

**Estrategias para abordar la conducta desafiante
en alumnos con discapacidad intelectual**



Estrategias para abordar la conducta desafiante en alumnos con discapacidad intelectual

Estrategias para abordar la conducta desafiante en alumnos con discapacidad intelectual

Orientadores de Centros de Educación Especial de la Región de Murcia





Región de Murcia
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Promueve:

© Región de Murcia

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa

Edita:

© Región de Murcia

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Secretaría General. Servicio de Publicaciones y Estadística

www.educarm.es/publicaciones

Creative Commons License Deed



La obra está bajo una licencia Creative Commons License Deed. Reconocimiento-No comercial 3.0 España.

Se permite la libertad de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones de reconocimiento de autores, no usándola con fines comerciales. Al reutilizarla o distribuirla han de quedar bien claros los términos de esta licencia.

Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.

Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.

© Demetrio Alcaraz-Pérez Mínguez, Agustín Ernesto Martínez González, Antonio Aguilera Romero, Antonia Fernández Campos, Francisca Lario García de Alcaraz, Cándida Retuerto Moreno, María del Carmen Ruiz García, Raúl García Fernández, Juan Antonio Ortega Ortuño, Lidia López Guerrero, Isabel Buitrago Montiel, Inmaculada Concepción Cañavate Inglés y Antonio Gabriel Hernández Collado.

Ilustración de Portada: Maria Pilar Carrasco Pérez de Tudela.

Ilustraciones: Agustín E. Martínez-González y Maria Pilar Carrasco Pérez de Tudela.

Diseño y composición: Agustín E. Martínez-González y Demetrio Alcaraz-Pérez Mínguez.

I.S.B.N.:

A nuestros alumnos, compañeros y familiares.

Este manual ha sido elaborado por los siguientes profesionales y orientadores de los Colegios de Educación Especial de la Región de Murcia:

D. Demetrio Alcaraz-Pérez Mínguez. Orientador. Colegio Público de Educación Especial "Santísimo Cristo de la Misericordia" (Murcia). Coordinador del Seminario.

Dr. Agustín Ernesto Martínez González. Orientador. Doctor en Psicología. Colegio Concertado de Educación Especial "Virgen de la Esperanza". Asociación Aspajunide (Jumilla). Profesor asociado Universidad Miguel Hernández (Elche).

D. Antonio Aguilera Romero. Orientador. Colegio Público de Educación Especial "Las Boqueras".

Dña. Antonia Fernández Campos. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Pérez Urruti" (Murcia).

Dña. Francisca Lario García de Alcaraz. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Pilar Soubrier" (Lorca).

Dña. Cándida Retuerto Moreno. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Eusebio Martínez" (Alcantarilla).

Dña. María del Carmen Ruiz García. Orientadora. Colegio Concertado de Educación Especial "El Buen Pastor" (Cieza).

D. Raúl García Fernández. Orientador. Colegio Concertado de Educación Especial "Aidemar". Asociación Aidemar (San Javier).

D. Juan Antonio Ortega Ortuño. Orientador. Colegio Concertado de Educación Especial "Virgen de la Esperanza" (Yecla).

Dña. Lidia López Guerrero. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Ascruz" (Caravaca de la Cruz).

Dña. Isabel Buitrago Montiel. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Enrique Viviente" (La Unión).

Dña. Inmaculada Concepción Cañavate Inglés. Orientadora. Colegio Público de Educación Especial "Enrique Viviente" (La Unión).

D. Antonio Gabriel Hernández Collado. Orientador. Colegio Público de Educación Especial "Primitiva López" (Cartagena).

Ilustración de Portada: Maria Pilar Carrasco Pérez de Tudela

Ilustraciones: Agustín E. Martínez-González y Maria Pilar Carrasco Pérez de Tudela

Diseño y composición: Agustín E. Martínez-González y Demetrio Alcaraz-Pérez Mínguez

Índice

1. Introducción.....	9
2. Metodología de trabajo	12
3. Prevención de la aparición de conductas desafiantes.....	14
4. Fases de un episodio agresivo y pautas de intervención.....	16
4.1. Estrategias en el desarrollo de la tensión.....	16
4.2. Pautas en el episodio de violencia aguda.....	18
4.3. Actuación educativa ante el arrepentimiento del alumno/a.....	20
5. Bibliografía.....	21
6. Anexos.....	23

1. Introducción

Los conflictos en el aula se producen cuando hay un choque de intereses (Casamayor, 1998). Los conflictos se pueden deber a factores interpersonales relacionados con problemas de relación; por ejemplo un déficit en la habilidad social, o por problemas de información o comunicación; por ejemplo una mala interpretación de una información (Funes, 2001).

El conflicto en el ámbito educativo puede verse desde distintos enfoques ideológicos: *tecnocrático-positivo*, *hermenéutico-interpretativo* y *socio-crítico* (Jares, 1997). Así el conflicto escolar desde un *enfoque tecnocrático-positivo* considera que el clima escolar está centrado en el profesor, la relación profesor-alumno es vertical y con ausencia de interacción entre alumnos. La *perspectiva interpretativa* entiende los conflictos como un problema de percepción y no un problema derivado de situaciones sociales. En este modelo el profesor provee información, coordina las interacciones y los aprendizajes. Pero los alumnos participan en la organización de la clase a través del fomento de estrategias de autorregulación y control de su propia conducta. Finalmente, en el *modelo socio-crítico* el profesor es un dinamizador, plantea la adquisición de estrategias que fomentan el aprendizaje significativo mediante descubrimiento guiado y el alumno actúa de una forma crítica y cooperativa.

Los problemas de conducta se pueden clasificar de diferente modo según el autor (Montero, 1993). Podemos distinguir tres tipos de conducta desafiante: (1) Destructiva: Autolesiones, heteroagresiones y destrucción de propiedades; (2) Interferente: Obstaculizan el aprendizaje o la rehabilitación; y (3) Restrictiva: Impiden aprovechar oportunidades sociales normalizadas. Sin embargo, existe una gran variedad de conductas cuya respuesta motora está bien delimitada topográficamente (ver tabla).

<i>Problema de Conducta</i>	<i>Descripción Topográfica</i>
<i>Conducta Autolesivas</i>	Se hace daño a sí mismo. Golpearse, dándose cabezazos, arañándose, morderse, tirarse del cabello, pellizcarse, etc.
<i>Heteroagresividad</i>	Causar dolor a otras personas o a animales.
<i>Conducta Destructiva</i>	Rompe, estropea, destruye cosas.
<i>Conducta Disruptiva</i>	Interfiere en la actividad de los otros. Discute, se queja, busca pelea, se ríe de los demás, llora sin motivos, grita, chilla, etc.
<i>Conductas Repetitivas</i>	Estereotipias, repite una y otra vez alguna cosa, balancearse, chuparse los dedos, etc.
<i>Conducta Social Ofensiva</i>	Ofender a otros blasfemando, hablar en voz alta, mentir, acercarse demasiado, eructar, tocarse los genitales, etc.
<i>Retraimiento</i>	Falta de relación con los demás, temores poco corrientes, tristeza, preocupación, etc.

<i>Conducta no colaboradora</i>	Se niega a obedecer, no hacer las tareas, no respeta las normas, engaña, roba, etc.
---------------------------------	---

Desde una perspectiva conductual la “conducta desafiante” en el aula es una expresión de la interacción entre la persona con su entorno físico, social y cultural. De este modo, es necesario realizar un análisis de esos tipos de interacción y plantear la necesidad de modificación y adaptar el entorno para propiciar un mejor ajuste en el usuario (Tamarit, 1999). Así pues, un alumno/a con discapacidad intelectual puede recurrir a formas poco adaptativas o inadecuadas para conseguir las mismas metas a las que todos aspiramos en la vida: obtener atención, afecto o evitar dolor, malestar, aburrimiento, frustración, etc.

Aunque sea un repertorio de habilidades limitado, los alumnos con discapacidad intelectual tienen sus propias estrategias para ser entendidos y para comunicarse. Por lo tanto, la conducta no debe concebirse como algo aislado y personalizado (“Es que él es así...”), sino que es la expresión de la interacción entre la persona, su entorno y los agentes socializadores: profesores, compañeros de clase, etc. (Meyer y Evans, 1989; Rodríguez, 1998). Estamos hablando de la capacidad de comunicación del usuario, de los posibles fallos en la emisión y recepción de la información verbal y no verbal (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1968) y de la capacidad de empatía del profesional para comprender las intenciones del alumno/a y proporcionarle unas estrategias de afrontamiento adecuadas. En este sentido, el 90% de las conductas desafiantes están causadas por esa carencia de habilidades de comunicación e interacción social y del control del entorno (Tamarit, 2005).

Así pues, a la hora de observar una conducta agresiva es conveniente averiguar qué objetivo o motivación ha llevado al alumno/a a realizar tal conducta. Ello supone entender el propio lenguaje del sujeto y entender qué quiere realmente. Es ahí donde se puede modelar y moldear la conducta, dando otras alternativas más adecuadas de comunicación para lograr esas metas que se propone. Por ejemplo, enseñar al alumno/a a hacer un signo en vez de agredir en la espalda del profesor para conseguir algo que desea.

Tradicionalmente, los especialistas en conducta han trabajado como expertos que definen las cuestiones importantes, seleccionan y diseñan las intervenciones solicitando la ayuda de los clientes (los padres y los profesionales) a la hora de aplicar sus estrategias (Caballo, 1991; Emerson, 1995; Ribes, 1972). Desde el Apoyo Conductual Positivo, los usuarios (clientes) han evolucionado desde un papel pasivo en el que les instruye un experto hacia un papel activo en el que participan en la toma de decisiones. Carr y cols. (1996) definen el Apoyo Conductual Positivo como un enfoque para hacer frente a los problemas de conducta que implica remediar condiciones ambientales y/o déficits en habilidades. Centrando la atención en crear y apoyar contextos que incrementen la calidad de vida (desarrollo personal, familiar y social, salud, trabajo y ocio y tiempo libre) haciendo que las conductas problemáticas para aquellas personas que las presentan sean menos eficaces, eficientes y relevantes y que las conductas alternativas sean más funcionales.

La mayoría de las investigaciones en el análisis conductual aplicado tradicional se centraban en reducir la conducta problemática *per se*. Aunque estos resultados también se tienen en cuenta dentro del contexto de Apoyo Conductual Positivo, no son los indicadores de éxito de una intervención. Por el contrario, un resultado exitoso es

definido en términos de cambios en el estilo de vida que permiten a la persona con discapacidad volver a participar en actividades de la comunidad de las cuales fue anteriormente excluida o a las que nunca tuvo acceso (Canal Bedia y Martín Cilleros, 2003).

Para conocer las prioridades de la persona, de su contexto y establecer qué habilidades precisa para conseguirlas, así como qué interfiere en su consecución, necesitamos *planificar centrándonos en la persona* a través de un Modelo de Apoyo Conductual Positivo. Este modelo se fundamenta en los principios del conductismo desde un punto de vista positivo e incluye las aportaciones cognitivas relacionadas con los métodos de comunicación aumentativa/alternativa, teoría de la mente, etc. Desde esta perspectiva ecológica centrada en el propio contexto, se postula que una determinada persona con un síndrome concreto puede tener una vulnerabilidad aumentada fruto de esa condición, pero no está biológicamente predeterminada a presentar conductas desafiantes. La conducta puede ser consecuencia de dolor, circunstancias ambientales que modifican las rutinas diarias o que alteran la vida cotidiana.

Merece la pena señalar las aportaciones de los neurocientíficos que evidencian la relación entre estallidos de agresividad, impulsividad, etc. con daños orgánicos en ciertas áreas del cerebro, como pueden ser los lóbulos frontales, apareciendo como consecuencia una disfunción ejecutiva, o lo que es lo mismo, problemas graves de impulsividad en la toma de decisiones y resolución de problemas (Pelegrín- Valero y cols., 2001; Tirapu y cols., 2005). Pese a estas limitaciones en la función ejecutiva la mayoría de los estudios abogan por una intervención desde una perspectiva ecológica, holista e integradora donde tiene cabida tanto las aportaciones de la teoría de la mente, la teoría de las inteligencias múltiples (Inteligencia Emocional, etc.), la perspectiva cognitivo-conductual positiva (por ejemplo: entrenamiento en habilidades sociales) y las nuevas tecnologías; todo ello con el finalidad de mejorar y aumentar el número de estrategias metacognitivas y de autorregulación emocional en el alumno/a con discapacidad (Mayor y cols., 1993; McGlynn, 1990).

En resumen, a lo largo de esta última década hemos visto los cambios a nivel del sistema educativo, desde una perspectiva anclada en el conductismo y la instrucción directiva, con un papel pasivo del alumno, hasta las nuevas perspectivas actuales que integran el enfoque cognitivo hacia la conducta, incluyendo una visión neurofisiológica y neuropsicológica de las inteligencias múltiples, la interacción profesor-alumno con la finalidad de fomentar el aprendizaje significativo, cooperativo y mejorar la autogestión e inteligencia emocional del alumno/a con discapacidad intelectual.

Este manual tiene la intención de servir de guía a los profesionales de la educación que tienen habitualmente situaciones de conflicto debido a las conductas desafiantes de alguno de sus alumnos/as. Como hemos señalado integraremos los conocimientos de la modificación de conducta, las aportaciones cognitivo-emocionales de la teoría de la mente y la inteligencia emocional desde un paradigma conductual positivo.

2. Metodología de trabajo

Trabajaremos desde una perspectiva transdisciplinar y transpersonal, en la cual los miembros de la comunidad educativa (docentes, alumnos, familias y otros agentes externos) comparten sus conocimientos y experiencias, superando las fronteras de las diferentes disciplinas y funciones.

Aconsejamos seguir un modelo analítico y no intuitivo, basado en la siguiente secuencia de momentos:

1- Demanda.

Algún miembro de la comunidad educativa informa (verbalmente, mediante hoja de derivación, parte de incidencias, etc.) al orientador/a sobre el inicio o posible inicio de un problema conductual. A continuación, el orientador/a contacta con el tutor/a si no ha sido éste/a quien ha formulado la demanda.

2- Evaluación.

El orientador/a recaba toda la información necesaria mediante diferentes instrumentos como auto-registros para profesores (véase ejemplo Anexo 1), entrevistas para el Análisis Funcional de conductas problemáticas (véase ejemplo Anexo 2), entre otros.

3- Elaboración de hipótesis:

El orientador/a elabora una hipótesis sobre el posible origen y/o mantenimiento del problema conductual, analizando las posibles soluciones y a quién va dirigida la intervención (p.ej.: alumno/a, orientación a los padres, pautas para los profesionales que intervienen con el alumno/a).

4- Devolución de información y exposición de la intervención.

El orientador/a devuelve la información a las personas implicadas, informa al equipo directivo y expone las estrategias de intervención (véase ejemplos Anexos 3, 4 y 5).

5- Aplicación de la intervención y evaluación.

Las personas implicadas desarrollan la intervención, observándose la eficacia de la misma durante el tiempo que se haya previsto.

6- Seguimiento conductual.

El orientador/a tendrá que llevar un seguimiento conductual mediante varias vías de comunicación (personal, telefónica, Internet, etc.) debiendo gestionar la comunicación con respecto a:

- Los profesionales de la educación: Son imprescindibles las reuniones periódicas con los profesionales que han participado en el programa. La utilización de registros

anecdóticos como herramienta de seguimiento conductual (véase ejemplo Anexo 6) facilitan una visión global de la conducta del alumno/a pasados los meses y ajustar el programa de intervención.

- Otros profesionales de la salud: Siguiendo el modelo de redes, se fomentará la relación con los profesionales de la medicina mediante reuniones en persona o mediante carta, e-mail, etc. con el fin de informar al facultativo de los procesos conductuales dentro del aula y de la eficacia farmacológica.
- Los familiares: Se establecen reuniones periódicas para informar del progreso de la intervención y para compartir información del comportamiento del alumno/a en otros ambientes, así como se establecen relaciones de comunicación respecto a eficacia farmacológica o la consideración de tratamientos alternativos.
- El alumno/a: Continuar los programas de modificación de conducta individualizados, seguimiento y reajuste de los mismos.

3. Prevención de la aparición de conductas desafiantes

Como se ha comentado anteriormente, el Apoyo Conductual Positivo no es un método para decidir cuál es el tratamiento conductual más adecuado, sino un conjunto de procedimientos y técnicas destinadas a cambiar el entorno para hacer que la conducta problemática sea irrelevante e inútil y, por consiguiente, hacer que la conducta alternativa socialmente adecuada sea más eficaz.

Las orientaciones que vamos a exponer constituyen el avance o evolución natural de los procedimientos conductuales tradicionales hacia un modelo de intervención que va más allá del control de las consecuencias de la conducta problemática y que incluye la manipulación del contexto antes de que ésta tenga lugar y la enseñanza de conductas alternativas como estrategia básica para reducir o eliminar el comportamiento inadecuado.

1- Adaptación del entorno.

Uno de los mejores modos de afrontar y prevenir las conductas desafiantes es crear ambientes motivantes, afectivos, positivos, claramente predecibles y adaptados a los intereses y capacidades de los alumnos/as para facilitarles una organización del espacio y tiempo que favorezca la comunicación, anticipación¹; en definitiva, que fomente la autonomía. Igualmente, es apropiado detectar los indicadores o estímulos que provocan la aparición de las conductas desafiantes. Así por ejemplo, imaginemos un alumno/a con discapacidad intelectual moderada y autismo que tira al suelo los objetos que hay encima de la mesa cuando nota una ruptura en su rutina habitual. En este sentido, sería adecuado prevenir este tipo de situaciones evitando la ruptura de rutinas académicas.

2- Ofrecimiento de códigos comunicativos.

La información auditiva resulta efímera y su procesamiento difícil; lo que justifica el uso de claves visuales como exponen Tamarit y cols. (1990) en el Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de Niños Autistas o PEANA. No obstante, para Ayres (1998) es un error intentar dar información visual y auditiva independientemente de otros sentidos.

Es necesario trabajar a través de entradas multisensoriales (claves olfativas, objetos reales, miniaturas, experiencias táctiles, vestibulares y propioceptivas unidas a la información visual y auditiva) para que el cerebro produzca una respuesta corporal útil, puesto que está diseñado para trabajar como un todo.

La comunicación no se restringe a los casos de intercambio intencional y exitoso. En alumnos a los que no se puede acceder a través de la palabra, gesto o signo utilizamos estrategias de comunicación multisensorial como recurso para establecer y crear situaciones comunicativas a través de experiencias corporales muy sencillas (utilizando los canales sensoriales posibles).

¹ Téngase en cuenta que hay alumnos/as a los que no es conveniente anticipar determinados eventos por la ansiedad que le generamos.

3- Nuestra percepción del alumno/a.

Las expectativas que una persona tiene acerca del comportamiento de otra se convierten en una profecía de autocumplimiento inducida. Podemos actuar de pygmaliones positivos (proyectando expectativas favorables) aceptando al otro tal como es, diferenciando entre el alumno/a y su conducta. Por ejemplo, si un alumno/a tiene dificultad para expresar verbalmente un deseo y el educador no utiliza la suficiente escucha activa de modo paciente, el alumno/a puede presentar una conducta inadecuada para recabar la atención.

4- Desarrollo de habilidades emocionales.

Con el fin de mejorar el desarrollo de la inteligencia emocional y la conducta adaptativa del alumno/a podemos fomentar la utilización de estrategias relacionadas con: la identificación de emociones positivas y negativas así como sus consecuencias en las situaciones sociales y el reconocimiento de los indicadores o señales de alerta que avisan de la aparición de un problema (por ejemplo: cuando el alumno/a expresa estar muy nervioso). La expresión de emociones, el desarrollo de la empatía emocional hacia el otro, así como la recreación en su contexto educativo de patrones de comprensión social de las normas y de relación interpersonales y emocionales más habituales son algunos de los objetivos interesantes para favorecer una mejor comprensión y respuesta adaptada en la interacción con los demás. Así, por ejemplo, podemos utilizar actividades como las historias sociales o secuencias lógicas para ilustrar las consecuencias de las conductas inadecuadas y las emociones resultantes de acciones conflictivas para el alumno/a, los profesores y los compañeros (véase el Anexo 7). A continuación ilustramos un ejemplo mediante el cual se pretende fomentar la toma de conciencia de las consecuencias negativas de una conducta inadecuada. Del mismo modo, el alumno/a puede colorear las viñetas, siendo ello muy beneficioso para la psicomotricidad y la concentración.



4. Fases de un episodio agresivo y pautas de actuación

Son diversos los modelos explicativos existentes para la intervención ante episodios de crisis agresivas graves. Sin embargo, queremos hacer mención de la aportación cognitivo-conductual con el modelo de la ira y el círculo vicioso de la violencia o ciclo del desarrollo de la agresión de Walker (1984). En este sentido, intentamos señalar que dentro de los aspectos cognitivo-motivaciones y en la ulterior conducta aparecen procesos psicofisiológicos que merece la pena tener en consideración ante una intervención en crisis. Así, el ser humano ante una situación de descontrol emocional puede pasar por una serie de fases momentos antes, durante y después de mostrar agresividad verbal y física. Del mismo modo, un alumno/a con discapacidad intelectual (sobre todo ante una discapacidad intelectual leve y moderada) puede presentar estas tres fases: (1) el alumno/a comienza a *desarrollar un estado de la tensión*, ante una situación de malestar (2) posteriormente se alivia emocionalmente con una *explosión o episodio de violencia aguda* que es una respuesta conductualmente desmedida para conseguir sus propósitos o eliminar su propio malestar y (3) posteriormente comienza a presentar un *arrepentimiento*, el alumno/a tome conciencia de las consecuencias negativas de su acción y refiere que *“Prometo que no lo volveré a hacer”*. Esta es la llamada luna de miel”.

4.1 Estrategias en el desarrollo de la tensión

Para evitar que el alumno/a llegue a explotar a nivel conductual, una vez que el adulto detecta el estado de nerviosismo debe comprobar que no esté causado por otro compañero/a. Si es así, lo adecuado es reconducirlo a otra aula para que no aumente el nivel de estrés y en cualquier caso, se le sugiere ir a otro lugar para relajarse como medida de prevención.

- Si accede y colabora: Ponemos en práctica estrategias de respiración abdominal y relajación muscular progresiva breve de Jacobson para que disminuya la actividad del sistema nervioso autónomo²: “Vamos a relajarnos para que se vayan los nervios”. Si logra tranquilizarse le reforzamos por haber conseguido relajarse y le planteamos esta opción cada vez que esté nervioso.
- Si accede a ir a otro espacio y no colabora: Utilizamos un modo directivo de comunicación³ (p.ej.: “Sígueme, ven aquí...”). Si no logramos resultados, cambiamos el lenguaje directivo por un lenguaje que solicite ayuda y colaboración,

² Previamente al comienzo de las técnicas de autocontrol habrá que implementar una serie de pasos: identificación de emociones (véase Anexo 8) (p.ej.: poniendo caras de alegría y enfado); intensidad del enfado (p.ej.: mediante una escala por tamaños) y utilización de las técnicas de autocontrol, propiamente dichas, con supervisión. Las técnicas de autocontrol deben ser enseñadas por el orientador/a. Posteriormente, tras varias sesiones el alumno/a podrá emplear dichas técnicas con la supervisión del tutor/a.

³ Antes de actuar a nivel conductual (p.ej.: insistirle en ir a un sitio concreto) debemos establecer un “círculo de seguridad” de al menos dos metros de perímetro a su alrededor, donde no haya ningún objeto que pueda ser utilizado como “arma” ni otros alumnos/as.

a través de estrategias como la distracción cognitiva (p.ej.: Podemos pedirle ayuda para que haga algo con nosotros, comenzar a realizar algún juego, etc.). Al emplear la distracción cognitiva no proporcionamos juegos u objetos que han sido restringidos previamente en base a un plan de modificación de conducta específico.

- Si continúa negándose a colaborar dentro de ese espacio distinto: Comenzamos a extinguir o ignorar su conducta (siempre que no lesione su integridad física y/o la de los demás). La extinción hay que utilizarla para no seguir reforzando la conducta inadecuada, pues la presencia física y la insistencia verbal son reforzadores poderosos para el alumno/a. La extinción propicia la atenuación inicial de la conducta y una posterior bajada de ansiedad.
- Si la extinción no funciona porque el alumno/a ha aprendido a aumentar su nivel de ira para que le prestes atención y finalmente le prestes atención y además observamos que existe riesgo o intención de hacer daño real hacia otros/as (p.ej.: Aparece otro amago de agresión) nos plantearemos el uso de la contención física⁴ para paralizar la acción agresiva.
- Si pese a la contención física el nivel de agitación es insostenible y existe peligro real de autolisis o heteroagresividad, se procederá a llamar al servicio de enfermería, el cual administrará la pauta prescrita por su médico para estas situaciones. Si no existe este servicio o no hay una prescripción médica previa, se llamará tanto al 112 como a la familia.

⁴ El objetivo es que el alumno/a se canse y tranquilice. Aconsejamos acariciar la cabeza y hablar de un modo suave. Este tipo de intervención puede requerir un periodo de tiempo que puede agotar físicamente al profesional, por eso al menos debe haber dos personas en la intervención.

4.2 Pautas en el episodio de violencia aguda

Independientemente del origen (p.ej.: en respuesta a una orden directa, cumplir una norma que le incomoda, etc.) en esta fase ya aparece la conducta agresiva, que puede ir acompañada de negativismo o de una actitud desafiante. De cualquier modo, trataremos que no haya una escalada de la agresividad.

- Intentamos convencer al alumno/a para que se retire de la situación y lo llevemos a un entorno más tranquilo (p.ej.: Aula de pensar, patio, etc.) fuera de la situación grupal.
 - a) No debemos forzar al alumno/a para que cambie de contexto o lugar. No es bueno que asocie dicha habitación a castigo o aislamiento. Además, su nivel de ira es muy alto y de este modo sólo aumentaría más. Debemos saber si el cambio de contexto es muy reforzante (p.ej.: le guste ir al patio) porque podría aumentar la conducta inadecuada para conseguir dicho refuerzo y caer en el error de reforzar su conducta inadecuada de evitar las normas del centro. Por ejemplo, un alumno evita comer su plato de comida en el comedor del colegio y quiera salirse fuera del salón para jugar al patio.
 - b) Si hemos conseguido este objetivo nos podemos sentir satisfechos. Una vez dentro del “aula de pensar” permanecerá solo el tiempo que sea necesario (aunque con lógica supervisión), no se trata de hacer un tiempo fuera sino de observar que sus respuestas de ansiedad a nivel fisiológico y motor han disminuido⁵ (p.ej.: No existe dilatación pupilar, ha disminuido el volumen de voz, existe menos negativismo, acepta el castigo, etc.).
 - c) Si dentro del aula aparecen indicios de conducta agresiva como respuesta al cambio de contexto (algo habitual en estas situaciones) debemos intentar dejarle a solas, con supervisión. En el caso que la conducta agresiva sea realmente desproporcionada con peligro real de autolisis, rotura de mobiliario y/o heteroagresividad, no siendo mitigable de forma natural avisaremos al servicio de enfermería; quien administrará la pauta prescrita por su médico para estas situaciones. Si no existe este servicio o no hay una prescripción médica previa, se llamará tanto al 112 como a la familia.
- Si se niega desde el inicio a ir a otra zona y vemos poco viable sacarlo de la situación, creamos un “círculo de seguridad” que proporcione el control y aislamiento del alumno/a desafiante respecto al resto de alumnos/as y profesionales.
 - a) Si este negativismo aparece en un contexto al aire libre (p.ej.: Durante una excursión comienza a tirar piedras negándose a parar su conducta) debemos intervenir de forma inmediata y aislar al alumno/a del resto del grupo. En este sentido, la persona que tiene más confianza con el alumno/a podría estar supervisando su conducta y con ayuda de otros educadores coordinar al resto de alumnos/as para evitar posibles conflictos. Tranquilizar al alumno/a y aislarlo de

⁵ Por término medio, el nivel de enfado disminuye de forma lenta y suele permanecer entre 40-60 minutos. El alumno/a será supervisado en todo momento.

la situación temporalmente con supervisión es algo necesario. Si la situación es insostenible debemos pedir ayuda externa para realizar cuantas medidas sean necesarias para evitar una reincidencia en su conducta agresiva (p.ej.: llamar al 112, trasladar al chico al colegio con supervisión, avisar a los padres, etc.)

- b) Si dicho negativismo acontece en un contexto cerrado (p.ej.: Colegio, residencia, etc.) habría que pedir ayuda para poder actuar. Si hay más alumno/as implicados debemos hacer efectivo el “círculo de seguridad” y debemos pensar en el posible desalojo de la sala, para lo cual son necesarios al menos dos adultos⁶. Una vez solos en el aula, el adulto debe observar si existe persistencia en su conducta agresiva o si comienza la bajada de ansiedad. Después de hacer el “círculo de seguridad” y saber que no existe peligro con el resto de alumnos/as procedemos a intentar tranquilizar al alumno/a.
- Si pese al “círculo de seguridad” el alumno/a se muestra retador y con intenciones de continuar agrediendo de forma indiscriminada, debemos de comenzar la *contención física*, cuyo objetivo es evitar que el alumno/a se haga daño a sí mismo y/o a los demás. A veces, con la observación de la conducta disruptiva recurrente del alumno/a podemos saber cual va a ser la conducta final que puede propiciar el conflicto. En este sentido, es preciso alertar a los educadores de la posible intervención. Un ejemplo de esta situación es cuando un alumno/o ha agredido numerosas veces en un periodo de tiempo corto a otros iguales, no obedece a las pautas u órdenes del educador e incluso agrede al educador cuando éste está intentando calmarlo. La contención física consiste en paralizar la acción agresiva sujetando las extremidades inferiores y superiores del alumno/a. El objetivo es que el alumno/a se tranquilice y se canse. Se aconseja acariciar la cabeza y hablar de un modo suave. Es conveniente que en la intervención haya al menos tres personas. Las funciones de cada miembro y lo que deben hacer deben estar consensuadas previamente, siendo necesario establecer un relevo a lo largo del día por si fuese necesario actuar en otro periodo de tiempo.
 - Si pese a la contención física el nivel de agitación es insostenible y existe peligro real de autolisis y/o heteroagresividad, se procederá a llamar al servicio de enfermería; quien administrará la pauta prescrita por su médico para estas situaciones. Si no existe este servicio o no hay una prescripción médica previa, se llamará tanto al 112 como a la familia.

⁶ Uno debe intentar tranquilizar verbalmente al alumno/a, teniendo en cuenta su lenguaje no verbal, situándose al lado a una distancia prudente, con brazos y manos sueltos para poder reaccionar y con un pie hacia delante y el otro atrás haciendo de soporte. Mientras, la otra persona procede al desalojo, priorizando a aquellos más dependientes (p.ej.: sillas de ruedas).

4.3 Actuación educativa ante el arrepentimiento del alumno/a

El alumno/a puede buscar al profesional para que le perdone de forma inmediata. La estrategia de perdonar de forma inmediata no produce necesariamente una disminución en la conducta inadecuada, sino más bien un alivio momentáneo del alumno/a al comprobar que tal conducta no ha supuesto ninguna consecuencia negativa para él. Este es un momento clave para enseñar al alumno/a aspectos relacionados con el autocontrol, la comprensión de normas sociales y la empatía emocional.

Recomendaciones para reeducar la conducta del alumno/a.

- El profesional que presencie el altercado debe expresar sus emociones personales negativas en un sitio tranquilo con el alumno/a (p.ej.: “Me siento muy triste porque has estado haciendo daño”), aplicar la escucha activa (p.ej.: “Si, se que Manolo te ha pegado primero...”) y exponerle las consecuencias inmediatas y futuras previamente estipuladas en el programa de modificación de conducta, elaborado por el orientador/a y coordinado con el resto de profesionales implicados.
- El alumno/a, dentro de sus posibilidades, debe pedir disculpas y reparar el daño causado (p.ej.: Limpiar lo que ha tirado).
- El profesor puede elaborar una historieta social de la situación ocurrida en clase y meditar sobre las emociones y las consecuencias conductuales. Podemos plantear sesiones individuales o grupales para trabajar habilidades sociales, emociones, secuencias lógicas de imágenes sobre actos sociales adecuados e inadecuados, así como recordar el establecimiento de normas (p.ej.: Dibujando en la pizarra o haciendo el material en cartulinas para dedicar esa hora a hablar de cómo hay que comportarse en clase o con los compañeros).

5. Bibliografía

- Caballo, V. E. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Canal Bedia, R. y Martín Cilleros, M. V. (Coords.)(2003). *Manuales de Trabajo en Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Junta de Castilla y León. Apoyo Conductual Positivo*. Consejería de Sanidad y Bienestar Social.
- Carr, E., Levin, L., McConnachie, G., Carlson, J. I., Kemp, D. C. y Smith, C. E. (1996). *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento*. Madrid: Alianza.
- Casamayor, G (1998). *Como dar respuesta a los conflictos*. Barcelona: Graó.
- Emerson, E. (1995). *Challenging behaviour: analysis and intervention in people with learning disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Funes (2001). *Los conflictos según el profesorado: Qué son y cómo resolverlos*. pp.182-202. En I. Fernandez (Coord.). *Guía para la convivencia en las aulas*. Barcelona: CISS.Praxis.
- Jares, X. R. (1997). El lugar del conflicto en la organización escolar. *Revista Iberoamericana de Educación*, 15, 53-73.
- Mayor, J., Suengas A., y González Marqués J. (1993). *Estrategias metacognitivas en sujetos especiales*. En *Estrategias metacognitivas. Aprender a Aprender y aprender a pensar*. Madrid. Ed. Síntesis.
- McGlynn, S. M. (1990). Behavioral approaches to neuropsychological rehabilitation. *Psychol Bull*, 108, 420-41.
- Meyer, L.H. y Evans, I.M. (1989). *Nonaversive intervention for behavior problems. A manual for home and community*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Montero, D. (1993). Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidades. Adaptación y validación del ICAP. Bilbao: Ed. Mensajero.
- Pelegrín-Valero, C., Gómez-Hernández, R., Muñoz-Céspedes, J.M., Fernández-Guinea, S., y Tirapu-Ustarroz, J. (2001). Consideraciones nosológicas del cambio de personalidad postraumático. *Revista Neurología*, 32, 681-687.
- Ribes, E. (1972). *Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retraso en el desarrollo*. México: Trillas.
- Rodríguez, J. (1998). *Intervención en redes sociales y terapia familiar sistémica en autismo y trastornos profundos del desarrollo*. Congreso Nacional Familia y Discapacidad. Valladolid.
- Tamarit, J. (1999). Las conductas desafiantes. *Aula de Innovación Educativa*, 83-84.
- Tamarit, J. (2005). Claves para la comprensión e intervención ante las Conductas desafiantes en personas con discapacidades del Desarrollo. *I Congreso Iberoamericano sobre Discapacidad, Familia y Comunidad*. Buenos Aires.
- Tamarit, J., De Dios, J., Domínguez. S., y Escribano, L. (1990). *PEANA: Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de niños autistas*. Memoria final del Proyecto subvencionado por la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid y la Dirección General de Renovación Pedagógica del MEC.
- Tirapu-Ustarroz, J., Muñoz-Céspedes, J.M. Pelegrín-Valero, C., y Albéniz-Ferreras, A. (2005). Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. *Revista Neurología*, 41, 177-186.

- Walker, L.E.A. (1984). *The battered women syndrome*. New York: Singer.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. y Jackson, D.D. (1968). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- Zabala Rabadán, A., Muñoz Céspedes, J.M. y Quemada, J.I. (2003). Efectividad de la rehabilitación neuropsicológica en pacientes con daño cerebral adquirido: fundamentos y dificultades metodológicas en la investigación. *Rehabilitación (Madr)*, 37, 103-12.

6. Anexos

Anexo 1. *Auto-registro para profesores.*

Anexo 2. *Entrevista para el análisis funcional de conductas problemáticas.*

Anexo 3. *Planificación de la intervención.*

Anexo 4. *Estrategias para la modificación de la topografía de la conducta.*

Anexo 5. *Contrato de contingencias profesor-alumno.*

Anexo 6. *Registro anecdótico.*

Anexo 7. *Ejemplos de historias sociales*

Anexo 8. *Registro de evaluación del enfado por expresiones faciales y tamaños.*

Anexo 1. Auto-registro para profesores

Alumno/a	
Edad	
Curso	
Quién registra	

Día/hora	¿Dónde ocurre?	¿Qué hace el alumno/a?	¿Cómo reaccioné?	¿Cómo reaccionan los compañeros?

Anexo 2. Entrevista para el análisis funcional de conductas problemáticas. (Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo).

Alumno/a	
Edad	
Curso	
Entrevistado	
Fecha	

I.- DESCRIPCIÓN DE LA CONDUCTA.

- 1.- ¿Qué conducta problemática presenta?
- 2.- ¿Qué hace cuando se comporta así?
- 3.- ¿Qué dice cuando se comporta así?
- 4.- ¿Con qué frecuencia ocurre esta conducta en la actualidad?
- 5.- ¿Ha aumentado o disminuido la frecuencia y/o la intensidad en la actualidad?

II.- EXPLORACIÓN FUNCIONAL.

- 6.- ¿A qué hora/s del día aparece?
- 7.- ¿En qué situaciones, momentos, lugares?
- 8.- ¿Con qué personas?
- 9.- ¿Qué ocurre, en general, inmediatamente antes?
- 10.- ¿Podría decir que existe un acontecimiento que “desencadene” la conducta?
- 11.- ¿Qué ocurre, en general, inmediatamente después?
- 12.- ¿Cómo reaccionan las personas que le rodean y con qué consistencia?
- 13.- ¿Qué ventajas o “ganancias” parece lograr con su comportamiento?
- 14.- ¿Qué desventajas o “pérdidas” logra con esa conducta?
- 15.- ¿Qué consecuencias reales tiene ese comportamiento para su vida?

III.- HISTORIA DEL PROBLEMA.

- 16.- ¿Cuándo apareció la conducta problema?
- 17.- ¿En qué circunstancias y situaciones?
- 18.- ¿Ha habido cambios biológicos, psicológicos o ambientales muy señalados en relación con el alumno/a?

- 19.- ¿Han observado cambios en la forma o frecuencia de presentarse desde su origen?
- 20.- ¿Cuál puede ser el origen del problema?
- 21.- ¿Parece imitar a otros con sus conductas inadecuadas?
- 22.- ¿Cómo han venido reaccionando las personas que le rodean?
- 23.- ¿Qué han intentado quienes rodean al niño/adolescente para que elimine o disminuya esa conducta problemática?
- 24.- ¿Durante cuánto tiempo?
- 25.- ¿Qué resultados ha dado?
- 26.- ¿Se han observado intentos del niño/adolescente por cambiar su propia conducta?
- 27.- ¿Qué resultados han dado?
- 28.- ¿Cómo han reaccionado los que le rodean ante tales intentos?
- 29.- ¿Qué opiniones se sustentan sobre la conducta problemática?
- 30.- ¿Qué opiniones se sustentan, en general, sobre el/la alumno/a/adolescente?
- 31.- ¿Qué ha expresado el propio niño/adolescente sobre su conducta y lo que él hace para su control?

IV.- EXPLORACIÓN DE REFUERZOS Y AVERSIVOS.

- 32.- ¿Qué hace con agrado?
- 33.- ¿Qué le gustaría poseer?
- 34.- ¿Qué le agradaría puntualmente?
- 35.- ¿Con quién le gusta estar?
- 36.- ¿Dónde le gustaría ir?
- 37.- ¿Qué le gusta evitar?
- 38.- ¿Qué le desagrada especialmente?
- 39.- ¿Qué le molesta perder o no conseguir?
- 40.- ¿Quién/es serían los más indicados para proporcionar estos “premios” y “castigos”?

V.- OBSERVACIONES Y COMENTARIOS.

Anexo 3. Procedimiento de intervención.

Alumno/a	
Edad	
Curso	
Tutor/a	
Fecha	

MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN:

PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN:

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN:

Anexo 4. Estrategias para la modificación de la topografía de la conducta

INICIAR/GENERALIZAR	INSTIGACIÓN VERBAL	Verbalizar al sujeto lo que tiene que hacer.
	GUÍA FÍSICA	Guiar las partes del cuerpo del sujeto implicadas.
	MODELADO	Exponer al sujeto a la conducta de un modelo. Reforzar la conducta del modelo y la imitación.
	MOLDEAMIENTO	Fraccionar la conducta objetivo y reforzar las aproximaciones sucesivas.
	ENCADENAMIENTO	Fraccionar hacia delante/atrás la conducta objetivo. Cada unidad funciona como refuerzo de la siguiente.
	DESVANECIMIENTO	Sustituir gradualmente los refuerzos artificiales por naturales, al tiempo que continuamos reforzando.
	GENERALIZACIÓN	Sustituir los estímulos discriminativos por estímulos novedosos y refuerzos artificiales por naturales.
INCREMENTAR	REFUERZO POSITIVO	Administrar una consecuencia positiva tras la cta.
	REFUERZO NEGATIVO	Eliminar un estímulo negativo tras la conducta.
	PRINCIPIO DE PREMACK	Reforzar por la ejecución de una conducta de baja frecuencia con actividades que realiza frecuentemente.
	CONTRATO DE CONTINGENCIAS	Compromiso escrito de intercambio de conductas por consecuencias.
MANTENER	REFUERZO INTERMITENTE	Intervalo. Reforzar tras un periodo fijo/variable de tiempo.
		Razón. Reforzar tras un número fijo/variable de respuestas.
REDUCIR/EXTINGUIR	CASTIGO	Administrar una consecuencia negativa tras la cta.
	COSTO DE RESPUESTA	Eliminar un estímulo positivo después de la conducta.
	REFUERZO DIFERENCIAL	Tasa baja. Reforzar un número predeterminado de respuestas durante un periodo de tiempo.
		Otras conductas. Reforzar cualquier conducta, excepto la que se desea eliminar.
	REFUERZO DE CTAS. ALTERNATIVAS	Reforzar conductas incompatibles a la eliminar.
	TIEEMPO FUERA DE REFORZAMIENTO	Sacar al sujeto del contexto en el que funcionan los reforzadores.
	SOBRECORRECCIÓN	Restitución. Devolver a un estado mejor que el anterior a la conducta.
		Práctica positiva. Repetir la restitución.
	SACIEDAD O PRÁCTICA NEGATIVA	Saturación del reforzamiento.
EXTINCIÓN	Retirar el refuerzo a una conducta antes reforzada.	

REFUERZOS	TIPO	Primarios: Satisfacen necesidades biológicas (comida).
		Secundarios: Requieren de aprendizaje para ser reforzadores (la atención).
		Materiales: Juguetes, cuentos, prendas, dinero.
		Sociales: Atención, abrazos, comentarios.
	USO	Contingente: Se dan después de la conducta, nunca antes.
		Inmediato a la conducta.
		Informar sobre qué es lo que debe hacer y qué es/ no es recompensa.
		Cambiar periódicamente los refuerzos para que éstos no pierdan su valor.
		La relación conducta-refuerzo debe ser generalmente equilibrada.

Anexo 5. Contrato de contingencias profesor-alumno.

Yo,, tendré
si me comprometo a:

Yo,, maestro/a tuyo/a me comprometo a
.....
si cumples lo prometido.

En, a ...dede 201...

Fdo.:
(Alumno/a)

Fdo.:
(Maestro/a)

Fdo.
(Orientador/a)

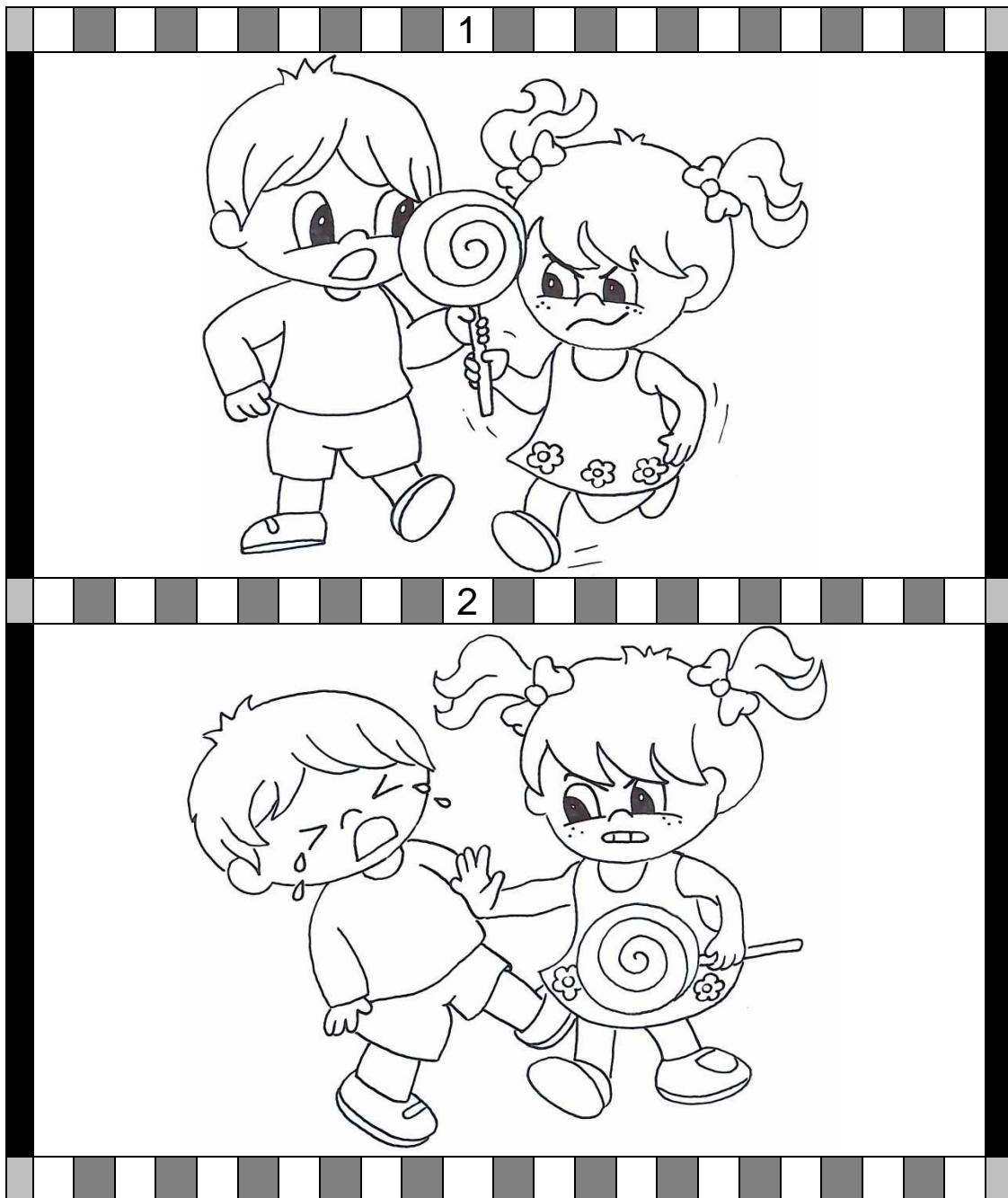
Anexo 6. Registro anecdótico.

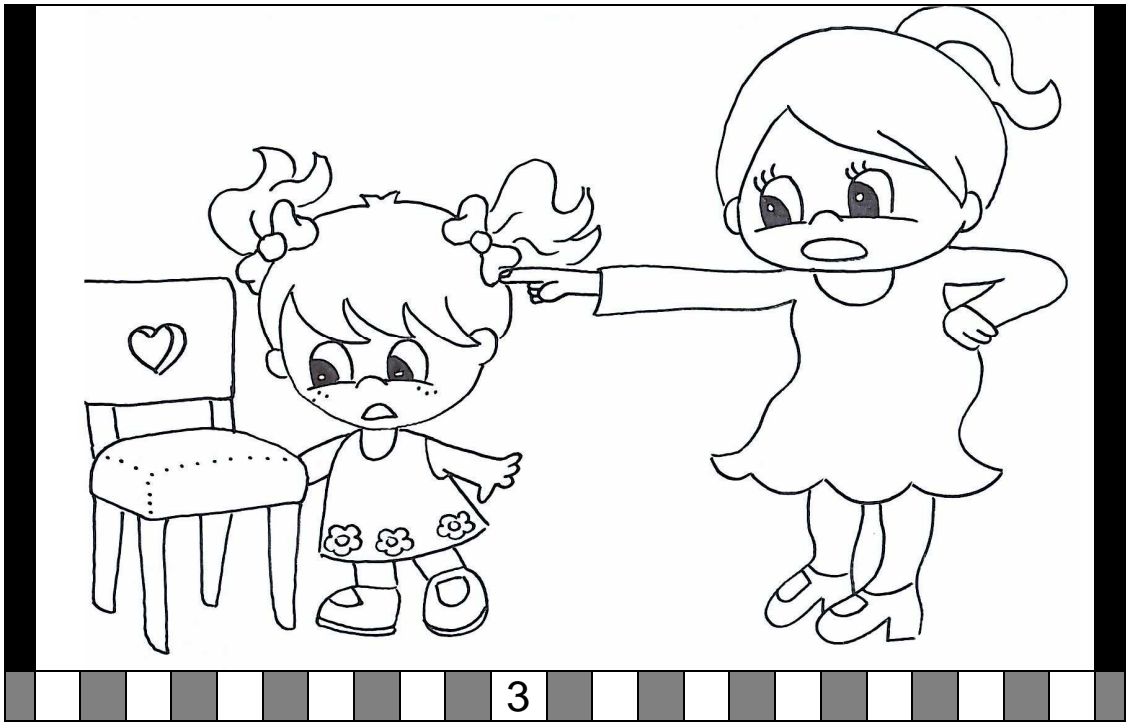
Alumno/a	
Edad	
Curso	
Quién registra	

N°	Día/hora	Situación	Incidente	Comentario

Anexo 7. Ejemplos de historias sociales

A continuación indica al alumno/a que describa lo que ve en las viñetas y posteriormente ordénale que las pinte.





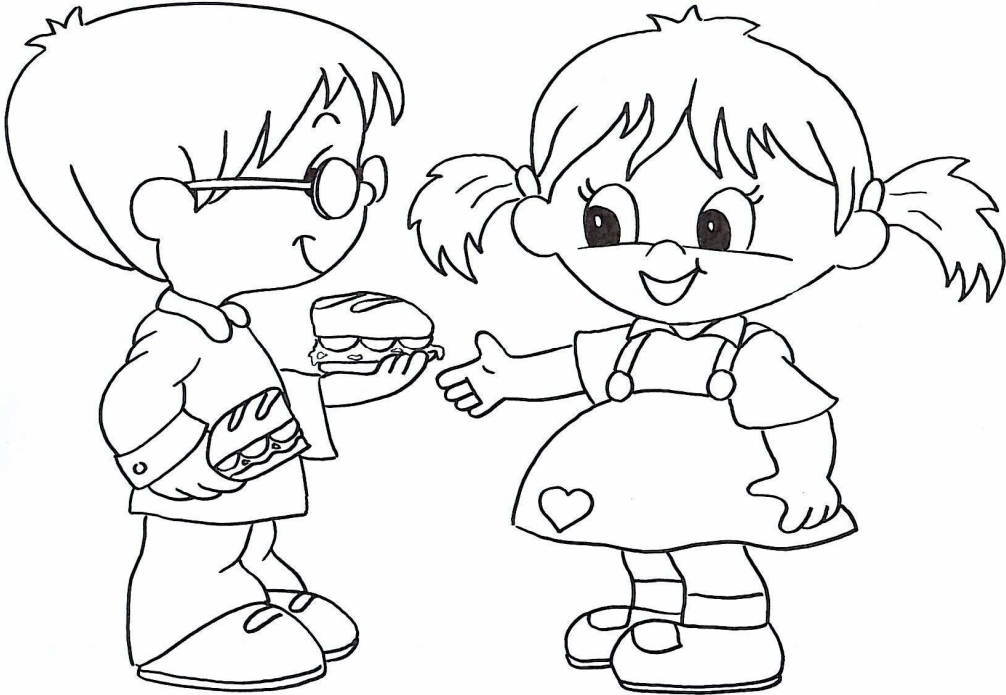
1



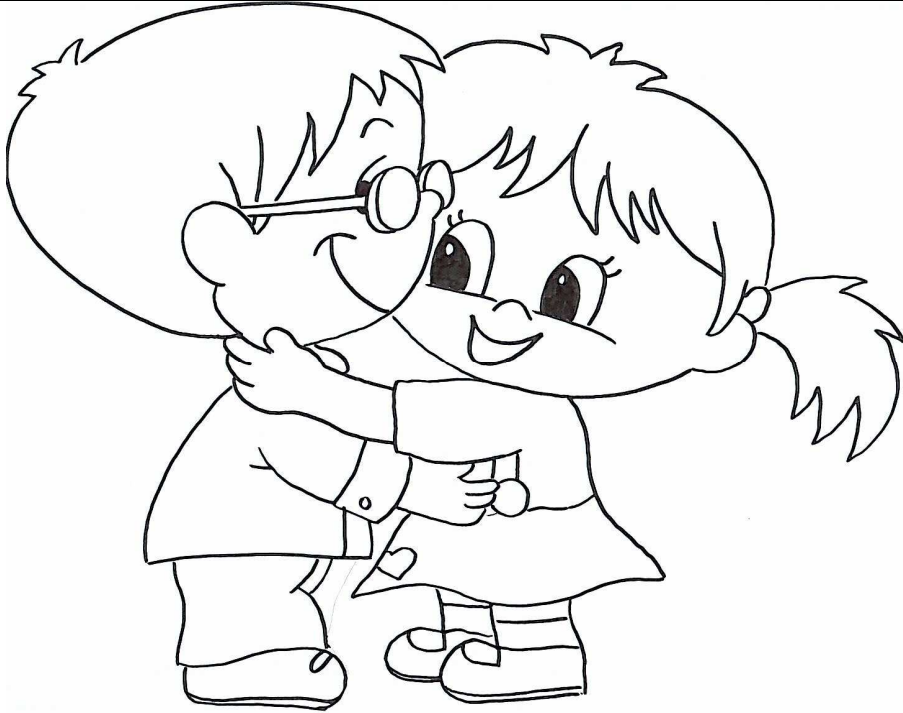
2



1



2



1



2

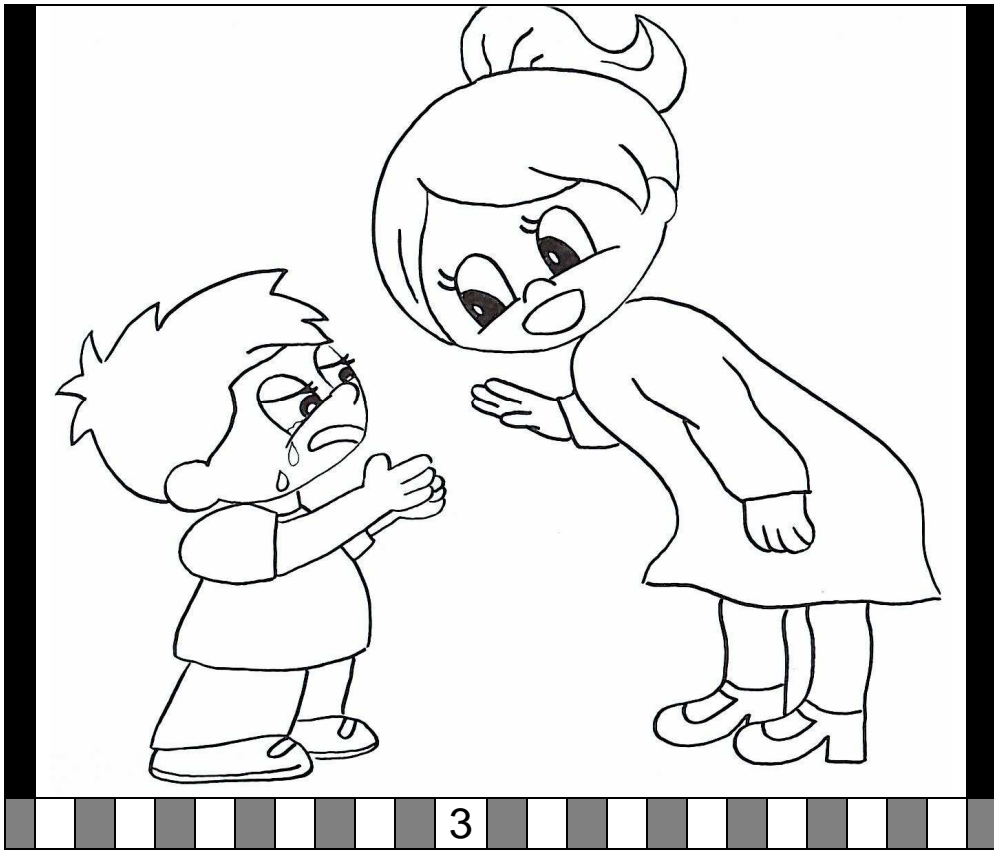


1



2





Anexo 8. Registro de evaluación del enfado por expresiones faciales y tamaños.
(Adaptación de Martínez-González, A.E., 2010).

