

## Clasificación y definiciones

Los comportamientos problemáticos tienen orígenes distintos y a veces múltiples: unos están causados por desajustes en el ambiente social, otros tienen su causa en enfermedades mentales, otros responden a fenotipos comportamentales determinados... Sin embargo, todos ellos, se manifiestan a través de comportamientos inadecuados muy similares, que básicamente pueden agruparse en tres categorías: agresividad, oposicionismo e incumplimiento de normas y conflictos en la relación social.

La clasificación de los comportamientos problemáticos, que a continuación ofrecemos, intenta atender a estas condiciones y, básicamente, responde a dos criterios: la proximidad/afinidad de las acciones educativas que requieren y su origen "principal" (psicosocial, orgánico, emocional...):

	<b>Clasificación</b>	<b>Conducta manifiesta</b>
<b>COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO DERIVADO DE...</b>	<b>1. Conductas inadecuadas simple</b>	<b>Disrupción</b>
	<b>2. Trastornos del comportamiento perturbador</b>	<b>Agresividad</b>
	a) Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA-H)	<b>Oposicionismo</b>
	b) Trastorno disocial (TD)	<b>Incumplimiento y trasgresión de normas</b>
	c) Trastorno negativista desafiante (TND)	<b>Conductas cognitivas, motrices o verbales descontroladas</b>
	<b>3. Estados emocionales internos (ansiedad...)</b>	<b>Reacciones afectivo-emocional descontroladas</b>
	a) Mutismo selectivo	<b>Pasividad, inhibición</b>
	b) Trastorno del vínculo	<b>Huida, evitación</b>
	c) Trastorno ansiedad por separación	<b>Rituales inespecíficos</b>
	d) Fobias	<b>Otros...</b>
	e) Trastorno obsesivo-compulsivo	
	<b>4. Enfermedad mental y/o con base orgánica</b>	
	a) Trastorno bipolar	
	b) Esquizofrenia	
	c) Retraso mental - TGDs	
	d) Daño cerebral	
e) Trastornos de tics		

## Relación y definición de las conductas manifiestas más frecuentes

Las conductas que a continuación se relacionan son algunas de las que, con más frecuencia, constituyen el núcleo del comportamiento problemático. Estas conductas varían en intensidad y persistencia y pueden presentarse aisladas o agrupadas en "constelaciones". Las formas más graves, permanentes y "floridas" constituyen trastornos específicos, las menos graves, más transitorias y situacionales conforman cuadros comportamentales simples.

### **Disrupción**

Comportamiento consciente y voluntario dirigido a satisfacer necesidades básicas no cubiertas y/o a impedir el normal desarrollo de las clases, obstaculizando los procesos de enseñanza-aprendizaje y los de convivencia.

Las conductas disruptivas incluyen comportamientos variados tales como: hacer ruidos corporales (risas, toses, silbidos...), hacer ruidos con objetos (golpear la mesa, tirar cosas, tamborilear con el lápiz...), levantarse constantemente del sitio, interrumpir frecuentemente el ritmo de clase con preguntas y comentarios banales, hablar mientras el profesor explica, no hacer las actividades, hacer actividades diferentes a las propuestas, faltar el respeto a compañeros y profesores, etc.

### **Agresividad**

Estado emocional de odio, deseo de dañar a otra persona, animal u objeto o a uno mismo, y su consecuente manifestación conductual desproporcionada.

La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y/o psicológicamente.

Su manifestación comportamental puede ser: verbal (insultos, amenazas, gritos...) y/o física (empujones, golpes, patadas...).

La conducta agresiva puede estar dirigida contra sus iguales, contra las figuras de autoridad, contra sí mismo y contra el entorno físico.

Las finalidades de estas conductas pueden ser múltiples (descargar tensiones, apaciguar la ira, superar la frustración, conseguir beneficios...)

## **Oposicionismo**

Rechazo activo de las figuras de autoridad y de la exigencia que imponen. Negación y rechazo del control. Provocaciones y desafíos hacia los padres, los profesores y otros adultos de relevancia.

Su manifestación comportamental incluye: enfrentamientos groseros, desobediencias activas, negarse reiteradamente a trabajar, hacerse el desentendido ante las instrucciones, realizar actividades distintas a las propuestas, hacer cómo que no entiende lo que se le pide, molestar a los demás (especialmente a los adultos en el desempeño de sus funciones)...

La conducta está asociada a la presencia de uno o varios factores de riesgo como: baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, dificultades en las relaciones sociales, experiencias traumáticas, fracaso escolar y también a la presencia de un trastorno específico del comportamiento.

## **Incumplimiento y trasgresión de normas**

Incumplimiento pasivo o trasgresión activa y sistemática de las normas básicas de convivencia (orden, horarios, respeto, silencio, vestimenta, tareas...).

Los comportamientos más evidentes del incumplimiento de normas son: actitudes de desatención, pasividad y desinterés ante consignas y órdenes, olvidos frecuentes, realización de acciones distintas a las propuestas... Con frecuencia va asociado a descontrol cognitivo (desatención y/o impulsividad) o a la influencia de factores psicosociales (habilidades de crianza y educativas).

La trasgresión consiste en acciones deliberadas y contrarias a la norma con desprecio manifiesto de los límites y exigencias; muy frecuentemente va asociada a comportamientos de tipo oposicionista.

## **Conductas cognitivas, motrices o verbales descontroladas**

Son comportamientos que manifiestan una incapacidad o dificultad evidente para autocontrolar determinadas funciones cognitivas básicas (atención, concentración...), inhibir las conductas motrices o verbales (impulsividad, hiperactividad...) y ajustarlas a las condiciones de la interacción.

Los comportamientos de descontrol suelen ser: desatención, falta de concentración, olvidos, inestabilidad en la ejecución de tareas, manipulación descontextualizada de objetos, movimiento excesivo y

desorganizado, reacciones impremeditadas e irreflexivas, excesos e intromisiones verbales...

En la base de este tipo de comportamientos problemáticos suelen estar determinadas condiciones psicosociales (familiares, escolares...) y, en los casos más persistentes, la presencia de un trastorno del comportamiento perturbador (TDA-H...).

### **Reacciones afectivo-emocionales descontroladas**

Son conductas que manifiestan un desajuste o disfunción en la comprensión, manejo y disfrute de las relaciones interpersonales. Generalmente se acompañan de un funcionamiento deficitario, inestable o excesivo de las emociones y los afectos.

Los comportamientos más habitualmente mostrados son: búsqueda y demanda insistente y desproporcionada de atención; irritabilidad, rabietas, cambios frecuentes en el humor básico, aislamiento e inhibición social, somatizaciones...

En el origen de este tipo de comportamientos suelen detectarse experiencias traumáticas (duelos, acoso, abusos...), malos tratos (o ausencia de buenos tratos), frialdad en la crianza... y también algunos trastornos específicos como el Trastorno del vínculo, el Trastorno Bipolar, etc.

### **Pasividad, inhibición.**

Son comportamientos basados en la ausencia o limitación de la iniciativa, la reacción o la acción necesarias en un contexto y ante una exigencia determinada.

Son conductas "internalizadas", poco evidentes que pueden pasar desapercibidas y, sin embargo, causar importantes desajustes en el funcionamiento escolar, social... de la persona

Es un comportamiento problemático por las consecuencias que de él se derivan: retraso escolar, aislamiento social, baja autoestima...

### **Huida, evitación.**

Conductas que tienen como objetivo no contactar con un estímulo o situación/contexto aversivo para el sujeto. Cumplen un papel protector para éste, pero provocan otros problemas, como privarle de experiencias cognitivas, sociales y afectivas necesarias.

Estas conductas de evitación pueden incluir acciones (cruzarse de acera para evitar un perro) u omisiones (no salir a la calle porque puede haber perros).

Los comportamientos que se pueden observar en el centro escolar son: agachar la cabeza, mirar a otro lado, no sacar el material, no llevar el material, no ir o retrasar la entrada en clase, no acercarse al alumnado que pega,...

### **Rituales inespecíficos**

Conductas estereotipadas (procesos rígidos, poco variables, reiterados y duraderos) incongruentes con la situación pero que desempeñan una función, como proporcionar tranquilidad, reducir ansiedad... en el momento en que se realizan.

Pueden ser verbales/vocales, motrices, o mentales. Suelen darse característicamente en algunos trastornos (TGD, TOC). Pueden afectar a la actividad diaria del alumno, entorpeciendo sus laboras académicas o su interacción social y además difundir una imagen negativa del alumno entre sus compañeros, provocando rechazo.

Los comportamientos más comunes son: lavado de manos, balanceos, comprobaciones, puesta en marcha de secuencias de orden concreto,...

## **Problemas de Conducta derivados de un Trastorno del Comportamiento Perturbador**

### **Trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDA-H)**

Trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la infancia y se caracteriza fundamentalmente por las dificultades para prestar y mantener atención, por hiperactividad o exceso de movimiento y por impulsividad o dificultades en el control de los impulsos. Estas dificultades se manifiestan en conductas desajustadas que no se corresponden con la edad y condición del niño. Los síntomas deben manifestarse en los dos ámbitos: familiar y escolar.

Es la psicopatología más frecuente en la infancia, ya que afecta aproximadamente al 3-5% de la población infantil.

Según la presentación de los síntomas predominantes se establecen tres subtipos:

- Tipo con predominio del déficit de atención. TDA.
- Tipo con predominio de la impulsividad-hiperactividad.
- Tipo combinado, donde predominan tanto síntomas de desatención como de impulsividad-hiperactividad.

El TDA-H afecta al funcionamiento personal, social y escolar de la persona que lo padece.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Desatención y falta de concentración.
- Falta de autocontrol. (Impulsividad, excesos verbales, intromisiones...)
- Conductas motrices desorganizadas.
- Desorden y falta de planificación.

### **Trastorno Negativista Desafiante (TND)**

Patrón recurrente de comportamiento hostil, negativista, desobediente y desafiante dirigido a las figuras de autoridad conocidas, en especial dentro de la familia y de la escuela, pudiendo no evidenciarse ante desconocidos.

Es normal en el desarrollo de los niños que aparezcan en algunas etapas comportamientos negativistas, desobediencias, pataletas... Cuando estos síntomas se hacen más frecuentes, repetitivos, intensos y afectan a su vida familiar, escolar y social, pueden constituir un trastorno.

Usualmente son niños/as hostiles, se resisten a obedecer, desafían la autoridad, suelen romper las reglas y no siguen las instrucciones o normas conductuales socialmente esperadas para su edad.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Quejas, lamentos, lloros, discusiones, gritos, palabrotas...  
Ante normas y exigencias.
- Incumplimiento de encargos y tareas...
- Destrucción de objetos propios y ajenos.
- Susceptibilidad e irritabilidad.
- Enfrentamientos groseros con adultos.
- Peleas.

La conducta negativista está asociada a una baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, mala relación con amigos y eventualmente bajo rendimiento académico.

## **Trastorno Disocial**

Patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se incumplen importantes normas sociales propias de su edad y vulneran los derechos básicos de los otros.

El trastorno disocial puede ser de inicio temprano (antes de los 10 años) o de inicio en la adolescencia.

La presencia de un trastorno disocial implica un deterioro significativo en las actividades familiares, escolares y sociales de la persona; ésta, se ve inmersa en una escalada del conflicto en el que el entorno, ante sus comportamientos, se va volviendo progresivamente más hostil y al que el niño/adolescente responde, cada vez, con una mayor agresividad.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Agresiones (verbales y físicas).
- Daños a la propiedad (destrucción e incendios).
- Robos.
- Fugas del hogar pasando la noche fuera.
- Violaciones a las normas.


## **Problemas de conducta derivados de estados emocionales (ansiedad...) internos**

### **Mutismo selectivo**

El mutismo selectivo es un trastorno de la conducta que se inicia en la infancia y que se caracteriza por la dificultad del niño, con competencia lingüística y comunicativa adecuada para su edad, para interactuar verbalmente con determinadas personas y en determinadas situaciones; es decir los niños con mutismo selectivo se comunican verbalmente con normalidad en los entornos más familiares y próximos y no lo hacen en entornos y situaciones menos familiares y/o con personas poco conocidas (Olivares, 2007).

Muchos niños y niñas con mutismo selectivo suelen presentar además algunos rasgos de personalidad característicos como timidez, retraimiento social, dependencia, perfeccionismo...

Generalmente se manifiesta, de forma evidente, cuando el niño se incorpora a la escuela infantil o se escolariza en los centros educativos; conlleva altos niveles de sufrimiento personal y tiene como consecuencia importantes problemas de adaptación al entorno (mediatiza el desarrollo afectivo-emocional, social y académico del niño).

 Esta inhibición del habla raramente remite de forma espontánea y puede prolongarse durante muchos años si no se interviene.

Los comportamientos más habituales entre el alumnado con esta problemática son:

- Conductas de evitación y escape.
- Inhibición social.
- Rigidez corporal. Inexpresividad facial.
- Reacciones de ansiedad.

## **Trastornos del Vínculo**

Trastorno asociado a una crianza sumamente patológica, que se inicia antes de los 5 años de edad y se caracteriza por el establecimiento de relaciones sociales marcadamente alteradas e inapropiadas para el nivel de desarrollo del sujeto. Este alumnado presenta:

- Incapacidad persistente para iniciar la mayor parte de las relaciones sociales y responder a ellas.
- Sociabilidad indiscriminada o ausencia de selectividad en la elección de figuras de vinculación.

Los comportamientos problemáticos más habituales entre el alumnado son:

- Relaciones sociales inadecuadas (manipuladoras, sumisas, agresivas...).
- Manifestaciones afectivas desmedidas e inestables.
- Comportamientos disruptivos (incumplimiento de normas, llamadas de atención, búsqueda de protagonismo...)

## **Trastornos de ansiedad por separación.**

Ansiedad excesiva, (superior a la esperada en sujetos del mismo nivel de desarrollo), ante el alejamiento del hogar o de aquellas personas a quienes el sujeto está vinculado.

Los comportamientos más habituales entre el alumnado son:

- Sienten malestar excesivo cuando ocurre o se anticipa una separación.
- Se preocupan excesivamente, cuando se produce una separación, por un daño hipotético a las personas vinculadas o a que éstas no regresen con él.
- Se resisten a ir a la escuela, a estar en casa solos, a ir a dormir sin una persona vinculada, a dormir fuera de casa...
- Tienen pesadillas con temática de separación.
- Son frecuentes las quejas somáticas.
- Cuando están muy alterados por la anticipación de una separación pueden mostrarse coléricos y ocasionalmente agresivos (rabieta).

## **Fobias**

Miedo intenso, persistente, excesivo e irracional ante objetos o situaciones concretas (o bien cuando anticipa su aparición) que provoca una respuesta inmediata de ansiedad.

La respuesta ansiosa suele variar en función de la proximidad al estímulo fóbico y al grado en que la huída se ve limitada.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Conductas de evitación y escape.
- Respuestas psico-fisiológicas desmedidas: aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, vómitos, dolores...
- Crispación, llanto.

Los temores a objetos o situaciones concretas son muy frecuentes en la infancia. Para establecer el diagnóstico (fobia) será preciso que dichos temores:

- Limiten las actividades cotidianas del niño.
- Le provoquen un malestar excesivo.

## Trastornos obsesivos compulsivos (TOC)

Obsesiones o compulsiones de carácter recurrente lo suficientemente graves como para provocar pérdidas de tiempo significativas (al menos una hora diaria) o un acusado deterioro de la actividad general o un malestar significativo.

Una **obsesión** es una idea, pensamiento, impulso o imagen de carácter persistente que el individuo considera intrusa e inapropiada y que provoca ansiedad.

Una **compulsión** es un comportamiento (lavado de manos, ordenar objetos, comprobaciones) o acto mental (rezar, contar o repetir palabras en silencio) de carácter recurrente cuyo propósito es prevenir o aliviar la ansiedad pero no proporcionar placer. Normalmente se realiza para aliviar el malestar que lleva consigo una obsesión.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Rituales de comprobación, limpieza y orden.
- Respuestas psico-fisiológicas desmedidas: aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, vómitos, dolores...

Los rituales en los niños suelen ser similares a los de los adultos, aunque aquéllos no suelen reconocer su irracionalidad. Por ello no piden ayuda. Suelen ser más frecuentes en casa.

## Comportamientos problemáticos derivados de enfermedad mental y/o con base orgánica

### Trastornos Depresivos

Disminución del interés o capacidad para el placer, enlentecimiento psicomotor, fatiga, sentimientos de incapacidad/inutilidad, incapacidad de concentrarse y pensamientos recurrentes de muerte.

Las manifestaciones que podemos observar en niños y adolescentes son:

- Humor, conducta o apariencia irritable, lábil o triste.
- Disminución de la capacidad de experimentar placer, abandono de aficiones.
- Autodesvalorizaciones.
- Pérdida o aumento de apetito.
- Insomnio o hipersomnia.

- Quejas somáticas (dolor de cabeza, de "tripas"...).
- Agitación motriz o agresividad (sobre todo en menores de 6 años); Enlentecimiento motor o hipoactividad.
- Apatía (sobre todo en menores de 6 años).
- Cansancio excesivo.
- Enlentecimiento cognitivo y desconcentración.
- Aislamiento social.
- Ideación suicida.

## Trastorno Bipolar

Episodios depresivos y maniacos que se manifiestan de forma cíclica. El trastorno bipolar (y los efectos secundarios de su tratamiento farmacológico) interfiere, dificulta o impide el desenvolvimiento personal, social o escolar, produciendo, con frecuencia, un importante deterioro cognitivo de la persona que lo padece.

Entre la población infantil el subtipo de trastorno bipolar más frecuente es el Amplio, no siendo evidente, muchas veces, la alternancia de episodios.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Severa irritabilidad.
- Manifestaciones afectivo-emocionales inestables.
- Respuestas incontroladas y desproporcionadas ante frustraciones. Conductas de ansiedad.
- Hiperactividad y atención disminuida.

Esta sintomatología dificulta de manera importante el cumplimiento de las exigencias curriculares y el desarrollo de habilidades de relación interpersonal, impidiéndoles, en ocasiones, la asistencia normalizada a las clases. Las necesidades educativas especiales de estos alumnos requieren la provisión de medidas extraordinarias tanto a nivel curricular como organizativo.

## Esquizofrenia

Disfunción de los procesos cognitivos y emocionales, basados en la disociación psíquica y la despersonalización, que dificultan la adecuada aprehensión de la realidad externa e interna.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Alucinaciones (exceso o distorsión de la percepción).
- Ideas delirantes (distorsión del pensamiento inferencial).
- Lenguaje desorganizado.
- Comportamiento gravemente desorganizado.
- Muestras de afecto superficiales, frías y distantes.

- Pensamiento y habla menos fluida y productiva.
- Inhibición, falta de iniciativa.

## **Retraso Mental**

Capacidad intelectual general significativamente inferior (dos desviaciones típicas) al promedio que se acompaña de limitaciones significativas de la actividad adaptativa (esto es, la eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y por su grupo cultural), en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.

No existen características de comportamiento específicas que estén asociadas unívocamente al retraso mental. El grado, la comorbilidad y la etiología del retraso, entre otras variables, configuran las manifestaciones conductuales. (Pasividad, impulsividad, agresividad dependencia,...) Por ej. El comportamiento autolesivo asociado al síndrome de Lesch-Nyhan, la impulsividad asociada al Síndrome X-Frágil, problemas de conducta alimentaria al Síndrome de Prader Willi...

## **Trastorno Generalizado del Desarrollo**

Los Trastornos Generalizados del Desarrollo o Trastornos del Espectro Autista se caracterizan por presentar una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo:

- Habilidades para la interacción social
- Habilidades para la comunicación

Y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados.

Las alteraciones cualitativas que definen estos trastornos son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto.

En la tipología se incluyen: El trastorno autista, trastorno de Asperger, síndrome de Rett, trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Comportamientos de huida y evitación.
- Auto y/o heteroagresividad.
- Comportamientos de autoestimulación.
- Comportamientos comunicativos/reactivos inadecuados en sustitución de habilidades no adquiridas.
- Comportamientos reactivos ante cambios.

La diversa gama de alumnado que incluye esta tipología puede compartir, en mayor o menor grado, los comportamientos antes mencionados. A su vez, las variaciones dependen de factores como la tipología y gravedad del trastorno, la edad de aparición, el grado de retraso mental asociado, el sexo, el apoyo de los núcleos familiar y social, la disposición o no de metodologías y técnicas de intervención adecuadas...

### **Daño Cerebral Adquirido (DCA)**

Lesión que se produce, de forma sobrevenida, en las estructuras cerebrales como consecuencia de un traumatismo o una enfermedad.

Aunque hay muchas causas que pueden provocar Daño Cerebral Adquirido, las principales son:

- Accidentes cerebro-vasculares (infartos, hemorragias, etc.).
- Traumatismos cráneo-encefálicos.
- Tumores cerebrales.
- Algunas enfermedades como por ejemplo las encefalitis víricas y los infartos de miocardio.

Los efectos y consecuencias de la lesión (físicas, cognitivas, comunicativas, de conducta y de personalidad) cambian en función de múltiples variables (la localización y gravedad del daño cerebral, la personalidad del individuo, las habilidades de la persona antes del accidente...)

Una de las consecuencias del daño cerebral es el cambio o afectación de la conducta en la persona que sufre la lesión. Los comportamientos más frecuentemente asociados al daño cerebral son:

- Cambios de humor.
- Apatía.
- Irritabilidad. Agresividad.
- Hiperactividad, desatención e impulsividad.
- Inhibición o desinhibición...

## Trastornos de TICS

Un tic es una vocalización o movimiento motor súbito, rápido, recurrente, no rítmico y estereotipado, que se produce sin control del sujeto y de una manera repentina.

La mayor parte de los tics son leves y apenas se notan. En algunos casos son muy frecuentes y severos y pueden afectar muchas áreas de la vida del niño.

Hay varios trastornos de tics:

- Trastorno de tics transitorio: Es el trastorno más común que se ve en el niño, que puede afectar hasta un 10% de los niños en los primeros años de la escuela. Estos tics transitorios desaparecen con el tiempo por sí solos.
- Trastorno de tics crónico: Se denomina así al trastorno cuando la duración de los tics supera los 12 meses. Estos tics crónicos afectan a menos del 1% de los niños.
- Trastorno "Guilles de la Tourette": Trastorno neurológico heredado que se caracteriza por movimientos involuntarios repetidos y sonidos vocales/fónicos incontrolables e involuntarios. En algunos casos tales tics incluyen palabras y frases inapropiadas.

Los comportamientos más habituales asociados al trastorno son:

- Comportamientos obsesivo-compulsivos.
- Problemas en las funciones ejecutivas: organización y planificación, previsión, anticipación...
- Impulsividad, hiperactividad, falta de atención.
- Irritabilidad, poca tolerancia a la frustración.
- Problemas de aprendizaje.
- Cambios de humor.
- Ansiedad,...