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

ANEXO II

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TND SEGÚN LA DSM 5

A. 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
- 4) o adelantarse a lo que hacen otros).

- **Discusiones/actitud desafiante**

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

- **Vengativo**

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

B. Este trastorno del comportamiento va 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 y otras importantes.

C. Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación perturbador del estado de ánimo.

ANEXO III

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SEGÚN LA DSM- V

A. Un patrón repetitivo y persistente 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 doce últimos 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:

• Agresión a personas y animales (criterios 1-7), destrucción de la propiedad (criterios 8 y 9), engaño o robo (criterios 10-12) y incumplimiento grave de normas (criterios 13-15):

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.
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).
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).
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 sí estuvo ausente durante un tiempo prolongado.
15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.

B. El trastorno del comportamiento provoca un malestar clínicamente significativo en las áreas social, académica o laboral.

C. Si la edad del individuo es de 18 años o más, no se cumplen los criterios de trastorno de la personalidad antisocial.

** Especificar si:*

312.81 (F91.1) **Tipo de inicio infantil:** Los individuos muestran por lo menos un síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

312.82 (F91.2) **Tipo de inicio adolescente:** Los individuos no muestran ningún síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

312.89 (F91.9) **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.

ANEXO IV

(Fernández y Olmedo 1999, p.50, citados en García et. al., 2011, p.33)

