



# TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO (ACT) PARA PADRES DE NIÑOS CON CONDUCTAS DISRUPTIVAS

---

**JAVIER MANDIL**



# PSYCIENCIA

---

## Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para padres de niños con conductas disruptivas

Por: Javier Mandil

[Psyciencia.com](http://Psyciencia.com)

Licencia Creative Commons:

Atribución – No Comercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga con fines comerciales. Tampoco se puede utilizar la obra original con fines comerciales. Esta licencia no es una licencia libre.

# CRÉDITOS

---

## **Sobre el autor:**

Javier Mandil es director del Equipo de Terapia Cognitiva Infanto-Juvenil Profesor Adjunto de la materia “Psicología Clínica” en la Universidad Favaloro Miembro de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva. Coautor del libro: "Terapia cognitiva con niños y adolescentes. Aportes técnicos" Ed Akadia. 2007. Coautor del libro: "Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con Niños y Adolescentes" Ed Polemos. 2010.

## **Sobre Psyciencia**

Psyciencia es una publicación online especializada a la difusión de la psicología basada en la evidencia, incluyendo terapéuticos y neurocientíficos.

**Editor General:** David Aparicio

**Editora Asociada:** Alejandra Alonso

**Editora de Contenidos:** Maria Fernanda Alonso

Síguenos en: [Facebook](#) y [Twitter](#) o contáctanos a través de un email:  
[escribenos@psyciencia.com](mailto:escribenos@psyciencia.com)

**Imagen de portada:** skitterphoto.com

# INTRODUCCIÓN: DESARROLLOS PENDIENTES EN EL ABORDAJE DE LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

El entrenamiento a padres de niños oposicionistas y su combinación con la programación de contingencias en el aula y tratamiento farmacológico en niños con TDAH han demostrado ser alternativas eficaces de tratamiento (Bunge, Mandil y Gomar, 2010). Sin embargo, las recaídas son frecuentes debido a que las familias no suelen mantener las estrategias en manera estable. Así mismo, en las consultas donde se registran comorbilidades, conflictos familiares y/o trastornos psicopatológicos en alguna de las figuras parentales los efectos se ven moderados (Ollendick & King, 2012). Es frecuente que los motivos de consulta cursen con crisis familiares y que el vínculo entre padres e hijos se desgaste: estos factores dificultan el ejercicio sostenido de las habilidades para la gestión de las conductas problemáticas por parte de los cuidadores.

Atentos a estos desafíos, Coyne, McHugh y Martinez (2011) reportan prometedores resultados respecto a la administración combinada del entrenamiento a padres y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) dirigida a los cuidadores en las familias afectadas. De acuerdo a los autores, esta forma de tratamiento combinado permitiría superar las barreras cognitivas y emocionales que impiden el ejercicio flexible de las habilidades parentales (Coyne, 2009). Probablemente el efecto beneficioso se vea posibilitado debido a que la Teoría de los Marcos Relacionales (RFT), base teórica y conceptual de ACT, provee una explicación de los procesos lingüísticos y cognitivos implicados en las relaciones familiares (Backen Jones et al., 2016).

Por ese motivo, a continuación realizaremos un breve resumen de dicha base conceptual, enfatizando el análisis del desarrollo de regulaciones verbales que pudiesen dificultar o facilitar el ejercicio flexible de las habilidades parentales. En el apartado subsiguiente detallaremos los principales procesos de ACT que se trabajan junto a los cuidadores de las familias afectadas. Por último revisaremos la evidencia de su eficacia reportada a la fecha, considerando la necesidad de investigaciones futuras.

# CAPÍTULO 1

---

## LA BASE CONCEPTUAL: TEORÍA DE LOS MARCOS RELACIONALES

Es amplia la bibliografía especializada a la que el lector puede recurrir para acceder a un conocimiento más preciso de la Teoría de los Marcos Relacionales –RFT– (Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001; Torneke, 2010). Sin embargo, vale la pena en este apartado realizar una breve sinopsis de sus propuestas teóricas centrales para contextualizar sus aportes prácticos a la clínica cognitivo conductual con niños y adolescentes. La Teoría de los Marcos Relacionales es un desarrollo contemporáneo de las teorías de Skinner (1957) respecto al lenguaje. Desde esta perspectiva se entiende que las conductas verbales constituyen la cognición y que ésta es producto de las interacciones lingüísticas (Coyne y Cairns, 2016). Hayes, Barnes-Holmes y Roche (2001) proponen que los seres humanos tenemos la capacidad de aprender, no sólo en forma directa, sino también de manera indirecta relacionando estímulos.

El “enmarcar” (frame) refiere al proceso de relacionar estímulos, en manera arbitraria y en función del contexto verbal. Esta capacidad específicamente humana es la que determina el desarrollo de la cognición y el lenguaje (Torneke, 2010).

Desde esta perspectiva nuestras categorías cognitivas, nuestras evaluaciones, valoraciones, juicios y reglas actitudinales son conductas aprendidas a partir de la relación y transformación lingüística entre estímulos.

Estos procesos se desarrollan de acuerdo a tres propiedades:

**Vinculación mutua:** es decir que la relación arbitraria entre estímulos se genera en manera bidireccional. Por ejemplo, si los padres desarrollan la relación “un niño obediente es sano”, esta podrá dar lugar a la relación inversa “los niños sanos son obedientes”.

**Vinculación múltiple:** las derivadas arbitrarias tienden a establecer relaciones múltiples entre estímulos y estas relaciones son multidireccionales. Es decir que, si se establecen las relaciones “un niño que respeta a su padre es un niño sano” y “un

niño sano es obediente”, es probable que en consecuencia se desarrollen las vinculaciones arbitrarias “un niño sano es obediente y respeta a su padre”.

**Transformación en las funciones de los estímulos:** al relacionarse en manera arbitraria los estímulos tienden a transformar sus funciones preceptuales y psicológicas entre sí. Las características que tienen más incidencia en la clínica psicológica son el valor apetitivo o aversivo arbitrario que a partir del enmarcado relacional se tiende a adjudicar a los estímulos: la “obediencia es buena”. “Ser introvertido es malo”. Al considerar su arbitrariedad basta pensar que en diversos contextos culturales los grados de introversión o extraversión de un niño suelen adquirir diferentes valoraciones.

Así mismo, todo contexto integra estímulos que suscitan en el ser humano la capacidad de aprender relaciones entre los mismos. Sus formas de operar como claves, es decir como indicadores del tipo de operaciones posibles de ser desarrolladas se dividen en dos tipos:

C rel: se trata de estímulos que por su valor lingüístico ejercen el papel de claves respecto al tipo de relación que la persona puede establecer entre ellos. Es decir que gobiernan el desarrollo de diferentes tipos de relaciones: estas pueden ser de coordinación (X es como Y), diferencia u oposición (X no es Y), temporales (X ocurre antes que Y), espaciales (X esta cerca de Y), causales (si ocurre X ocurre Y) y deícticas (relativas a la posición del observador), entre otras.

C func: los estímulos tienen así mismo el potencial de operar como claves para la especificación de la función y la transformación de las funciones de otros estímulos. En otras palabras, una serie de estímulos pueden gobernar el desarrollo de transformaciones en la función psicológica o perceptual de otros estímulos. Como señalamos anteriormente, una de las funciones más importantes es la especificación de características apetitivas o aversivas respecto a los mismos. Por ejemplo: Ante estímulo “X”, entonces estímulo “Y” es aversivo. Ante estímulo “A”, entonces estímulo “B” es apetitivo.

Intentaremos ilustrarlas en un ejemplo concreto:

Imaginemos que el padre de un niño de 6 años considera que es saludable que su hijo realice berrinches de tanto en tanto como una natural expresión de su carácter.

Imaginemos que al ir a una primera reunión de padres en la escuela elemental los directivos comentan que este niño manifiesta berrinches reiterados cada vez que el maestro le ordena que haga silencio en clase. Así mismo, el maestro a cargo del curso considera que sus padres deben tomar medidas para controlar el comportamiento del alumno. Otro de los docentes presentes, algo más conciliador y empático, comenta un caso aparentemente similar que había ocurrido el año anterior con otro pequeño. Aquel niño, a consecuencia de estos comportamientos, fue enviado a un psicólogo, quien le diagnosticó un trastorno oposicionista desafiante. El niño realizó tratamiento psicoterapéutico durante 6 meses y al finalizar el mismo se mostraba más obediente y había disminuido sus berrinches.

Podríamos especular a modo de ejemplo el potencial que los estímulos provistos por este contexto tienen para favorecer el desarrollo de diversas relaciones y transformaciones arbitrarias: el padre asistente a su primer reunión en la escuela elemental podría desarrollar una relación de coordinación entre los berrinches de su hijo y los berrinches del niño anterior (el contexto verbal favorece el establecimiento de similitudes arbitrarias), los berrinches, así mismo, podrían entrar en relaciones de tipo jerárquico (pasaría a formar parte de la categoría “problemas psicológicos” y aún más, posiblemente del “trastorno oposicionista desafiante”), se podrían favorecer relaciones de causa y efecto (“ante los berrinches el niño se debe realizar una psicoterapia”) y por supuesto, la valoración de las conductas de su hijo se verían transformadas: los berrinches, a los que el padre consideraba naturales, podrían adquirir a partir de este evento funciones de carácter aversivo (“es malo que mi hijo realice berrinches”).

El ejemplo anterior destaca, así mismo, cómo a partir del desarrollo de relaciones y transformaciones lingüísticas se tienden a establecer reglas verbales que gobiernan los comportamientos humanos: “los berrinches son un problema psicológico que deben ser tratados en psicoterapia”. Sin lugar a dudas, las regulaciones verbales permiten una interacción organizada entre las personas y el contexto verbal. Sin embargo, el potencial creativo y organizacional de los marcos relacionales muestra en múltiples circunstancias su contracara dolorosa: una interfase directa con la rigidez y el sufrimiento humano (Torneke, 2010).

Para analizar en detalle este fenómeno, a continuación distinguiremos los tres tipos de reglas verbales que inciden en el gobierno de las conductas humanas (Luciano y Wilson, 2002):

**Reglas Pliance:** son regulaciones verbales que especifican conductas cuya ejecución es reforzada por la comunidad lingüística. “Un buen padre no debe enojarse con sus hijos”. “Los hijos sanos son obedientes”.

**Trackings:** Son regulaciones verbales que especifican conductas dirigidas a la consecución de reforzadores o a la evitación de aversivos. Es decir, este tipo de conductas se mantienen, más allá de la aprobación por parte de la comunidad lingüística, por su relación funcional con los refuerzos naturales presentes en los contextos de la experiencia. “A un niño angustiado hay que brindarle contención para tranquilizarlo”. “Si un hijo desafía la autoridad hay que aplicarle límites para que obedezca”.

**Augmentals:** Son transformaciones lingüísticas en las funciones de los estímulos. Dicho en otras palabras, el augmenting es la determinación cultural de qué estímulos, en qué grado y en qué manera serán reforzantes: “la obediencia es buena”. “La tristeza es mala”. Luciano y Wilson (op. cit) destacan dos subtipos:

- *los augmentals* formativos le adjudican valor apetitivo o aversivo a estímulos que en otro contexto socio-lingüístico carecerían de estas funciones: “ser sociable es bueno”.

- *los augmentals motivacionales* especifican la probabilidad de que un estímulo funcione como reforzador en un contexto determinado. Es decir, aumentan arbitrariamente el valor de reforzante de un evento: “los límites, tras su ejercicio constante, dan buenos resultados”.

A la vez que estas reglas permiten al ser humano predecir y gobernar relativamente sus conductas en función del contexto, su seguimiento rígido o contraproducente podría acarrearle sufrimiento psicológico.

Describiremos algunos ejemplos en este espacio:

**Reglas Pliance determinadas por el grupo cultural de referencia pero insensibles a los reforzadores directos provistos por el contexto:** Por ejemplo para los padres de un niño con gusto y aptitudes por otro tipo de actividades, el seguimiento rígido de la regla “a mi hijo debería gustarle el fútbol” podría afectar la sensibilidad parental respecto a otros gustos y aptitudes del pequeño.



**Trackings inaplicables o pobremente definidos:** “Mi hijo debería portarse bien” (es decir, efectivamente el acuerdo entre padres e hijos respecto a ciertas normativas básicas podría favorecer al bienestar familiar; sin embargo, la generalización de este tipo de reglas suele ser poco funcional y por otra parte establecer reglas sobre factores que no podemos controlar suele ser poco efectivo). “Un fuerte castigo es lo único que calma a mi hijo” (desgraciadamente este tipo de reglas suelen ser sensibles al contexto inmediato, aunque no especifican consecuencias desgraciadas a mediano plazo, como el posible daño emocional para el niño y la escasa probabilidad de que a partir de estos métodos aprenda repertorios conductuales alternativos).

**Augmentals de arbitrariedad rígida o contraproducente:** “el dolor emocional de un hijo es horrible” (especificación arbitraria de funciones que podría minimizar el valor de las emociones dolorosas en los procesos de aprendizaje), “Ser deportista es bueno” (nuevamente la especificación rígida de funciones podría dificultar la toma de contacto con otras características personales saludables del pequeño).

Una de las grandes potencias de este modelo teórico es que el acto del habla y del pensar son conductas que se interrelacionan y transforman en manera bi-direccional y múltiple. Así mismo, las emociones también son conceptualizadas como conductas-estímulo con capacidad de generar y de ser afectadas por relaciones y transformaciones arbitrarias. De acuerdo a Kohlenberg, Tsai & Kanter (2009): el acto de hablar, nuestras acciones, nuestras emociones, nuestras reglas y pensamientos son conductas con capacidad de establecer relaciones y transformaciones entre sí y en función del contexto y que en un análisis funcional podrían ser distinguidas como conductas clínicamente relevantes. De acuerdo a Coyne y Wilson (2004) esta perspectiva posibilitaría alternativas de estudio y abordaje flexibles en la clínica infanto juvenil. La Terapia de Aceptación y Compromiso –ACT–, aplicación clínica de la Teoría de los Marcos Relacionales, provee instrumentos útiles para el abordaje de reglas y marcos relacionales que podrían facilitar el ejercicio de una parentalidad efectiva y flexible.

## CAPÍTULO 2

---

### APORTES PRÁCTICOS AL TRABAJO CON LOS PADRES

La implementación de ACT en el trabajo con padres de niños con conductas disruptivas (Coyne, 2009) se ha investigado en especial en combinación con el programa de entrenamiento a padres de niños con conductas disruptivas llamado “Terapia basada en las Interacciones entre Padres e Hijos” –Parent Child Interaction Therapy, PCIT- (McNeil & Hembree-Kigin, 2010) y el programa comunitario Triple P dirigido a niños y familiares en situación de riesgo (Sanders, 2008).

El formato psicoeducativo de PCIT se diferencia de otros programas similares por el énfasis otorgado a la mejoría de las relaciones padres-hijos desarrollado en un primer módulo basado en interacciones dirigidas por el niño, especialmente dedicado al juego. En la segunda parte, consistente en el trabajo sobre interacciones dirigidas por los padres, se implementa un programa de gestión comportamental basado en el condicionamiento operante.

El programa Triple P, por su parte, focaliza en asistir a los padres en el desarrollo de un entorno seguro, a responder a las necesidades de los niños en manera constructiva, a moldear en los hijos conductas orientadas a la resolución autónoma de problemas, a utilizar las habilidades parentales en manera asertiva promoviendo expectativas realistas y el desarrollo de la autoestima de los cuidadores.

En pos de trabajar la motivación y las cogniciones de las figuras parentales en los casos complejos, recientes desarrollos proponen la integración de un módulo basado en ACT (Hayes y Greco, 2008; Coyne, McHugh y Martinez, 2011) en el que se enfatizan especialmente los procesos que detallamos a continuación.

# Análisis Funcional de las Conductas Públicas y Privadas

El análisis funcional de la conducta en su forma más básica fue introducido por Skinner (1953), a mediados del siglo XX en la psicología científica. Sin embargo su importancia parece haber sido subestimada en la terapia cognitivo conductual tradicional, e inclusive en manera sorprendente en los protocolos de tratamiento que abordaban problemáticas concernientes a las interacciones entre los niños, los adolescentes y sus familias. Tal como señalan Hopko y Hopko (1999) los tratamientos basados en la evidencia aportaron importantes avances en la disseminación de herramientas terapéuticas eficaces, pero debido a la falta de sensibilidad ideográfica respecto a los factores contextuales que inciden en los motivos de consulta, muchos usuarios no se ven beneficiados por los mismos. De acuerdo a los autores, recuperar la integración del análisis funcional en la práctica psicoterapéutica incrementa la efectividad de los procedimientos. Por ejemplo, los programas de entrenamiento a padres para la gestión de la conducta disruptiva en los niños se organizan a partir de una sucesión de etapas estandarizadas que contemplan la mejoría de las relaciones familiares y la aplicación de contingencias conductuales. Sin embargo, si no se integra el análisis funcional, muchas veces la efectividad de los procedimientos puede verse afectada: el niño no necesariamente responde a determinada alabanza o a la otorgación de un privilegio. Considerando los antecedentes, la conducta específica y las consecuencias activas en el ambiente, podemos entender la función del comportamiento del niño en relación al contexto y realizar intervenciones adecuadas para favorecer el desarrollo de alternativas flexibles.

Podemos ejemplificarlo de esta manera: un padre argumenta al terapeuta que la promesa de mayor tiempo de uso de la computadora no resultó eficaz para que un niño estudie. Un análisis funcional podría clarificar que la consecuencia prometida por el padre no necesariamente funcionaba como un reforzador para el niño. O más aún: que la conducta de discutir con el niño inmediatamente después de su negativa a estudiar podría operar como un refuerzo del opositorismo que interfiriese con la función de la consecuencia prometida “tiempo de uso de la computadora”. En suma, “solo podemos saber si una consecuencia es efectivamente reforzante por sus resultados” (Torneke, 2010). Y es en este punto que la revalorización del análisis funcional realizada por los modelos terapéuticos de tercera generación ha aumentado la precisión de nuestras evaluaciones y la efectividad de nuestras intervenciones.

Así mismo, partir de los aportes de RFT podemos incorporar al análisis conductual clases funcionales de comportamientos que se generalizan en contextos diversos en manera relativamente independiente a las contingencias naturales. Skinner (1957) los definió como conductas gobernadas por reglas. Hayes, Barnes-Holmes y Roche (2001) analizaron el desarrollo y el funcionamiento de las reglas verbales en base a la capacidad del ser humano de relacionar y transformar arbitrariamente los estímulos. Dicho en otras palabras, en base al desarrollo de marcos relacionales, las reglas transforman las funciones de los estímulos del ambiente para que operen, más allá de sus propiedades físicas y en manera arbitraria, como antecedentes de las conductas.

De acuerdo a Coyne y Cairns (2016), integrar las conductas verbales de los padres al análisis funcional nos permite entender la incidencia del seguimiento de reglas en los comportamientos disruptivos de los niños con problemas de conducta e incluso predecir probabilísticamente el desarrollo de regulaciones verbales destructivas. Revisando la conceptualización tradicional de los patrones familiares coercitivos (Patterson, 1982) los autores consideran que las derivadas relacionales arbitrarias pueden interactuar con los patrones de aprendizaje directos. Coyne y Cairns (2016) señalan la importancia de analizar en relación a qué marcos lingüísticos los padres definen un orden: anticipando un refuerzo o un castigo. “Si no estudias no hay computadora” es un comando basado en la anticipación de un castigo. “Si estudias una hora podrás ganar tu tiempo de computadora” anticipa un reforzador y por lo tanto posibilita el moldeado de nuevos repertorios conductuales.

Así mismo, la eficacia de las consecuencias podría depender no solo de las propiedades físicas del estímulo (su proximidad temporal, su valor apetitivo directo), sino también de las relaciones arbitrarias de comparación que el niño establece entre los reforzadores. Siguiendo con el ejemplo anterior, si un niño enmarca la relación “que mi padre me preste atención cuando discuto es mas importante que obtener el tiempo de computadora”, probablemente el reforzador prometido por el padre no tendrá la función esperada.

En esta línea de razonamiento, si los padres organizan la disciplina promoviendo en exceso el seguimiento pliance, y en especial en base a la anticipación de castigos, probablemente se genere dependencia de la aprobación social y se corra el riesgo de insensibilizar al niño respecto a las contingencias directas del entorno cuando la amenaza de castigo no este presente. Desde esta perspectiva los autores señalan la posibili-



dad de que al no tomar en cuenta el historial de aprendizaje de derivadas relacionales en una familia, la aplicación de un programa de refuerzos pueda no tener los resultados esperados o que inclusive pueda resultar en consecuencias paradójicas o contraproducentes (Coyne, Mc Hugh y Martinez, 2011).

## Parentalidad basada en valores

Los valores son las cualidades que deseamos que tengan nuestras acciones. Constituyen la dirección para el desarrollo personal que elegimos y esta orientación opera como guía de las conductas. La acción comprometida es el proceso de llevar a cabo los comportamientos guiados por valores aceptando los eventos privados dolorosos en pos de “hacer lo que importa” (Polk y Schoendorff, 2014).

Frecuentemente los trastornos y/o problemas vinculares tienen un largo historial de desarrollo y podría llevar un tiempo antes de que los cambios en los comportamientos de los padres incidan en las conductas de los hijos. Debido a que las consecuencias de los repertorios parentales alternativos no siempre son reforzantes a corto plazo, asistir a los adultos significativos en la elucidación de los valores a partir de los cuales desean orientar la crianza suele ser productivo (Coyne, 2009). Con el tiempo las acciones comprometidas reguladas verbalmente tenderán a ser reforzadas por las consecuencias directas provistas por el contexto, tales como la mejoría de las dificultades, el incremento de la alegría compartida y una mayor armonía en el vínculo (Backen Jones et al., 2016).

Una modificación de los tradicionales ejercicios de elucidación de valores (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999) orientada específicamente al trabajo con figuras parentales es la siguiente: “Imagina que es tu cumpleaños número XX y que tu/s hijo/s, contando ya con aproximadamente 21 años de edad, dice/n tres o cuatro cosas de vos como padre/madre que te llenan de orgullo. Su/s palabras coinciden con las cualidades del tipo de padre que quisiste lograr ser. ¿Qué cosas dice/n de ti tus hijo/s en esa fiesta de cumpleaños futura?”.

Así mismo, preguntas orientadas a favorecer la toma de perspectiva (Villatte, Villatte y Hayes, 2015) podrían ser de utilidad para operacionalizar los valores en metas y conductas: “En un mundo en el que fuera posible que eligieras qué tipo de vida ten-

dría tu hijo. ¿Que tipo de vida elegirías para el? ¿Y si pudieses ser espectadora de esa vida, que verías? “ (Coyne y Cairns, 2016).

“Imagínate que viajas en una maquina del tiempo hacia dentro de seis meses. Las dificultades con tu hijo/a han mejorado. Estas en tu hogar, dentro de seis meses. Mira a tu alrededor. ¿Qué cosas ves? ¿Qué cosas escuchas? ¿Qué están haciendo tus hijos? ¿Qué están haciendo uds? Ahora imagina que viajas en la maquina del tiempo hacia el día de mañana a la mañana. Te levantas de la cama y eliges una conducta concreta en relación a tu hijo que podría colaborar con el resultado que buscas. ¿Que conducta decides llevar a cabo?”

El trabajo con los valores de las figuras parentales favorece la aceptación de las situaciones problemáticas y los eventos privados dolorosos. Así mismo, asisten al desarrollo de augmentals y trackings efectivos, que al funcionar como antecedentes verbales de las respuestas parentales tienen el potencial de flexibilizar las conductas y mantener a largo plazo los cambios (Backen Jones et al., 2016).

## Distinción Yo como contexto-Yo conceptual

Desde la óptica del contextualismo funcional, el YO es entendido como conductas verbales bajo el control de estímulos dirigidas a referir a la propia persona, sus acciones y motivaciones (Kohlenberg y Tsai, 1991). En el marco de la Terapia de Aceptación y Compromiso, la percepción de la propia identidad se suscita en la interacción entre tres modos en que los seres humanos desarrollamos la conciencia de nosotros mismos (Torneke, 2010).

*El yo como contexto*, que refiere a nuestra perspectiva como observadores, continúa y estable a través del desarrollo vital. Se trata de las propias conductas de percibir, reaccionar y establecer relaciones entre estímulos.

*El yo como proceso*, que refiere a la percepción, en el aquí y ahora, de cada interacción con nuestros eventos privados. Es decir, cada recuerdo, cada pensamiento, emoción y sensación corporal ocurriendo en el propio tiempo y espacio en que lo percibimos. La Terapia de Aceptación y Compromiso y los ejercicios de meditación con conciencia plena, ejercitan esta modalidad de atención flexible para facilitar el contacto

con un sentido del si mismo seguro y consistente, a partir del cual es posible observar y aceptar las experiencias internas cambiantes (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999).

*El yo conceptual*, constituido por la narrativa histórica de nuestra propia identidad, la coherencia y el propósito de la misma. Se integra a partir de relaciones y transformaciones que dan lugar a juicios, atribuciones, explicaciones y valoraciones. A la par que nos permiten organizar y dotar de continuidad y coherencia a nuestra experiencia, el carácter relativamente estable de los marcos relacionales que lo constituyen tiene como contracara la rigidez que tiende a insensibilizar al ser humano respecto a aspectos de su experiencia presente (Torneke, 2010).

*El “ser padres”* es un aspecto importante de este yo conceptual. La identidad parental esta determinada por una coherencia narrativa e histórica, una serie de valoraciones y juicios y un sentido de propósito que organizan la crianza.

Pero la parentalidad tiene un importante margen para el azar, las circunstancias críticas y el estrés (Backen Jones et al., 2016). La interacción con un hijo es una de las vivencias más maravillosas para el ser humano, pero es a su vez una de las más contradictorias y desafiantes: el pequeño cachorro que nos idolatra como modelo, que depende de nuestro afecto y nutrición para su subsistencia puede desafiarnos, escalar emocionalmente en la interacción e incluso reaccionar en manera agresiva. Aún más, es esperable que en la adolescencia, en la búsqueda de una identidad autónoma y en la interacción con otros contextos de influencia, cierta sana rebeldía, desafío y contradicción con los valores, expectativas y demás marcos lingüísticos familiares, se genere la inevitable y necesaria tensión intergeneracional (Carr, 2004; Bertolino, 2004).

Todos estos aspectos son lo suficientemente críticos para la parentalidad en el llamado desarrollo típico y esperable. Cuando se suscita la emergencia de un desorden psicológico complejo en la criatura, la tensión emocional y cognitiva se multiplica exponencialmente (Hayes y Greco, 2008).

El aspecto riesgoso del yo conceptual es que conduce a una sobresimplificación de la experiencia, tendiendo a favorecer la adjudicación de juicios y valoraciones sobre nosotros mismos y nuestras relaciones, interfiriendo con la autocompasión y la empatía. La toma de perspectiva a partir del yo como contexto permite a los padres moderar la injerencia de las regulaciones verbales rígidas en sus respuestas, favorece la

puesta en contacto con las consecuencias directas provistas por el entorno y la observación de la situación conflictiva desde la perspectiva del niño (Backen Jones et al., 2016).

Podemos destacar tres operatorias principales para favorecer la distinción entre el yo como contexto y el yo conceptual en ACT:

### **Desarrollo de Marcos Relacionales útiles en la conversación terapéutica:**

Villatte et al. (2016) describen a la conversación terapéutica orientada por la Teoría de los Marcos Relacionales como predominantemente basada en el desarrollo de preguntas guiadas por la curiosidad genuina y la aceptación incondicional por parte del terapeuta. Dichos cuestionamientos favorecen el desarrollo de marcos relacionales alternativos a aquellos que rigidizan las acciones de los usuarios, promoviendo conductas verbales sensibles al contexto y dotadas de coherencia funcional.

Frecuentemente los motivos de consulta se determinan en parte por reglas configuradas a partir de la coherencia social (es decir por lo que el contexto social refuerza o valora como aceptable) y/o por la coherencia esencial (es decir por las conductas lingüísticas que el usuario concibe como verdades ontológicas debido a su consistencia con los marcos relacionales con las que se vinculan). Los autores destacan la imposibilidad de “desaprender” conductas lingüísticas previas, enfatizando el desarrollo terapéutico de alternativas más flexibles y sensibles a la experiencia directa. Esta flexibilización favorece una distinción entre las historias, razones, valoraciones y juicios que constituyen los contenidos del yo respecto a un yo como contexto capaz de generar alternativas coherentes con aquello que importa y que funciona en un contexto determinado.

Con este fin se promueven en la conversación terapéutica especialmente los siguientes reenmarcados:

**Causa y efecto:** favorecen el desarrollo de regulaciones verbales definidas en manera mas aplicable y completa en relación a sus antecedentes y posibles consecuencias: “si siguiesses utilizando solamente el castigo para calmar a tu hijo, ¿cómo piensas que reaccionaría él dentro de un año?”



**Por oposición:** pueden facilitar, por ejemplo, la distinción entre los repertorios orientados por la evitación del malestar inmediato y/o el seguimiento rígido socialmente coherente respecto de las acciones orientadas por valores y metas elegidas para la crianza “esta conducta, ¿te acerca o te aleja de lo que deseas para tu hijo?”, “esta reacción, ¿te sirve para aliviar tu malestar o para dirigirte a lo que te importa?”

**Deícticos:** favorecen la toma de perspectiva, por una parte señalando que las regulaciones verbales llevadas a cabo constituyen una posibilidad entre tantas, y por otra, favoreciendo el desarrollo de regulaciones verbales más útiles a partir de ópticas alternativas: “¿quién está percibiendo esto que me cuentas?”, “si tu mejor amigo observase tu reacción ante el berrinche de tu hijo, ¿que te diría?”, “si viajases al futuro, ¿qué manera de enfrentar esta reacción de tu hijo te recomendarías a ti mismo?”

**Jerárquicos:** Facilitan el desarrollo de categorías útiles para orientar la toma de decisiones y la elección de accionares flexibles dirigidos hacia metas preferidas por el usuario: “¿es esta otra ficha de la partida de tus pensamientos?”, “¿es este otro de tus anzuelos?”, “¿se tratan estas reacciones de conductas que te conducen a lo que deseas para tu hijo?”.

En suma, desde esta propuesta, el objetivo del dialogo terapéutico con los cuidadores es el desarrollo de relaciones y transformaciones entre estímulos, más útiles para enriquecer el vinculo padres-hijos y favorecer una flexibilización del repertorio de habilidades parentales en manera coherente y sensible respecto al contexto.

## Metáforas y ejercicios experienciales:

Los enmarcados analógicos (Villate et al., 2016) tienden a superar las paradojas inherentes al lenguaje y facilitan el potente desarrollo de marcos relacionales alternativos debido a su contacto más directo con la experiencia directa de los usuarios. Tal como señalan Hayes, Strosahl y Wilson (1999) la oposición entre el yo-contexto y el yo-contenido es una distinción que trasciende lo meramente intelectual y que ha de ser ejercitada continuamente en terapia. Diversas metáforas y ejercicios experienciales son de suma utilidad en este proceso. En “Las piezas de ajedrez y el tablero” se traza una analogía entre las piezas de ajedrez y los pensamientos y emociones en continua

lucha, con participaciones y movimientos cambiantes. Algunas salen de la partida. Otras siguen en juego. El Yo que observa y experimenta a lo largo de la vida es el tablero-contexto de múltiples partidas. Las piezas y los movimientos, es decir los contenidos, pueden cambiar y ser específicos a cada situación. El tablero-contexto, es decir la persona, es aquello constante, diferenciado y que trasciende los pensamientos y emociones que experimenta.

En el ejercicio “Saca tu mente a caminar” se le solicita al paciente que recorra el consultorio realizando diversas acciones guiado por su curiosidad y sus decisiones personales. Se le advierte que el propio terapeuta lo va a seguir y le va a hablar al oído. Se lo invita a que, a pesar de oír al terapeuta, no intente evitar, luchar o controlar su voz, sino que siga recorriendo e investigando los lugares que desea más allá de las prohibiciones, temores o predicciones negativas que el terapeuta exprese durante la actividad. A posteriori se traza una analogía entre, por una parte, el recorrido preferido por el paciente y su yo que experimenta. Por la otra entre los dichos del terapeuta y los eventos privados respecto a los cuales el paciente puede establecer distancia en su vida cotidiana.

## Meditación con Conciencia Plena (Mindfulness) y Defusión:

En sintonía con otros modelos conductuales de tercera generación, se evita la discusión y regulación de las experiencias internas para favorecer procesos de observación distanciada y toma de perspectiva (Hayes y Greco, 2008). El Mindfulness consiste en una serie de prácticas de Meditación en las que se desarrollan la atención, observación y descripción respecto a los eventos privados, despojándose de juicios y valoraciones (Kabat-Zinn, 1991). La palabra Defusión es un neologismo creado por Hayes, Strosahl & Wilson (1999) para nominar una serie de habilidades orientadas a reducir la potencia del lenguaje en la regulación de las conductas. Al implementarlas, la persona tiende a observar los pensamientos que generan malestar en manera reificada y en un contexto no amenazante (ejemplo: que el pensamiento atemorizante lo este diciendo un personaje infantil). Asociados al mismo principio se encuentran los ejercicios de desliteralización, donde la palabra principal que integra determinado pensamiento asociado al malestar se repite constantemente o en manera deformada.

El objetivo de estas prácticas es, por una parte, ejercitar la distinción entre la persona y sus pensamientos, y por otra favorecer procesos de observación distanciada de las derivadas relacionales que nos afectan, de la manera en que RFT las conceptualiza: como resultados arbitrarios y funcionales a contextos particulares de aprendizaje socio-lingüístico.

Es por eso que diversas formas de parentalidad consciente o mindful parenting están mostrando en los estudios su utilidad, ya sea como componente eficaz en los tratamientos de diversos trastornos infanto juveniles, como formas de moderar el impacto psicológico en los padres respecto a múltiples dificultades posibles en la crianza o como herramientas para la prevención y la promoción de una parentalidad flexible (Hayes y Greco, 2008; Mandil y Borgialli, 2010; Backen Jones et al., 2016).

Estas prácticas de toma de perspectiva permiten ejercitar una y otra vez la distinción entre el ir-siendo padres como participantes con conciencia plena de la experiencia y el yo conceptual de los padres, replicado una y otra vez a partir de comportamientos gobernados por reglas. Aceptar al joven y cada evento de la crianza tal como es, más allá de las expectativas, preconceptos y valoraciones es el desafío cuyo afrontamiento favorece esta distinción práctica y experiencial. Y naturalmente, a medida que se ejercita esta distinción, nuevas posibilidades para el accionar flexible y útil respecto a contextos cambiantes pueden desarrollarse (Coyne, 2009).

## CAPÍTULO 3

---

### HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

Coyne y Wilson (2004) reportan los resultados de un estudio de caso único en el que se ha implementado ACT en combinación con la Terapia basada en las Interacciones entre Padres e Hijos (PCIT), dirigida a un niño de 6 años que presentaba agresión severa y oposicionismo. Estas dificultades determinaron la suspensión de sus actividades escolares, e intervenciones terapéuticas anteriores basadas en programas de entrenamiento a padres tradicionales no habían dado resultado. Los componentes de ACT fueron utilizados para reducir las barreras psicológicas que dificultaban la adquisición de habilidades parentales. Por ejemplo, los ejercicios basados en mindfulness y defusión fueron incorporados en manera combinada con las estrategias de extinción de los comportamientos disruptivos del niño. El tratamiento se llevo a cabo durante tres meses. A su término y al año de seguimiento se registró una disminución en los niveles de agresividad y oposicionismo. Así mismo, se registró una mejoría en la implementación de habilidades de gestión comportamental por parte de la madre y de acciones orientadas hacia sus metas y valores personales. Adicionalmente, la madre reporto una mejoría en el vínculo con su hijo y una mejoría en su percepción de autoeficacia.

Un estudio controlado y aleatorizado ha probado los efectos aditivos de ACT en combinación con un programa de entrenamiento a padres (Wittingham et al., 2014). 67 familias cuyos hijos sufrían parálisis cerebral han sido asignados en manera aleatoria a tres grupos: una lista de espera, un grupo que recibió el programa Triple P Stepping Stones de entrenamiento en habilidades parentales y un grupo que recibió triple P en combinación con una intervención breve de 4 horas basada en ACT dirigida a los padres. Las familias que recibieron triple P mostraron mejorías en los problemas de conducta y los síntomas emocionales de los niños afectados en comparación al grupo control. Las familias que recibieron la intervención parental basada en ACT en combinación con el programa Triple P registraron una reducción en los problemas de conducta y la hiperactividad de los niños, así como una mayor asertividad en la puesta de límites y menos quejas por parte de los padres.



Así mismo, Backen Jones et al. (2016) reseñan diversos estudios piloto que fueron realizados con padres de niños con lesiones cerebrales y del espectro autista que presentaban conductas disruptivas, reportando reducciones del oposicionismo y la agresividad al finalizar el tratamiento. Estos resultados sugieren que el entrenamiento en habilidades parentales combinado con ACT dirigidos a las figuras parentales, presentan efectos aditivos, pero sin embargo más investigación es necesaria para llegar a conclusiones más sólidas.

## CAPÍTULO 4

---

### CONCLUSIONES Y DESARROLLOS PENDIENTES

Las conductas disruptivas en niños y adolescentes se cuentan entre los motivos de consulta mas numerosos en esta franja etaria y su impacto negativo en el joven y sus contextos de referencia es considerable.

Los tratamientos tradicionales basados en la evidencia, si bien cuentan con importante soporte empírico a la fecha, aún no han logrado resolver algunos de los desafíos que constituyen el hiato entre la eficacia verificada en los contextos de investigación y la efectividad reportada en la clínica cotidiana: manutención de los logros y resultados substanciales ante la presencia de comorbilidades, conflictos familiares y/o trastornos psicopatológicos en los cuidadores.

En el abordaje de estas complejidades, la intervención combinada Terapia de Aceptación y Compromiso más Entrenamiento en Habilidades Parentales muestra prometedores resultados en investigaciones incipientes.

Nos queda señalar en este contexto que, aunque queda camino por recorrer en la corroboración de estos hallazgos en mayor cantidad de estudios rigurosos, la evidencia prometedora respecto a nuevos aportes para el tratamiento de poblaciones tan vulnerables siempre es bienvenida en un contexto de atención clínica intenso y ávido de propuestas.

# BIBLIOGRAFÍA

Backen Jones, L., Wittingham, C., Coyne, L. & Lightcap, L. (2016). A contextual behavioral Science Approach to Parenting Intervention and Research. In D. Zettle, S.

Hayes, D. Barnett-Holmes & Anthony Biglan. (eds.). The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science. Oxford: John Wiley & Sons.

Blackledge, J. & Hayes, S. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child & Family Behavior Therapy*. 28 ( 1). 1-18.

Breinholst , S, Esbjørn, B. H., Reinholdt-Dunne, M. L. & Stallard, P. (2012). CBT for the treatment of child anxiety disorders: a review of why parental involvement has not enhanced outcomes. *Journal of Anxiety Disorders*. 26(3). 416-24.

Bunge, E., Mandil, J. y Gomar, M. (2010). Introducción a la TCC con niños y adolescentes. En: M. Gomar, J. Mandil y E. Bunge (comps.). *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con Niños y Adolescentes*. Buenos Aires: Polemos.

Coyne, L. (2009). *The Joy of Parenting: An Acceptance and Commitment Therapy Guide to Effective Parenting in the Early Years*. Oakland: New Harbinger Publications.

Coyne, L. & Cairns, D. (2016). A Relational frame Theory Analysis of Coercitive Family Process. In T. Dishion & J. Snyder (eds.). *The Oxford Handbook of Coercitive Relationship Dynamics*. Oxford: Oxford University Press.

Coyne, L., McHugh, L& Martinez, E. (2011). Acceptance and Commitment Therapy (ACT): Advances and Applications with Children, Adolescents, and Families. *Child and Adolescents Psychiatric Clinic of North America*, 20. 379–399.

Coyne, L. & Wilson, K. (2004). Cognitive fusion in impaired parenting: an RFT analysis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 4. 469–86.

Hayes, S., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory: A Post Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Plenum Publishers.

Hayes, S., Strosahl, K. & Wilson, K. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy. An Experiential Approach to Behavior Change*. New York: The Guilford Press.

Hayes, S. & Greco, L. (2008). Acceptance and mindfulness for youth: it`s time. In S. Hayes y L. Greco (comps.). *Acceptance & Mindfulness Treatments for Children & Adolescents. A Practitioner`s Guide*. Oakland: New Harbinger Publications Inc.

Hopko, D. & Hopko, S. (1999). What can Functional Analytic Psychotherapy contribute to empirically validated treatments?. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6. 349-356.

Kabat-Zinn, J. (1991). *Full Catastrophy Living*. New York: Delta Publishing.

Kohlenberg, R., Tsai, M. & J. Kanter (2009). What is functional analytic psychotherapy? In M. Tsai, R. Kohlenberg, J. Kanter, B. Kohlenberg, W. Follette & G. Callaghan (eds.). *A guide to Functional Analytic Psychotherapy*. New York: Springer.

Luciano, M.C. y Wilson, K. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Un Tratamiento Conductual Orientado a Valores*. Madrid: Pirámide.

Mandil, J. y Borgialli, R. (2010). Aportes de la Tercera Ola de TCC a la Clínica con Niños y Adolescentes. En: M. Gomar, J. Mandil y E. Bunge (comps.). *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con Niños y Adolescentes*. Buenos Aires: Polemos.

McNeil, C.B. & Hembree-Kigin, T.L. (2010). *Parent child interaction therapy*. New York: Springer.

Molina Cobos, F. y Luciano, M.C. (2003). El Trastorno de Evitación Experiencial y la Terapia de Aceptación y Compromiso. En I. Caro (comp.). *Psicoterapias Cognitivas: Evaluación y Comparaciones*. Barcelona: Paidós.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process: A social learning approach (Vol. 3)*. Eugene, OR: Castalia.

Ollendick, T. & King, J. N. (2012). Empirically Supported Treatments for Children and Adolescents. In P. Kendall (ed.). *Child & Adolescent Therapy*. New York: The Guilford Press.

Polk, K. & Schoendorff, B. (2014). *The ACT Matrix: A new Approach to Building Psychological Flexibility Across Settings and Populations*. Oakland: New Harbinger.

Rehfeldt, R. A., Dillen, J., Ziomek, M. & Kowalchuk, R. (2007). Assessing Relational Learning Deficits in Perspective-Taking in Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. *The Psychological Record*, 57, 23-47.

Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22 (3): 506–517.

Skinner, B.F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan

Skinner, B. F. (1957). *Verbal Behavior*. New York: Crofts-Century-Crofts.

Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C. & Bowman, J (2015). Mechanisms of change: Exploratory outcomes from a randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy for anxious adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4, 1, 56-67.

Torneke, N. (2010). *Learning RFT: An Introduction to relational frame theory and its clinical applications*. Oakland: New Harbinger.

Wittingham, K., Sanders, M., Mc Kinlay, L. & Boyd, R. N. (2014). Interventions to reduce behavioral problems in children with cerebral palsy: an RCT. *Pediatrics*, 133 (5).