



Universidad
Europea MADRID

Intervención en conductas disruptivas y pautas educativas para mejorar una relación materno filial

Máster de Psicología General Sanitaria

Autora: Begoña Duque Arroyo
Tutora: Miriam Blanco / Sandra Fernández
Tutora clínica: Soledad Martínez / Olga Benavente

04.05.2022

Agradecimientos

A Keita, que falleció el 10 de junio de 2022, unos días antes de que subiera el presente trabajo. Por enseñarme que merece la alegría acompañaros en vuestra nueva etapa vital recién llegados al continente. Porque sé que estarías orgulloso de que hubiera terminado este máster y estuviera más cerca de ser lo que siempre quise, psicóloga de vuestro centro de acogida a migrantes. A mis niños, Abdel, Otman, Mohammed, Mohammad, Aboubacar, Azziz, Simo, Youness y tantos otros, por acompañarme a mí y por hacerme una persona más completa y sensible, que ya sabe andar descalza entre vuestra realidad, sintiendo y acogiendo con el corazón.

A mi padre, mi madre y mis hermanos, a mis amigos del Turina, los de siempre, por haberme acompañado y animado en estas duras tardes de compaginar trabajo y estudio, por no desfallecer y siempre tener un abrazo cálido, por haberme ayudado a ser quien soy hoy.

A Pablo, mi pareja, que con tremendo cariño y respeto me ha sostenido, acompañado y alentado a ser siempre una mejor versión de mí y por querer permanecer y seguir creciendo juntos. A Farah, por esa alegría genuina que desprende y me ha alegrado tanto estos días.

A Soledad, Pablo y Laura, que han abierto sus vidas en canal buscando una comprensión y una incondicionalidad. Espero de corazón habéroslo brindado. A Miriam, Cristina y Raquel, las amigas que el máster me ha regalado y que me acompañarán en esta nueva etapa vital.

A mí misma. Por todo el cariño, la calma y la comprensión que me he brindado en esta etapa y, sobre todo, en estos días previos a la entrega, días de duelo, angustia y tristeza que han inundado cada minuto. Por no olvidarme y buscar siempre un espacio para sanar. Sigue creciendo descalza, sintiendo la tierra que pisas, vayas donde vayas, dándote a ti también ese amor y admiración con la que miras a los demás.

Resumen

En el presente estudio de caso clínico se presenta la intervención realizada con una paciente que acude a consulta con una demanda de mejorar la relación disruptiva con su hijo. Se ha trabajado desde el modelo Cognitivo-Conductual las conductas disruptivas como la agresividad, ira y la gestión de límites. La modificación de las pautas educativas, los roles familiares y la mejora de la figura de apego para ser un referente más cercano e incondicional. También se han intervenido desde este modelo, pero apoyándose en la mirada de la disciplina positiva. Durante las sesiones se ha intervenido en las atribuciones de pensamiento, expectativas, sentimientos y conductas, modificando las pautas educativas para crear un ambiente de disponibilidad para con su hijo. En la última sesión del caso días previos a la presentación de este Trabajo de Fin de Máster, se observa una reducción significativa de las conductas de agresividad en el hogar y una valoración muy positiva por parte de la familia de lo trabajado en sesión dado la mejoría del malestar que traían el primer día de consulta.

Palabras clave

Cognitivo-Conductual, conductas disruptivas, apego, disciplina positiva

Abstract

This case study presents the psychologist intervention carried out with a patient who attendant the clinic with a request to improve the disruptive relationship with her son. The Cognitive-Behavioural model has been used to work on disruptive behaviours such as aggression, anger, and limit management. The modification of educational practices, family roles and the improvement of the attachment figure to be a closer and more unconditional referent have also been intervened from this model but based on the positive discipline approach. Intervention has also been based on this model, but with the support of positive discipline. During the sessions, we have intervened in the attributions of thought, expectations, feelings, and behaviour, modifying the educational guidelines to create an environment of availability for the child. In the last session of the case, days prior to the presentation of this master's thesis, a significant reduction in aggressive behaviour at home was observed and a positive assessment by the family of the work done in the session, given the improvement in the discomfort they brought with them on the first day.

Keywords

Cognitive-behavioural, disruptive behaviours, attachment, positive discipline.

Tabla de contenido

Agradecimientos	2
Resumen	3
1. Introducción	6
1.1. La importancia del apego en la infancia y la adultez.	6
1.2. Estilos de apego y pautas de crianza.....	7
1.3. Terapias eficaces en la intervención con padres sobre la conducta disruptiva.....	8
2. Identificación del paciente y motivo de consulta	9
2.1. Datos familiares:.....	9
3. Estrategias de Evaluación.....	10
3.1. Instrumentos de evaluación:.....	10
3.2. Resultados de evaluación:.....	11
4. Formulación clínica del caso.	11
4.1. Análisis psicológico del problema:	11
4.2. Análisis funcional:.....	11
5. Tratamiento.....	15
6. Valoración del tratamiento	20
7. Discusión y conclusiones	21
7.1. Limitaciones y propuestas de mejora para futuras intervenciones.....	22
7.2. Conclusión	23
8. Referencias bibliográficas	24
9. ANEXOS	26
Anexo 1. Tabla de autorregistro.....	26
Anexo 2. Dibujo de la familia por Laura.	27
Anexo 3. Blob Tree	28

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Modelo de clasificación del apego de Bartholomew. Fuente: Camps-Pons y colaboradores, 2014...6

Ilustración 2. Relación entre los estilos educativos parentales y las características de sus hijos adolescentes.
Fuente Capano y Ubach, 2013 7

Ilustración 3. Genograma de la paciente 10

Índice de tablas

Tabla 1. Análisis funcional 1..... 13

Tabla 2. Análisis funcional 2..... 13

Tabla 3. Análisis funcional 3..... 14

Tabla 4. Análisis funcional 4..... 14

Tabla 5. Objetivos de la intervención. 15

Tabla 6. Estrategias de la intervención 16

Tabla 7. Resumen de las sesiones..... 17

1. Introducción

1.1. La importancia del apego en la infancia y la adultez.

Nota previa a la lectura: la autora, aun teniendo una alta sensibilidad para el uso del lenguaje inclusivo, usará en el presente trabajo el masculino genérico con el único propósito de facilitar la lectura que, en ningún caso pretende ser discriminatorio o sexista.

La conocida Teoría del Apego de John Bowlby (1988) define el apego como la relación especial que establece un niño con una persona a la que se le considera más capacitada para llevar su crianza. Esta teoría determina la importancia de una figura de apego sano desde el nacimiento, generando vínculos afectivos a través no solo del contacto físico, sino también del acompañamiento emocional. Sostiene que el apego seguro se formará cuando el niño interiorice como incondicional, disponible y eficaz física y emocionalmente a la figura de referencia (Burutxaga y colaboradores, 2018). En este sentido, Bowlby (1969; 1982) estableció que esta disponibilidad, cuidado e incondicionalidad de la figura referente al niño formarán los modelos mentales que tendrá sobre sí mismo y sobre las personas que le rodean en cuanto a “expectativas, pensamientos, sentimientos y conductas” (Martínez y colaboradores, 2014).

Tras esto, Ainsworth y Bowlby (1991) destacaron el rol tan importante que esta figura de apego juega en las relaciones que le niño tendrá de adulto, ya que se relacionará desde una base segura si así lo percibía de pequeño con su figura de apego, pudiéndose, con confianza, comprometerse con otras actividades o personas sin necesidad de sentir inseguridad. Este trabajo realizado ha sido la base para investigar los diferentes tipos de apego adultos.

Bartholomew y Horowitz (1991) desarrollaron una clasificación dimensional a partir de la percepción que el adulto tiene sobre sí mismo y la que tiene sobre los demás como puede observarse en la Figura 1. El apego seguro del adulto estará basado en una visión positiva de sí mismo y de los demás, por lo que le ayudará a relacionarse desde la confianza y tener intimidad. El apego evitativo estará marcado por una visión positiva sobre sí mismo pero negativa sobre las personas que le rodean, tendiendo a desconfiar y protegiéndose de ellos. El estilo de apego preocupado tiene muy baja valoración sobre sí mismo y muy alta sobre los demás, por lo que frecuentemente se siente infravalorado, buscando siempre aprobación de los demás y siendo más susceptibles a la soledad o depresión (Camps-Pons et al., 2014). Por último, el estilo de apego temeroso generará una visión negativa tanto de sí mismo como de los demás, manteniéndose con hipervigilancia y reactividad defensiva, buscando la proximidad, pero desde el miedo al rechazo.

Ilustración 1. Modelo de clasificación del apego de Bartholomew. Fuente: Camps-Pons y colaboradores, 2014.

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

Con todo esto, el estudio realizado en España por Camps-Pons y colaboradores (2014), determina que recibir agresiones o conductas de maltrato en la infancia conlleva un mayor riesgo de establecer del autoconcepto y de la percepción del otro que no sea sana, dificultando la regulación adecuada de las emociones y el establecimiento de relaciones basadas en la confianza, disminuyendo por tanto la posibilidad de sufrir complicaciones psicopatológicas en el futuro.

1.2. Estilos de apego y pautas de crianza

Las pautas de crianza juegan un papel fundamental en los estilos de apego que se desarrollan. Numerosos estudios han detallado que una crianza con falta de supervisión y compromiso y con unas pautas educativas inconsistentes actúan como factor determinante en la agresividad de los hijos (Raya et al., 2009). En los estudios relativos a la correlación existente entre las pautas de crianza y la agresividad en los hijos, las variables con mayor peso son:

“el rechazo, la falta de apoyo y afecto, el uso del castigo para controlar la conducta del niño, la falta de supervisión y comunicación y una disciplina inconsistentes”. (Raya et al., 2009).

En este sentido, existe una fuerte correlación entre los estilos parentales y las características que los hijos adolescentes tendrán, según la relación entre las dimensiones afecto y control o establecimiento de límites.

Ilustración 2. Relación entre los estilos educativos parentales y las características de sus hijos adolescentes. Fuente Capano y Ubach, 2013



En contraposición a estos estilos educativos basados en la falta de consistencia y de calidez, encontramos el modelo de la disciplina positiva, que se caracteriza por la búsqueda de un modelo más equilibrado, teniendo como características la firmeza desde la dignidad y el respeto, la libertad con orden y la tolerancia de la diferencia desde el desacuerdo con una visión positiva y adaptativa (Portilla, 2015).

Esta disciplina, también busca cambiar las estrategias punitivas de enseñanza por las retiradas de privilegios, pudiendo así ser recuperados más adelante como reforzadores de una conducta más positiva o adaptativa.

1.3. Terapias eficaces en la intervención con padres sobre la conducta disruptiva.

Las conductas disruptivas de agresión y falta de control de impulso se han puesto en el foco de la intervención y la investigación psicológica debido al impacto que tiene en nuestra sociedad. Autores como Bevilacqua y colaboradores (2018) o Maciel y colaboradores (2022) han investigado cómo influyen esas conductas disruptivas en las etapas de desarrollo de los menores. En muchas ocasiones estas conductas derivan a la delincuencia juvenil o el fracaso escolar con la consecuente marginación en la juventud. Intentando minimizar este impacto, la Organización Mundial de la Salud (2016) ha generado unas estrategias para aliviar algunos de estas consecuencias negativas, una de las más efectivas e inmediatas ha sido los programas parentales y la base teórica de dichos programas ha sido el modelo Cognitivo- Conductual (Farrington y colaboradores, 2017). Se ha investigado sobre este cambio desde el modelo Cognitivo-Conductual para trabajar con el objetivo de modificar el estilo parental y esas conductas disruptivas para así influir en la calidad de la relación padre-hijo, objetivo del presente trabajo.

Paz y Carrasco (2006) también recogieron en su artículo los distintos modelos de intervención entre los que destacan el modelo teórico Cognitivo-Conductual para estas conductas disruptivas. Este modelo tiene un gran repertorio de estrategias de intervención entre las que destaca: el entrenamiento en autoinstrucciones para el control de impulsos, el entrenamiento en habilidades sociales, la educación afectiva y con pautas educativas desde el respeto y también la firmeza, el desarrollo de la asertividad, la resolución de conflictos sociales y la relajación (Paz y Carrasco, 2006). Intervenir en estas estrategias tiene la finalidad de reducir el malestar y las conductas desadaptativas de los progenitores para que la relación parento filial sea más consistente y estable (Maciel y colaboradores, 2022).

Las técnicas cognitivo-conductuales de modificación de experiencia de la ira se podrían estructurar en tres fases (Paz y Carrasco 2006):

1. Cognitiva: pone sobre la mesa la identificación de las situaciones que se vayan a trabajar y sus claves para poder reencuadrar el contexto.
2. Relajación: para ponerla en práctica en las situaciones que ya predispongamos la situación de ira.
3. Repetición: ir ampliando el repertorio de situaciones donde pueden provocarse situaciones de ira y repetir los pasos anteriores.

1.4. Relevancia de esta teoría en el presente caso clínico

Con todo ello podemos concluir este apartado resaltando tres ideas fundamentales que guiarán la intervención en el siguiente caso:

- a. El impacto que tiene en el desarrollo psicológico el tipo de figura de apego en la niñez y en la adultez.
- b. Las pautas educativas construyen la relación maternofilial y a su vez la figura de apego.

- c. Las estrategias más efectivas para modificar las conductas disruptivas existentes en la relación materno-filial son aquellas que nacen del modelo Cognitivo-Conductual y con intervención en la madre ya que ella será quien influya y module las conductas de su hijo.

2. Identificación del paciente y motivo de consulta

2.1. Datos familiares:

Los nombres de la familia son ficticios para preservar la confidencialidad e intimidad cumpliendo con la ley de protección de datos en los artículos 33 y 34 del reglamento 2016/679.

Soledad es una mujer de 35 años que acude a consulta verbalizando la necesidad de tener una mejor relación con su hijo Pablo, de 12 años. Tiene otra hija, Laura, de 8 años, (Figura 3) que padece una enfermedad rara llamada 22Q11, una perforación en el paladar que trae consigo la dificultad para verbalizar, así como de aprendizaje, teniendo adaptaciones curriculares en el colegio. La menor ha asistido a logopedia y ha sido operada de la boca por este mismo motivo, pero continúa teniendo dificultades de expresión oral y están a la espera de su segunda intervención en junio de 2022.

Carlos es el padre de los menores y expareja de Soledad, teniendo ella la guarda y custodia de los niños y él un régimen de visitas de martes y un fin de semana alterno. Carlos ha tenido problemas de drogadicción y ha estado en un centro de desintoxicación según cuenta Soledad, pero ella tiene el presentimiento, comenta, de que en ocasiones ha vuelto a consumir cocaína. Soledad tiene una pareja con la que no convive, Juan, que no es aceptada por su hijo Pablo, quien le reta y genera situaciones incómodas. Juan suele reaccionar calmado y con responsabilidad, no entrando en discusiones.

La crianza de Soledad ha estado marcada por los límites estrictos de un padre ausente en la mayoría de las ocasiones. Crece en un ambiente donde su madre ejerce de manera agresiva los límites, pero no son consistentes, es una crianza marcada por la ambivalencia, muy parecido a la enseñanza que ella misma está ejerciendo con sus hijos.

Soledad acude a consulta aseada, con estado físico cuidado y vestimenta acorde a la estación de año. Su hilo narrativo presenta numerosas contradicciones con verborrea y verbalización muy rápida, saltando de un tema a otro de manera desorganizada y descentrada. En algunas ocasiones hay que solicitarle que se centre en el tema que estamos tratando ya que es complejo seguir la evaluación o intervención.

Pablo cursa actualmente 1º de la E.S.O con un rendimiento escolar bajo, suspendiendo en el segundo trimestre 5 asignaturas. Acude a sesión con resistencias refiriendo no entender el motivo de asistir, verbalizando que es su madre quien tiene que cambiar y no él. La relación con su hermana Laura es conflictiva, hay muchos insultos de él hacia ella haciendo muchas veces referencia a la enfermedad que padece su hermana cuando se enfadan. A Laura esto le influye mucho y es motivo frecuente de intensas discusiones entre madre e hijo.

La familia vive en un barrio de nivel socioeconómico bajo y conflictivo, donde el menor se relaciona con otros iguales con problemas de conducta por lo que estos patrones de relacionarse se han normalizado. Pablo comenta en algunas ocasiones en sesión que no ve el problema de hablarse en estos términos ya que es "lo que hay y siempre ha sido así".

El motivo de consulta es el malestar ocasionado por la mala relación con Pablo, marcada por conductas disruptivas, falta de control de impulsos, agresividad, faltas de respeto y de unas pautas de crianza inconsistentes. Soledad verbaliza que quiere reconstruir la relación con su hijo y tener pautas educativas más cercanas y de calidez.

3.2. Resultados de evaluación:

En los autorregistros y las entrevistas podemos observar que:

- Las conductas disruptivas son: amenazas, insultos, agresiones físicas entre los dos, agresiones físicas a los objetos que le rodean, no control de impulsos.
- Dichas conductas se dan con una frecuencia de 4 veces por semana con una intensidad de 9/10.
- Las pautas educativas de la madre no son consistentes en el tiempo ni en la forma. Los castigos son aplicados incorrectamente y levantados de manera intermitente, reforzando las conductas disruptivas.
- Madre e hijo tienen en mente causas distintas para la misma conducta disruptiva.
- Pablo no siente que su madre esté disponible para él, verbaliza que siempre la prioridad es la hermana y la segunda prioridad, de nuevo la hermana. Se siente abandonado, como llega a decir en sesión. La madre verbaliza en la evaluación que es cierto, que “no he tenido ni un minuto para él” y que ahora que tienen tan mala relación no le “nace” pasar tiempo con él porque siempre acaban con discusiones.

4. Formulación clínica del caso.

4.1. Análisis psicológico del problema:

La problemática principal es la relación disruptiva que tienen madre e hijo, motivo inicial de consulta. Sin embargo, existen otros objetivos de tratamiento ya que numerosas situaciones de violencia de madre a hijo y de hijo a madre son debidas a las pautas de crianza y al estilo educativo de ambos progenitores, así como a la sensación de abandono del menor por parte de la madre que hace que la ira esté presente de manera constante en su vida.

Soledad se encuentra en una etapa vital compleja debido a las numerosas pruebas médicas de Laura, la relación entre ella y el padre de los hijos y del padre de los hijos hacia ellos, el trabajo tan demandante que tiene y la etapa vital de Pablo, que está entrando en la adolescencia. Todos estos aditivos al contexto vital de la madre hacen que sea complejo afrontar el día a día por el nivel de estrés y preocupación. Que Pablo esté entrando en la adolescencia hace que sus límites y conductas estén siendo continuamente puestos en entredicho y fomenta mucha tensión en su hogar. Ella trabaja a jornada completa y tiempo partido en una clínica de esteticien, por lo que, teniendo custodia completa, tiene que organizarse la crianza y trabajo sola. Se siente estresada y desbordada, comenta.

El nivel de malestar que presenta Soledad es elevado, es consciente de que no quiere, ni puede, según verbaliza, seguir con esta situación de tanta agresividad en casa. Los episodios de violencia de ella hacia su hijo y de su hijo hacia ella se dan con más frecuencia cada vez.

4.2. Análisis funcional:

Tras las sesiones de evaluación, pudimos observar que las conductas disruptivas tienen unas mismas hipótesis de origen y de mantenimiento.

- Hipótesis de origen:
 - Rol maternal desajustado a las necesidades básicas del menor. Soledad se mueve en un rol como madre poco definido, siendo ella consciente cuando lo trabajamos en sesión. Esto origina que Pablo tenga presente una figura de apego insegura.

- Padre ausente: Soledad es, a pesar de tener el rol maternal difuso, quien se encarga de la crianza de los menores. Carlos está ausente física y emocionalmente, no interviniendo en muchas de las situaciones claves del desarrollo de sus hijos.
- Hipótesis de mantenimiento:
 - Pautas educativas inconsistentes: estas pautas refuerzan conductas disruptivas haciéndolas duraderas y adaptativas para el menor, como veremos en el siguiente apartado más detalladamente.
 - Reparto del tiempo y la dedicación a Pablo desequilibrado: Pablo siente que no es prioritario y su madre confirma que no tiene “ni un minuto” y que cuando lo tiene no es de calidad porque acaban discutiendo. Laura, sin embargo, recibe más tiempo de la madre y su relación con ella es más cordial y respetuosa.
 - Conductas impulsivas y agresivas de la madre, con una falta de autocontrol emocional: mantiene las conductas disruptivas ya que refuerzan la adaptabilidad de estas, aunque sean nocivas tanto para Pablo como para ella.

Podemos observar, a su vez, unas variables ambientales influyentes en estas conductas de estudio:

- Divorcio de los padres: ha impactado en los menores a nivel económico (las dificultades que suponen y de las cuales son partícipes), a nivel afectivo por la entrada de nuevas parejas en la vida de ambos o por el tiempo de dedicación que ahora reciben de cada progenitor tras la separación.
- Enfermedad de Laura: las actuales y constantes pruebas médicas impacta de manera directa en la familia, no sólo en el ámbito económico por el elevado coste de los tratamientos sino a nivel emocional y psicológico por los estresores que conllevan.
- Horario de trabajo de la madre: Soledad trabaja a jornada partida en la peluquería, lo que dificulta tener las tardes libres para pasar tiempo de calidad con los menores. Generalmente pasan la tarde en la peluquería haciendo los deberes.
- Pareja afectiva de la madre: Pablo no ha aceptado a Javier y continuamente se dan situaciones que generan mucho malestar.
- Proceso evolutivo de Pablo: la entrada en la adolescencia y el cambio de ciclo incuban numerosos cambios físicos y psicológicos.
- Círculo de iguales: los amigos de Pablo tienen interiorizado patrones similares de conducta por lo que tienden a normalizar las situaciones de violencia.

A continuación, se detalla un análisis más minucioso de las conductas observadas y que serán objeto de intervención.

Tabla 1. Análisis funcional 1.

Para Soledad
<p>Para Soledad, cuando ella castiga a Pablo, Pablo tiene conductas disruptivas y acaba retirándole el castigo la mayoría de las veces:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estímulo Discriminativo: conductas de ira descontrolada de Pablo (gritar, romper cosas, amenazar o insultar). • Respuesta Operante: le devuelve el móvil pasadas unas horas, incumpliendo la temporalidad que en un inicio dijo. • Refuerzo Negativo: disminución de su ansiedad que le produce sostener o disminuir la situación de enfado con su hijo.
Para Pablo
<p>Para Pablo, cuando su madre le retira el móvil, por ejemplo, como castigo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estímulo Discriminativo: castigo o retirada de algo placentero para él. • Respuesta Operante: conductas de ira descontrolada, gritar, romper cosas, amenazar o insultar). • Reforzador positivo: devolución del móvil. <p>En alguna ocasión, cuenta Soledad, su hijo llega a agredirle e intimidarle para que le devuelva el móvil que le ha quitado para castigarle y finalmente ella acaba dándole antes de lo previsto. Esta pauta es, sin lugar a duda, mantenimiento de la conducta agresiva de Pablo hacia su madre, ya que para él es adaptativo usar la violencia y coerción ya que tiene el resultado que espera: recuperar aquello que le han quitado. Que esta herramienta le sirva a Pablo en la actualidad, puede ser detonante de numerosas conductas disruptivas en el futuro ya que podrá extrapolarlo a otros contextos, escolar, familiar, en su grupo de iguales o trabajo.</p>

Tabla 2. Análisis funcional 2.

Para Soledad
<p>Por otro lado, observamos otra conducta de Soledad, las conductas de ira hacia su hijo Pablo cuando él le reta o no hace lo que ella le pide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estímulo Discriminativo: Pablo no hace lo que su madre le ha pedido que haga. • Respuesta Operante: conductas de ira de Soledad (amenaza, gritos y agresiones verbales). • Reforzador positivo (intermitente, no se da siempre): Pablo hace finalmente lo que le estaba pidiendo. • Castigo negativo (intermitente): a veces Pablo responde con ira, aumentando el ciclo de la violencia.

Tabla 3. Análisis funcional 3.

Para Pablo
<p>El menor expresa mucha rabia y aprovecha los momentos de debilidad o incoherencia educativa de la madre para hacerle daño emocional con insultos. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A Pablo se le estropea el móvil y necesita la ayuda de su madre para llamara la compañía. Pablo le pide en dos ocasiones con calma Soledad que le ayude ya que no recibe respuesta mientras ella sigue fregando los platos. Ala tercera, Soledad le responde con agresividad y que no piensa ayudarle. • Estímulo Discriminativo: Soledad está ocupada haciendo otra tarea y Pablolle pide un favor. • Respuesta operante: Soledad le contesta con gritos y agresividad que no va a ayudarle ahora. • Castigo negativo (para la madre): Pablo, con rabia y aprovechando ese nivelde ansiedad de la madre le ataca emocionalmente diciéndole que cosas como esas son las que le convierten en mala madre, que por eso él no quierepasar ni un minuto con ella y que en terapia está haciendo un teatro porque no le está sirviendo para nada ir.

Tabla 4. Análisis funcional 4.

Para Soledad
<p>Misma situación que antes, pero vivida desde Soledad. Ella está ocupada haciendo otras cosas cuando su hijo le pide ayuda y ella en lugar de expresar desde la calma que este no es un momento apropiado para hacer lo que Pablo leestá pidiendo, le grita con rabia que no va a hacerlo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estímulo Discriminativo: Pablo le agrede verbalmente como respuesta haciéndole daño emocional ante esa contestación agresiva de la madre. • Castigo negativo (en ocasiones): su madre le dice que se vaya al cuarto y lo hace. • Reforzador positivo: Ella entra en la discusión dolido y aumenta la agresividad y faltas de respeto, haciéndole ver a Pablo que tiene “razón” enlo que le acaba de decir.

La paciente tiene una personalidad con rasgos impulsivos y emocionales, no midiendo en muchas ocasiones el calibre de su conducta ni la intensidad de esta, patrón que su hijo tiene interiorizado también.

Ella, igual que su hijo, son muy reactivos y luego tienden a olvidar lo que en ese momento de pelea dijeron o hicieron por el nivel de disociación.

Soledad atribuye su conducta de agresividad a Pablo explicando que es él quien le provoca llegar a ese límite, “saca lo peor de mí” y viceversa, Pablo comenta que “si ella no hiciera esto, yo no tendría que ponerme así”. En ocasiones es consciente de que no debe responder así ante las provocaciones de su hijo, pero su hilo narrativo

contradictorio hace que al poco tiempo vuelva a decir que en el fondo es él el responsable de su mala conducta con su hijo.

Otro tema para trabajar será la desnormalización de las conductas agresivas y disruptivas de su barrio, ya que a veces, tiende a quitarle responsabilidad a su hijo de su mala conducta ya que, según verbaliza “por lo menos no está tan mal como sus demás amigos”, “se porta regular, pero por lo menos es de lo mejor que hay en su grupo”. Estas frases demuestran el ambiente tan hostil en el que viven y la normalización de ciertas violencias en su alrededor.

Como fortaleza, resaltar que existe muy buena alianza con la paciente: cuando se le dan pautas en sesión para mejorar durante la semana, las realiza de manera consistente, por lo que es relativamente sencillo trabajar con ella ya que está muy comprometida con el tratamiento.

Las conductas problemas con las que se intervendrán son:

- Conductas disruptivas: agresividad, insultos, amenazas y agresiones físicas y agresiones a objetos que le rodean, desobediencia.
- Control de impulsos.
- Pautas educativas inconsistentes y sin acompañar al menor ni afectiva ni emocionalmente.

5. Tratamiento

El tratamiento elegido por el Gabinete fue la terapia cognitivo- conductual con apoyo de la disciplina positiva. Se ha llevado a cabo un trabajo familiar en algunas ocasiones, pero la que recibe la intervención más directa es la madre.

Tabla 5. *Objetivos de la intervención.*

OBJETIVOS
Objetivos relacionados con las conductas disruptivas
<p>Mejorar la gestión, expresión y regulación de la ira, creando alternativas más responsables para que ella sea referente y modelo para instaurar las pautas de regulación en sus hijos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eliminar las agresiones físicas y verbales (insultos y amenazas). • Eliminar los gritos como método de comunicación. • Modificar las atribuciones cognitivas relacionadas con el origen de las situaciones conflictivas.
Objetivos relacionados con el control de impulso
Disminuir la reactividad e impulsividad en situaciones que sean estresantes.
Objetivos relacionados con las pautas educativas
<ul style="list-style-type: none"> • Dotar a la paciente de pautas educativas asertivas y respetuosas, enseñando a poner límites a sus hijos sin usar la violencia, desde el respeto y la firmeza. • Generar nuevas herramientas para que la retirada del privilegio sea consistente y el uso de reforzadores positivos para las conductas apropiadas sean más frecuentes. • Compensar educativamente el estrato demográfico y social donde viven y no normalizar la violencia que en su barrio experimenta. <p>Saber identificar las responsabilidades dentro de la familia y los roles que juegan y que deben jugar cada uno de los 3.</p>

Tabla 6. Estrategias de la intervención

Estrategias	
Para los objetivos relacionados con las conductas disruptivas	
<ul style="list-style-type: none"> • Devolución del análisis funcional como mejora del conocimiento de la situación real. • Entrenamiento en autocontrol: entrenar a Soledad a percibir de manera correcta los estímulos que anteceden al comienzo de la ira o de las conductas disruptivas para que, a través de las autoinstrucciones, el autorreforzamiento y la autorregulación, logre controlar la situación para no generar una respuesta desadaptativa. • Entrenamiento en habilidades sociales: aumentar las habilidades adaptativas a situaciones interpersonales, partiendo de la base de que las conductas agresivas nacen de una falta de habilidades para gestionar los conflictos y expresar lo que se desea. • Entrenamiento en resolución de conflictos: para fortalecer y evitar esos conflictos que desencadenan en conductas disruptivas y toma de decisiones. • Entrenamiento en la gestión y expresión de la ira. El objetivo principal es modificar los pensamientos atributivos a las conductas derivadas de la ira: la atribución, percepción errónea de claves del entorno o bajas habilidades de resolución de conflicto. 	
Para los objetivos relacionados con el control de impulso	
<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en autoinstrucciones: modificar las instrucciones que se da a sí misma cuando aparece las conductas disruptivas por una más adaptativas y positivas. • Respiración: inhalación, mantenimiento del aire y exhalación. • Entrenamiento en autocontrol 	
Para los objetivos relacionados con las pautas educativas	
<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación de las pautas educativas. • Psicoeducación del impacto psicológico de la figura de apego en el desarrollo de la personalidad de Pablo. • Entrenamiento a la madre en reforzamientos y en combinación de contingencias de refuerzo y castigo (en términos del conductismo) o retirada de privilegio (desde la disciplina positiva) para modificar la expresión de la conducta agresiva. 	

Tabla 7. Resumen de las sesiones.

Sesión	Resumen de las sesiones
1	Evaluación Soledad
2	Evaluación Soledad Evaluación Pablo y Laura
3	Evaluación Soledad <ul style="list-style-type: none"> • Pautas concretas de gestión de límites
4	Intervención con Soledad: <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de personas de referencia para Pablo que le ayuden con sus pautas educativas.
5	Intervención con Soledad: <ul style="list-style-type: none"> • Pautas educativas desde la disciplina positiva.
6	Intervención con Soledad: <ul style="list-style-type: none"> • Devolución del Análisis funcional. • Gestión de límites. • Entrenamiento en autoinstrucciones y en habilidades sociales.
7	Intervención con Pablo y Laura: <ul style="list-style-type: none"> • Generar consciencia de la responsabilidad de nuestras conductas. • Evaluación su relación familiar. • Psicopedagogía de la ira: cómo afecta una gestión y expresión no adaptativa a nosotros mismos y a los que nos rodean.
8	Intervención con Soledad: <ul style="list-style-type: none"> • Intervención sobre las responsabilidades como madre. • Psicopedagogía del apego.
9	Intervención con Pablo y Laura: <ul style="list-style-type: none"> • Control de impulso. • Gestión de expresión y regulación de la ira de una manera más adaptativa y respetuosa. • Entrenamiento en autoinstrucciones. • Tarea terapéutica para esta semana.
10	Intervención familiar: <ul style="list-style-type: none"> • Roles familiares y responsabilidades. • Control de impulso. • Gestión emocional.
11	Intervención familiar: <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de estas 3 semanas. Reforzamiento de los gestos de cuidado mutuo y de los roles de la sesión anterior.
12	Intervención con Soledad: <ul style="list-style-type: none"> • Validar y reestructurar el sentimiento de culpa por tener una pareja. • Gestionar los límites con Pablo hacia su pareja y su intimidad. • Trabajar con Pablo la denuncia por no pasar la manutención y la reacción de Carlos. Evaluación de la intervención hasta la fecha.

Las sesiones con Soledad comenzaron siendo semanales y se fueron esparciendo en el tiempo para ser quincenales, pero contrajeron COVID y luego nos contagiamos en el Gabinete, por lo que estuvo un mes sin sesión. Cuando las sesiones son individuales con la madre, acude los martes, día en que el padre de los hijos tiene la

custodia, para así poder asistir con más tranquilidad. Cuando han asistido de manera familiar, han venido los viernes. Carlos no ha asistido a ninguna sesión pese a la invitación en varias ocasiones, firmando solo el consentimiento para que acudan los menores. La mayoría de las sesiones han sido con Soledad, otras han sido en conjunto, y en la evaluación, han sido evaluaciones para la madre y para los hijos por separado.

Las tres primeras sesiones se dedicaron a la evaluación. En la primera se realizó la anamnesis y acudió Soledad. De manera paralela en la segunda sesión de evaluación, se evaluó a los dos menores a través de entrevistas semiestructurada, el juego con playmobil y el dibujo (Anexo 2) de la familia en la sala dedicada a las colchonetas y juguetes, siendo un ambiente seguro y de distensión para poder evaluar. Pablo se mostraba receloso de contestar a preguntas relacionadas con su madre, aunque tras unos minutos, bajó las resistencias y ya se pudo preguntar algunos aspectos relacionados con este tema.

Por otro lado, el menor insiste que está ahí porque su madre es quien lo necesita, “ella es la loca”. En este sentido trabajamos con los dos menores para desorganizar esas ideas preconcebidas ya que con Pablo, trabajaremos más adelante reconduciendo sus conductas agresivas hacia la madre, haciéndole ver que no debe normalizarlo.

En la tercera sesión con la paciente, además de la evaluación, se dan pautas concretas de límites hacia su hijo y de consistencia educativa, ya que se acercan los Reyes Magos y ella, a pesar de que Pablo ha tenido muy mala conducta y de haberle castigado sin regalos, quiere comprarle 5 regalos de mucho valor económico. Por ello, se interviene en el ajuste de los regalos y en que estos sean colaborativos o de juegos en familia, así fomentamos la relación entre los menores con la paciente.

La cuarta sesión va dedicada a fomentar el pedir ayuda a su familia, para que las pautas que ella pongan sean continuadas en el tiempo y sean vista por sus hijos como consistentes. Trabajamos la siguiente parte de la sesión en el entrenamiento en autoinstrucciones ya que han tenido un episodio esa semana que trae a consulta. Se explora para elegir a una persona de referencia y apoyo en este cambio que vamos a ir trabajando durante las sesiones y ella elige a su hermano ya que trabajan juntos en la peluquería. En la siguiente sesión, cuando le preguntamos, nos informa que su hijo estuvo insultándola y ella le dijo que no iba a pelarle porque no se merecía tras el trato que acababa de darle a ella. Pablo se dirigió al tío y le pidió que le pelara, momento en el que él le dijo que no, que lo que su madre le había dicho era coherente y que él tampoco le iba a pelar.

En la quinta sesión se trabaja el cambio de castigo por pautas educativas más asertivas y menos intrusivas, interviniendo desde el marco de la disciplina positiva. Se trabajan situaciones concretas y se plantean nuevas intervenciones con su hijo propuestas por ella misma y pulidas por la psicóloga. Se incide mucho en la necesidad de que sean pautas que se mantengan en el tiempo. Se trabaja alrededor del tema móvil, haciéndole consciente a Soledad que su hijo no tiene la necesidad de tener un móvil las 24 horas del día con los 12 años que tiene, y que verdaderamente quitárselo no debe ser el castigo, sino de manera inversa, dárselo debe ser el aliciente o la recompensa. Pablo es quien debe mejorar su conducta para poder tener el privilegio de conseguir el móvil unas horas y bajo la supervisión de ella. Esto lo entiende, pero comenta que será muy difícil para ella ya que Pablo tiene adicción al móvil, cuando se lo quita se vuelve irracional y disruptivo. Estas pautas educativas las trabajaremos de nuevo en las siguientes sesiones, trabajando de manera paralela con Pablo con la misma idea.

En la sexta sesión viene Soledad, trabajamos un episodio que ha ocurrido en estos días de inconsistencia en las pautas educativas y lo extrapolamos a otras situaciones que frecuentemente se dan para poder utilizar estas pautas aprendidas. Aprovechamos esta situación para trabajar con ella la manera de expresar las pautas y las normas ya que, desde el enfado, amenaza o castigo no va a conseguir que le obedezca, ya que, Pablo es un niño que emocionalmente tiene mucha rabia y cualquier atisbo de inicio a una discusión hace que escale rápidamente en esta rabia. En este momento, le explicamos el análisis funcional expresado en el apartado 4., análisis que le hace entender mucho mejor y tomar conciencia de los atributos que mantienen las conductas que queremos

eliminar. Por lo tanto, trabajamos otras posibles maneras de poder poner límites de manera respetuosa pero segura de lo que dice y sabiendo que ese límite no se va a negociar y menos, en ese momento de ira.

En la séptima sesión se trabaja con los menores con el objetivo de generar más conciencia de la necesidad de un ambiente más de calma y respeto en casa, para lo que ellos deberán implicarse ya que son parte activa de esa nueva reconstrucción de ambiente, empezando por su relación de hermanos. Se trabaja con ellos con la imagen del árbol y los muñecos trepando que a continuación se adjunta (Blob Tree, Anexo 3), para trabajar quiénes son los que les representan a ellos en este momento vital, a su madre, a su padre, al otro, quiénes fueron ellos hace dos años y en quiénes se proyectan dentro de dos años, tanto ellos como su madre y padre. La dinámica les gusta mucho, aunque Pablo se muestra resistente al comienzo y dice que no quiere dibujar, sí acepta señalar y trabajar diluyendo un poco esas resistencias. Al terminar, hacemos una dinámica con plastilina para trabajar la rabia y cómo expresarla y gestionarla. A través de realizar una figura e intentar que vuelva a su forma inicial una vez se manipula, trabajamos sobre cómo nos afecta la ira y su expresión en ese momento en el que ocurre y sobre cómo dependiendo de nuestra expresión, tenemos un impacto u otro en la vida de quienes nos rodean.

En la octava sesión notamos el cambio que ha tenido la paciente durante estas semanas. Ha trabajado con muchas ocasiones particulares las pautas que hemos visto en sesión y ella ha notado cambio, está más contenta y siente que van las cosas algo mejor, nos cuenta. Se refuerza mucho las pautas educativas que hemos trabajado durante las demás sesiones, enfocándonos más sobre el impacto que las conductas de falta de respeto de Pablo hacia su hermana tienen en su personalidad. En sesión se trabaja la toma de consciencia de la paciente de su responsabilidad como madre de poner los límites cuando esas faltas de respeto ocurren, ya que es ella quien debe ser ejemplo y ponga con firmeza y amabilidad esos límites. Trabajamos a su vez, a través de la psicopedagogía, la explicación de los distintos apegos que existen y de la importancia que esto tiene en el desarrollo de los menores hacia la adultez, haciendo hincapié en el impacto psicológico de su desarrollo.

La sesión número nueve, acuden solo los menores, trabajando con ellos el control de impulso y la expresión y regulación de la ira de una manera más adaptativa y respetuosa. Con Pablo trabajamos con la técnica del globo que inflamamos cuando nos enfadamos y las opciones que hay cuando eso ocurre: dejar que el globo vaya perdiendo poco a poco ese aire buscando alternativas para poder hacerlo, anudarlo para que ese aire no salga y sostenemos la ira, o bien seguir llenando el globo de ira hasta que explote en la cara. Trabajamos con varias técnicas que les hagan sentir cómodos de relajación para disminuir el nivel de activación de la ira y la que más les gusta es la respiración abdominal, poniéndose la mano en la barriga y respirando mientras notan que su barriga se llena. Esta técnica les gusta porque pueden hacerlo de pie, sentados, en cualquier situación. En caso de que no puedan controlar la respiración porque su nivel de actividad sea muy elevado, trabajamos con la opción de retirada, diciendo siempre que nos vamos porque necesitamos tranquilizarnos un momento y que estaremos en tal sitio, pero que preferimos ir solos. Pablo entiende muy bien la dinámica, pero repite que él explota porque su madre le hace explotar. No es la primera vez que lo trabajamos en sesión, pero le cuesta interiorizar y aceptar que la regulación de la ira no depende de los demás sino de sí mismo. Sin embargo, ver que su madre en muchas ocasiones no lo hace, facilita que se ancle en ese argumento. Trabajamos sobre la legitimidad del enfado, es una emoción básica, pero hay que aprender a gestionarlo para que no nos dañe a nosotros mismos ni a los que nos rodean. Los dos terminan la sesión más contentos y se implican con dos retos: trabajar con ese aire que llenamos en el globo (regulación emocional) y que ese aire no explote en esta semana entre los hermanos, es decir, que puedan regular mejor ese control de impulsos y gestión de la ira de una manera más respetuosa. Entrenamos a Pablo en las autoinstrucciones para que pueda llevar a cabo lo que hemos aprendido.

En la siguiente sesión trabajamos con la paciente y los niños, compramos una espada y un escudo para reforzar la responsabilidad de la regulación y expresión de la ira. Con la espada y el escudo reforzamos que cada uno/a tiene el potencial y la oportunidad de usar la espada o dejarla en el suelo, ya que la emoción del enfado es natural y

debe integrarse en nuestro repertorio emocional pero que no porque estemos enfadados tenemos derecho a usar la espada para hacer daño. El segundo objetivo de esta sesión era responsabilizar y reubicar los roles familiares.

A la siguiente sesión asisten los tres. Reforzamos el comportamiento de él ayudando a la hermana cuando esta tenía miedo, le pidió dormir en su cuarto y él accedió, por lo que durmieron juntos. Este acto de cuidado, cariño y respeto se refuerza y se le felicita porque es el resultado de la sesión anterior sobre los roles y el cuidado del otro. Se le pide que durante esta semana vuelvan a hacer estos pequeños actos de cuidados y se den cuenta de qué efecto tiene en su día.

En esta última sesión hasta la fecha de entrega del presente TFM, Soledad viene con la demanda del mal comportamiento de Pablo hacia Juan cada vez que él está en casa. Pablo le reta y le falta el respeto gritando e insultando. Soledad llega a plantearse ser la “culpable” por haber rehecho su vida. Trabajamos con ella la reestructuración de esa creencia y las posibilidades que hay de actuar cuando de nuevo se presente esa situación. Trabajamos en la desinfantilización de Pablo, que es quien tiene en este momento la responsabilidad de esa gestión emocional. La pauta que fijamos en esta sesión en cuanto a este tema es que Soledad buscará un espacio de calma y buena relación con su hijo, cuando estén en el sofá tranquilos o paseando, para explicarle desde el respeto y cariño, pero también con firmeza, que su relación con Juan es importante para ella y que no se discute si está bien o mal, ella decide rehacer su vida con una persona que considera buena, respetuosa y que ahora elija como compañero. Le explicará a Pablo que esa relación no le hace que se aparte de él, que la relación de madre e hijo no va a cambiar dependiendo de ningún tercero y que ese vínculo que están mejorando va a seguir fortaleciéndose, que ella siempre, siempre estará con y para él, a pesar de las personas que haya a su alrededor. Es necesario reincidir en los apegos en esta sesión para que ella entienda la incondicionalidad que su hijo necesita recibir de ella.

La otra demanda muy importante que trae a consulta y previamente nos llama para informarnos, es que el padre de los niños ha recibido la carta de la denuncia que ella le puso por no pagar la manutención. La abuela paterna de los niños se ha negado a que duerman en su casa más, obligando a Carlos a ver a sus hijos dos tardes, en lugar de una tarde y un fin de semana. Esta elección de la abuela no sólo le afecta a ella, también está impactando a los niños, que no entienden por qué ya no pueden pasar los fines de semana “mi abuela no quiere vernos y mi padre no quiere pasar el fin de semana con nosotros”. Trabajamos con Soledad que les informe de manera calmada y asertiva la situación que están viviendo, que su padre tiene la obligación de pagar la manutención por ley y que no lo está haciendo, por lo que ella debe denunciar ya que está incumpliendo la ley. Estos detalles deben ser informados desde el cariño y dejándoles saber que los responsables no son ni ella misma ni los propios niños, sino que es una mala decisión que está haciendo su abuela, pero que espera que cambie pronto

6. Valoración del tratamiento

La adherencia al tratamiento ha sido óptima por parte de Soledad y con algunas resistencias al comienzo por parte de Pablo, pero finalmente se ha conseguido un buen vínculo. La paciente refiere haberse sentido cómoda en sesión, sin sentirse juzgada por lo que hiciera o contara, con total libertad de expresión y verbaliza haberse sentido acompañada en todo momento. Pablo refiere que al comienzo no entendía muy bien el motivo por el que él estaba en sesión, pero se siente contento y agradecido por el trabajo realizado ya que ve la manera de extrapolarlo a otros ámbitos. Se ha sentido acompañado durante todas las sesiones, y agradece que no hayamos puesto el foco sólo en él y hayamos ido trabajando de manera simultánea con ellos y con la madre.

Respecto a la consecución de objetivos, destacamos lo siguiente:

- Sobre su demanda de consulta: su relación materno filial ha mejorado de manera muy notable y logra atribuirse la mayor parte de cambio a ella misma, valorando su esfuerzo y dedicación, confirmando que,

gracias al cambio y las modificaciones realizadas en sesión, su hijo Pablo también ha mejorado ya que le ha servido como ejemplo y como confirmación de que era posible. Es consciente de que para que los avances realizados sean duraderos en el tiempo y consistentes aún debe continuar con la terapia, pero está muy agradecida y a la vez orgullosa de sus mejoras.

- Ha logrado disminuir significativamente las conductas disruptivas seleccionadas como objeto de intervención, teniendo de referencia la tabla del autorregistro inicial para compararlo: tienen una frecuencia de una o dos conductas de agresividad a la semana y la intensidad ha bajado de manera muy considerable desde el comienzo, teniendo antes una intensidad de 9/10 y ahora de 5/10. Es consciente de que aún no ha alcanzado los objetivos que nos hemos propuesto, pero le alienta saber que aún hay posibilidad de cambio con las siguientes sesiones.
- En relación con el control de impulsos, los objetivos han sido alcanzados y las técnicas utilizadas en el tratamiento han sido extrapoladas al contexto escolar de Pablo, por lo que la valoración es muy positiva. Soledad afirma y valora agradeciendo, el haber aprendido a controlar mejor muchas situaciones de estrés, verbalizando que “la Sole de antes no podía con eso”. En este momento de la valoración del tratamiento se emociona y agradece tanto al equipo que la hemos acompañado como a su hijo Pablo.

Las pautas educativas las lleva a la práctica con más seguridad y a la vez cercanía. Para ello no sólo se ha recogido la impresión de Soledad sino también de su hijo Pablo, quien confirma que ahora ella está haciendo las cosas mucho mejor y espera que continúe, así como verbaliza. Pablo le pregunta a su madre esperando confirmación si él también ha mejorado y Soledad afirma, reforzando muchas de las conductas que ahora su hijo realiza.

7. Discusión y conclusiones

Con todo lo recogido en el presente trabajo y con la información que no se ha podido plasmar debido a la complejidad del caso y a la extensión y función del presente TFM, podemos afirmar que la intervención desde el modelo Cognitivo-Conductual ha sido efectiva para esta paciente ya que ha disminuido el malestar y minimizando las conductas problemas reemplazándolas por otras más adaptativas. Este resultado coincide con los hallazgos de Paz y Carrasco (2006) y Farrington y colaboradores (2017) sobre los modelos más eficaces para modificar las conductas disruptivas.

Apoyar esta intervención desde la disciplina positiva y desde la psicoeducación en cuanto a las figuras de apego y a los roles maternos ha añadido un valor extra muy relevante no sólo para el caso sino para futuras intervenciones, ya que refuerza las contrastadas ya por Portilla (2015). Este modelo de intervención ha permitido a la paciente conectar con la importancia de generar un cambio en el primer nivel (conductual) para llegar a unas modificaciones familiares (estilos educativos y apego), Farrington y colaboradores (2017). Esta comprensión facilitará que los cambios derivados de la intervención sean más sostenibles en el tiempo ya que conocer el propósito de lo que modificamos hace que sea más sencillo hacerlo.

A pesar de las existencias de otros modelos de intervención que probablemente hubieran sido efectivos de igual manera, el Gabinete, acorde a la experiencia de la profesional que fue designada para el caso y habiendo explorado tras la evaluación la mejor estrategia para abordar el caso, acordó la pertinencia de este modelo de intervención para esta paciente en particular.

El éxito obtenido ha sido compartido por la familia y recogido en el apartado anterior, siendo conscientes que la intervención no ha acabado aún.

7.1. Limitaciones y propuestas de mejora para futuras intervenciones

Existen algunas limitaciones que han sido encontradas y deberían ser tomadas en cuenta para futuras intervenciones:

- La ausencia de Carlos, el padre de los menores y expareja de Soledad en consulta ha dificultado la sostenibilidad de las pautas trabajadas en sesión ya que él ha seguido con su estilo de enseñanza permisivo y ausente. Para futuras intervenciones con casos similares, sería muy beneficioso abordar distintas estrategias para incluir a ambos progenitores en el tratamiento ya que favorecerá de manera directa a los menores, haciendo los cambios más consistentes y sostenibles. Ya que sólo se ha podido trabajar con la madre de Pablo, él sigue sintiendo lejos a su padre como en numerosas ocasiones comenta. Este término lo usa en parámetros de disponibilidad y calidez, haciendo referencia que agradecería que él estuviera más presente, preocupado y cercano a él. Pablo ha sido partícipe y agradece en varias ocasiones que su madre haya modificado algunas patrones de comportamiento ya que ahora tienen mejor relación y la siente “más cercana” como él mismo comenta. Haber tenido sesiones con Carlos y conseguir modificar las pautas educativas y la relación padre-hijo hubiera multiplicado los resultados de la intervención y beneficiado de manera directa al menor y a su hermana.
- La continuación de la intervención a fecha de la entrega del presente trabajo. No haber continuado con las sesiones nos dificulta saber cuál es el resultado final de este tratamiento. Una posible solución habría sido elegir otro caso que ya hubiera finalizado, pero fue descartada no sólo porque la autora no se siente cómoda contando una intervención en la que no haya participado, sino porque con esta familia tuvo una conexión especial y quiso traerlo al caso de estudio para poder arrojar algo más de información a problemáticas similares. Otra opción hubiera sido elegir un caso más corto en temporalidad y con menos complejidad, pero dado que es una problemática muy frecuente en la actualidad en la clínica, era muy relevante investigar más y formarme más sobre este caso para poder expresarlo y estructurarlo de la mejor forma y para tener más herramientas a la hora de enfrentarme de nuevo en un futuro a él.
- Modificar la percepción de una figura de apego necesita tiempo, a pesar de haber mejorado la relación entre madre e hijo, aún queda mucho trabajo por hacer ya que esa figura de apego se ha construido desde el nacimiento de Pablo y desde el de Laura con su enfermedad, que ha hecho que Soledad se dedique más a su hija que a su hijo. Si estos cambios psicoeducativos aplicados en la intervención continúan en el tiempo haciéndose duraderos, la figura de apego de Soledad para Pablo también se modificaría. Para futuras intervenciones se recomienda una mayor duración del tratamiento y un seguimiento al terminar el mismo para ver si esos cambios han sido duraderos.
- Métodos de evaluación. El Gabinete que ha intervenido con la paciente cuenta con métodos de evaluación internos, como el autorregistro o la entrevista semiestructurada. Esto puede suponer una limitación ya que no son métodos de evaluación comunes a otros gabinetes o consultas, por lo que, si quisiéramos en un futuro hacer un estudio sobre la eficacia de este, en comparación con otros casos clínicos, nos supondría una dificultad añadida. Para corregir esta limitación, podrán usarse métodos de evaluación comunes y recomendados para evaluar conductas concretas ya que así veremos de manera más certera la eficacia del tratamiento.

Para intervenciones futuras, será relevante incluir a la familia en más sesiones en conjunto, ya que, a pesar de no ser una intervención familiar, sí es aconsejable que estos espacios sirvan como modelo de comunicación y relación para extrapolarlo a su hogar.

7.2. Conclusión

Este presente trabajo aporta una prueba más a la investigación que determina que el modelo cognitivo-conductual para las conductas disruptivas es eficaz. Este caso clínico también arroja luz a la investigación de la relación existente entre conductas disruptivas y pautas educativas como se ha observado durante el transcurso de las sesiones. A su vez, refuerza los hallazgos de la literatura relativos a la relación entre estilos educativos y figuras de apego como se ha descrito en los apartados anteriores. Por último, la alianza terapéutica ha tenido un papel decisivo en la continuación del tratamiento y por tanto en la consecución de los objetivos ya que Soledad abandonó el tratamiento de los Servicios Sociales por esa falta de vínculo, como ella misma refiere. Haber construido una alianza terapéutica potente, ha permitido que la familia se sienta acompañada, reconocida, validada y ha sido modelo para sus propias maneras de relacionarse, como refieren en la última sesión “me dices lo que hago mal, pero me lo dices con dulzura, eso es lo que quiero conseguir yo con Pablo”. Esos nuevos patrones de relación y de comunicación desde el respeto y el cuidado han ayudado a modelar su conducta.

8. Referencias bibliográficas

- Aguirre, E. (2000). Socialización y prácticas de crianza. En Aguirre, E. y Durán, E. (Ed) Socialización: Prácticas de Crianza y cuidado de la salud. Bogotá, D. C., CES - Universidad Nacional de Colombia.
- Alonso, J y Román, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17, (1), 76-82.
- Ainsworth, M. D. S. y Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, 331-341.
- Bartholomew, K. y Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Balzano, S. (2002). Las construcciones culturales sobre el éxito y el fracaso escolar y sus implicaciones sobre los modelos educativos en Argentina. *Cultura y Educación*, 3 (14), 283-296.
- Bevilacqua, L., Hale, D., Barker, E. D. y Viner, R. (2018). Conduct problems trajectories and psychosocial outcomes: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 1239-1260. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1053-4>
- Bocanegra, E. (2007). Las prácticas de crianza entre la Colonia y la Independencia de Colombia: los discursos que las enuncian y las hacen visibles. *Revista Latinoamericana Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 5, (1), 1-22.
- Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata. Bowlby, J. (1988). Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego.
- Burutxaga, I., Pérez, C., Ibañez, M., Golanó, M., Ballús, E. y Castillo, J. (2018). Apego y Vínculo: Una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. *Temas de psicoanálisis*, (15). <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2018/01/I.-BURUTXAGA-C.-P%C3%89REZ-TESTOR-M.-IB%C3%81%C3%91EZ-S.-DE-DIEGO-M.-GOLAN%C3%93-E.-BALL%C3%9AS-J.A.-CASTILLO.-Apego-y-v%C3%ADnculo..pdf>
- Camps-Pons, S., Castillo, J.A., Cifre, I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clínica y Salud, Investigación Empírica en Psicología*, 25 (1), 67-74. Recuperado de <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/cl2014a6>

- Capano, A., Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de los padres. *Ciencias Psicológicas* 7 (1). Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008#f1
- Farrington, D. P., Gaffney, H., Lösel, F. y Ttofi, M. M. (2017). Systematic reviews of the effectiveness of developmental prevention programs in reducing delinquency, aggression, and bullying. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 91-106. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.11.003>
- García M, Peregrina, S, y Lendínez, J. (2002). Los estilos educativos de los padres y la competencia psicosocial de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, 33, 79-95.
- García Ramírez, N., Rodríguez Cruz, E., Duarte Rico, L., y Bermúdez- Jaimes, M. E. (2017). Las prácticas de crianza y su relación con el vínculo afectivo. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 9(2), 113– 124. Recuperado a partir de <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/970>
- Henao, G, Ramírez, C y Ramírez, L. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y la niña. *AGO. USB. Medellín-Colombia*, 7, (2), 199-385.
- Izzedin Bouquet, Romina, y Pachajoa Londoño, Alejandro. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Liberabit*, 15(2), 109-115. Recuperado en 15 de diciembre de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200005&lng=es&tlng=es.
- Maccoby, E & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. En Hetherington, E. (Ed.). *Handbook o child psychology, socialization, personality, and social development*. New York.
- Maciel, L., Basto-Pereira, M., Day, C. (2022). Programas parentales eficaces para el tratamiento de la conducta disruptiva: El caso del programa Empoderando Padres, Empoderando Comunidades. *Información Psicológica*, 122, 77 -91. doi: [dx.medra.org/10.14635/IPSIC.1900](https://doi.org/10.14635/IPSIC.1900)
- Martínez, J.L., Fuentes A., Orgaz, B., Vicario, I., González, E., (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de Psicología* 30 (1), 211-220.
- Ray, A. F., Pino, M^a J., Herruzo, J., (2009). La agresividad en la infancia: el estilo de crianza parental como factor relacionado. *European Journal of Education and Psychology*, 2 (3), 211-222.
- Portilla Castellanos, S. A., (2015). Disciplina positiva, una estrategia de amor para la promoción de pautas de crianza y manejo de las emociones. *Nuevos cuadernos de Pedagogía*, 5 (11-17).

9. ANEXOS

Anexo 1. Tabla de autorregistro

	Qué	Cómo	Antecedente	Cuánto dura	Cómo paró
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

Anexo 2. Dibujo de la familia por Laura.



