**La agresividad en niños con TDAH- TDAHYTU**

Antes de centrarnos en la agresividad en el TDAH tenemos que comprender qué es la conducta agresiva y la razón de que se produzca.
Entendemos por conducta agresiva aquella conducta que al ser realizada causa daño a uno mismo, a otros o al entorno físico. Es una conducta de riesgo y de ahí la importancia de ser evaluada de manera adecuada cuando se presenta. Lo principal que debem2os tener claro es que **las conductas agresivas son la expresión de una disfunción del Sistema Nervioso Central** y tienen un sustrato neurobiológico.

En las consultas de los servicios de Psiquiatría infanto-juvenil estas conductas se presentan en más de un 60 % de los casos y son motivo de más de un 25 % de consultas realizadas desde los colegios.2

Hay un momento durante el desarrollo en el que las **conductas impulsivas y agresivas** son evolutivamente normales y tienen que ver con la inmadurez del sistema nervioso central.

A medida que mejoran las competencias lingüísticas y mejoran los síntomas de regulación emocional estas conductas tienden a ir disminuyendo y conteniéndose.

**Agresividad en el TDAH**

La agresividad en el TDAH es uno de los síntomas prominentes en su presentación clínica y hasta en un 54 % este síntoma **afecta de manera significativa a la calidad de vida de ellos mismos y de sus familias**. Los estudios que se han realizado hasta el momento han concluido que **los pacientes con TDAH presentan en general más comportamientos de tipo agresivo que la población general**. Es el subtipo TDAH combinado el que más frecuentemente presenta esta asociación sintomática. Además existe una correlación entre la gravedad del TDAH y la aparición de conductas y/o comportamientos agresivos. Es decir **cuanto más grave es el cuadro de TDAH más graves son las conductas agresivas** y **cuanto más grave la agresividad peor evolución tendrá el TDAH.**

Dentro de las conductas y comportamientos agresivos podemos distinguir dos tipos:

1. **La agresividad reactiva o impulsiva**: es aquella que aparece en los pacientes con TDAH. Son aquellas conductas que aparecen en forma de respuesta refleja y que intentan resolver una serie de presiones emocionales internas de manera inmediata con repercusiones negativas para la persona que las realiza. Son actos impulsivos realizados en momentos de desregulación emocional
2. **La agresividad proactiva o funcional**: es aquella conducta agresiva que se lleva a cabo para conseguir unos beneficios para la persona que la realiza sin importar las consecuencias. **Este tipo de agresividad no es la característica del TDAH**.3

**Conducta agresiva y regulación emocional**

La **agresividad en el** **TDAH** es un síntoma central y muy importante y tiene que ver con un problema importante en **la regulación emocional y en el control en la expresión** de las emociones.

La regulación emocional consta de dos pasos:

1. **El autocontrol emocional**: es decir, la capacidad para frenar reacciones emocionales fuertes en respuesta a ciertos hechos o acontecimientos
2. **La capacidad de autorregular el estado interno**: esto es mediante el uso de las habilidades propias aprendidas.

Tanto la impulsividad emocional como la autorregulación emocional están afectas en los pacientes con TDAH. Y es esto lo que ocasiona sus conductas y comportamientos agresivos. Una de las consecuencias de estas conductas agresivas es el rechazo por parte de los iguales y las dificultades en las relaciones interpers1onales. Situación que influye directamente en el estado de ánimo y el autoconcepto de los pacientes. Los estudios demuestran que los pacientes con TDAH y agresividad presentan más conductas de rechazo por parte de los iguales.

Es decir las conductas agresivas en los pacientes con TDAH son un **síntoma grave de desregulación emocional y empeoran su pronóstico así como su calidad de vida social y emocional.**

**Tratamiento de la conducta agresiva en el TDAH**

Es por esto que la meta final ha de ser **disminuir estas conductas agresivas** enfocando correctamente su tratamiento con **intervenciones eficaces** y diseñadas de la forma más personal e individualizada:

* En primer lugar habrá que **tratar los**[**síntomas nucleares del TDAH**](http://www.tdahytu.es/sintomas-del-tdah/), es decir la impulsividad, la hiperactividad y la desatención. A veces con la mejoría de estos síntomas las conductas agresivas mejoran.
* Si no es así hay que realizar **intervenciones conductuales**. Estas son intervenciones en las que mediante estrategias se enseñan habilidades de gestión emocional, resolución de conflictos y expresión de las emociones.
* En algunos casos es necesario complementar este tipo de intervenciones con **tratamientos farmacológicos**debido a la gravedad de los comportamientos agresivos. La mejora de estas conductas es fundamental para asegurarnos un buen pronóstico en la evolución del TDAH.

En resumen podríamos decir que la agresividad en el TDAH **ha de ser evaluada con detalle y tratada de manera pormenorizada**, ya que la mayoría de estas conductas tienen que ver con problemas en los procesos de regulación emocional y que su mejora influye de manera muy positiva en la calidad de vida de los pacientes y de sus familias.

El esfuerzo en la **identificación y el correcto enfoque de estas conductas** es necesario.

TDAH y Agresividad infantil-FUNDACION CADAH

La desobediencia y la agresividad infantiles y juveniles son dos de los problemas que más angustian a los padres porque es difícil afrontar las situaciones que se desencadenan y establecer modelos de conducta que hagan cambiar a quienes presentan tales conductas. La necesidad de cambio es imperativa porque las actitudes agresivas derivan en conductas antisociales y en fracaso escolar en el caso de los menores y, si hablamos de adultos, en inadaptación y delincuencia.

La agresividad en el [**TDAH**](https://www.fundacioncadah.org/web/categoria/tdah-que-es-el-tdah.html) es uno de los síntomas prominentes en su presentación clínica y hasta en un 54 % este síntoma afecta de manera significativa a la calidad de vida de ellos mismos y de sus familias. Los estudios que se han realizado hasta el momento han concluido que los pacientes con TDAH presentan en general más comportamientos de tipo agresivo que la población general. Es el subtipo TDAH combinado el que más frecuentemente presenta esta asociación sintomática. Además existe una correlación entre la gravedad del TDAH y la aparición de conductas y/o comportamientos agresivos. Es decir cuanto más grave es el cuadro de TDAH más graves son las conductas agresivas y cuanto más grave la agresividad peor evolución tendrá el TDAH.

Psicológicamente, podemos definir la agresión, siguiendo a Berkowitz como `cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien.`

La OMS (Organización Mundial de la Salud), dependiente de la ONU, en la clasificación CIE-10 de trastornos del comportamiento y mentales, se pronuncia respecto a la agresividad diciendo que es la expresión de trastornos disociales, tanto en adultos como en niños. Continúa diciendo que entre sus características está la intención de herir: el agresor busca intencionadamente hacer daño al agredido.

* La Asociación Americana de Psiquiatría, en su clasificación, establece varias categorías dentro de la agresividad infantil y adolescente.
* **Agresividad que origina daños en las cosas y bienes.** Por ejemplo, incendiar o destruir propiedades ajenas como venganza o con intención de perjudicar.
* **Agresividad que provoca amenazas y daños físicos a animales y personas.** Puede ir en escala, desde el fanfarroneo, la amenaza o la intimidación hasta los malos tratos y la crueldad física.
* **Transgresiones graves de las normas:** escapar de casa, volver fuera de horas o de madrugada, faltar a clases, etc.
* **Robos y fraudes**, normalmente dirigidos a vehículos, al propio hogar o a terceros.

Puede comprobarse que el último objetivo de todos estos comportamientos es herir, a esto llamamos agresividad emocional u hostil pero, no siempre ocurre así.

Puede darse casos en que la agresividad busca otros resultados, denominándose agresividad instrumental pues esta se convierte en mera herramienta para alcanzar ese otro objetivo.

Cuando estudiamos los contextos en los que aparecen este tipo de comportamientos, referidos a niños y adolescentes, normalmente se presentan, en el hogar, en la escuela y en la vida social.

En estas situaciones hay varios condicionantes de la agresividad. Podemos citar entre ellos: los factores personales, los ambientales, la aceptación por parte de sus iguales y las características del estudiante y del propio profesor (en el caso de la agresividad escolar).

Las principales teorías del comportamiento agresivo se pueden subdividir en reactivas y activas:

La agresividad reactiva o impulsiva: es aquella que aparece en los pacientes con TDAH. Son aquellas conductas que aparecen en forma de respuesta refleja y que intentan resolver una serie de presiones emocionales internas de manera inmediata con repercusiones negativas para la persona que las realiza. Son actos impulsivos realizados en momentos de [**desregulación emocional**](https://www.fundacioncadah.org/web/categoria/tdah-estrategias-para-la-expresion-emocional.html).

La agresividad activa o funcional: es aquella conducta agresiva que se lleva a cabo para conseguir unos beneficios para la persona que la realiza sin importar las consecuencias. Este tipo de agresividad no es la característica del TDAH.

**Factores Influyentes en la Conducta Agresiva**

El factor sociocultural del sujeto, es el principal aunque no el único, que influye en la presencia de una conducta agresiva, porque de ese medio sociocultural dependen los procesos de reforzamiento que presenta y los modelos a que ha sido expuesto.

Como hemos dicho, si el sujeto ha estado inmerso en modelos en los que abundaba la agresividad, es muy probable que presente con posterioridad las mismas actitudes agresivas del modelo.

¿Y cuál es el medio sociocultural donde está inmerso el niño o joven? La familia y es allí donde pueden establecerse y reforzarse las conductas agresivas.

El sujeto llega a aprender que la agresividad puede reportarle beneficios y utilidades, a partir de ese momento ejerce su agresividad probando los límites de resistencia de su entorno frente a esa actitud agresiva.

Dentro de la familia, además de los refuerzos y modelos, el tipo de disciplina al que se someta al niñ@ puede ser responsable de la conducta agresiva. Por ello es por lo que un menor agresivo, puede que sea producto de una familia que controla las conductas agresivamente, mediante el dolor y el castigo físico.

Los padres que por sistema actúan hostilmente hacia la familia, desaprobando y rechazando continuamente a los hijos, escatimando la comprensión y el afecto, con tendencia a emplear el castigo físico, no suele razonar acerca del uso de su autoridad y puede usar la agresividad mediante medios no físicos como el insulto, la comparación despectiva o el menos precio.

Este cóctel de situaciones acaba por provocar en los hijos la agresividad, la irresponsabilidad y la rebeldía.

En el otro extremo, las actitudes disciplinarias en el hogar poco exigentes y demasiado relajadas, aunadas estas con actitudes hostiles entre padres fomenta las actitudes agresivas en los hijos. Hablamos en este caso de padres que acceden siempre lo que el niño quiere, consintiendo sus exigencias, otorgándole una gran cantidad de libertad que puede llegar incluso a situaciones de dejadez, abandono y descuido.

Otro de los factores relacionados con el ambiente familiar es el comportamiento incongruente de los padres, o bien entre ellos, prohibiendo uno algo y autorizándolo el otro o bien, y sobre todo, desaprobando los padres la actitud agresiva incipiente pero reprimiéndola a través de la amenaza o incluso el castigo físico y la violencia. Es evidente que aquella familia que reprende con medios no físicos reduce la probabilidad de introducir en su seno los comportamientos agresivos de los hijos.

Pero este comportamiento incongruente y errático de los padres puede no darse solo respecto a las instrucciones sino también a nivel del mismo comportamiento.

Así, puede ser que el comportamiento agresivo sea castigado por los padres unas veces sí y otras no o, como dijimos poco antes, uno de los padres reprenda la agresividad y el otro la tolere. Esto provoca que el niño o joven se desoriente sin saber qué es permisible y qué no lo es. Ocurre también cuando se reprende la actitud agresiva intrafamiliar pero se tolera e incluso se alienta dicha actitud referida a terceros ajenos al núcleo familiar.

Por otro lado, también pueden provocar actuaciones agresivas los propios padres cuando entre ellos hay tensiones evidentes.

Otro factor desencadenante reside en prohibiciones no razonables impuestas a los hijos. Es el caso típico del `eso no se hace`, `porque lo digo yo`, etc., actuaciones que se convierten en una presión que puede derivar en actitudes agresivas por parte del niño o del joven.

En definitiva, en lo que respecta al ambiente familiar, la tolerancia acompañada de refuerzos encaminados a hacer ver que la agresividad no es una estrategia que desemboque en obtener beneficios, la reprensión firme pero a la vez pacífica, son factores que llevan a vacunar al niño o al joven contra los comportamientos agresivos.

Pasando del medio familiar al medio social más amplio, hemos de señalar que este puede reforzar las conductas agresivas, sobre todo en zonas donde la agresividad está valorada positivamente.

Hasta ahora hemos hablado de la influencia de los factores socioculturales. Sin embargo también los hay de tipo orgánico, es decir, atribuibles al propio sujeto de la agresividad.

Se trata de los mecanismos cerebrales y de los factores hormonales que se ponen en funcionamiento cuando el sujeto experimenta emociones como miedo, excitación o rabia.

Estas emociones pueden producir reacciones disfuncionales cuando se dan a la par de la existencia de disfunciones y lesiones cerebrales.

Además de lo anterior, los problemas de salud y los estados de mala nutrición pueden ser causa de bajos niveles de tolerancia al estrés o a la frustración, aumentando así la posibilidad de desarrollar actitudes agresivas.

También la falta de las habilidades necesarias para el afrontamiento de situaciones estresantes o frustrantes, incluso de las verbales, puede ser desencadenante de comportamientos agresivos.

Ocurre igualmente respecto a las [**habilidades sociales**](https://www.fundacioncadah.org/web/categoria/tdah-estrategias-para-habilidades-sociales.html), cuyo déficit también se relaciona con la violencia y la agresión.

**Evaluación y Tratamiento**

Se debe partir de la idea de que el tratamiento de la agresividad que se va a emplear va a depender del resultado de la evaluación que se haga.

La evaluación comienza con la identificación a través de entrevistas, charlas y observaciones de las causas y reacciones a la frustración, es decir, de los antecedentes pero sin olvidarnos de qué es lo que gana el sujeto mediante la agresión, los denominados `consecuentes`.

Existen dos principales tipos de evaluación, la tradicional y la conductual y ambas presentas técnicas de evaluación diferentes.

La tradicional se inclina por evaluar la personalidad para localizar el origen de la conducta agresiva. Considera pues que la conducta es un síntoma que revela elementos subyacentes. Las técnicas empleadas son las subjetivas, proyectivas y los test.

La conductual se centra en un proceso en el que evaluador elige las variables relevantes en el origen y persistencia de la agresividad y, establecidas estas, diseña y lleva a cabo la evaluación. Las técnicas que emplea son variadas.

Existe una tercera vía, llamada `evaluación multimétodo`, mezclando diferentes técnicas y sistemas, referidos a distintos contextos, como el centro escolar o el hogar y aplicados no solo al sujeto agresivo sino a otras personas de su medio como, en el caso que nos ocupa, maestros, padres, etc., e incluyendo una evaluación de la familia y del medio.

Sin embargo, el sistema habitualmente escogido para evaluar es conductual-funcional y mínimamente invasivo que parte de una entrevista centrada tanto en el problema de agresividad como en lo positivo del repertorio de conductas del sujeto, valorando la motivación para el cambio.

Al estar centrándonos en sujetos en continua evolución debemos recordar durante la evaluación de niños y jóvenes su nivel de desarrollo, sexo y edad. Además, el comportamiento agresivo puede presentarse en diversos ambientes. Si es en el centro educativo la información tendrá que recogerse en dicho medio y empleando métodos acordes pero sin dejar de lado que los padres suelen ser los informadores más adecuados pues estos poseen información de primera mano acerca de la intensidad y el comienzo del problema de agresividad.

Los compañeros son buenos informadores acerca del nivel de socialización y de la discriminación.

Respecto a los instrumentos para la evaluación de niños y jóvenes, podemos decir que son numerosos. Ya hemos citado algunos como observaciones, escalas, test, entrevistas a padres e incluso a los propios sujetos.

Los instrumentos que se van a emplear dependerán de las características del sujeto, del objetivo que se busca, del contexto y del medio sociocultural. El método o instrumento más utilizado es la entrevista, ya sea semiestructurada o estructurada, practicadas al sujeto y a las personas de su entorno.

Por otro lado, también existen instrumentos basados en la observación, siendo este el método más tradicional para evaluar la conducta. Actúa mediante el registro metódico de las conductas y la toma de decisiones en base a ese registro. Es el instrumento más adecuado para la edad infantil.

El medio donde se realiza la observación puede ser abierto (el aula, el hogar) o estructurado (consulta).

En resumen, después de ver todos estos métodos e instrumentos hemos de concluir que cuando se va a evaluar el comportamiento agresivo en la edad infantil y juvenil, al ser la evaluación un proceso de decisión, se escoge una selección de los instrumentos que facilitan al evaluador una información adecuada, amoldándose a las características psicológicas del entorno, principalmente los padres, y a las condiciones que rodean al niñ@, su medio ambiental.

Estos métodos buscan, como ya hemos apuntado, reunir información de los comportamientos positivos y negativos, de los patrones de respuesta del sujeto, etc. Toda esta información facilitará un diagnóstico objetivo del niñ@ evaluado.

Una vez evaluada la conducta agresiva, esta debe ser modificada y es en este momento, cuando hacen acto de presencia los padres y maestros o profesores

Esta modificación de las conductas agresivas jamás debe ser inducida mediante el castigo físico y la violencia pues los resultados son absolutamente negativos y contraproducentes ya que, si hablamos de que la agresividad es aprendida e imitada, el efecto de la violencia generará más agresividad, frustración y ansiedad en el sujeto.

La perseverancia y la paciencia son más eficientes a la hora de reconducir una conducta agresiva.

Para actuar contra la agresividad infantil y juvenil se deben, pues, observar unas pautas a seguir:

1. Identificar la conducta y si esta es agresiva, diferenciar si se trata de violencia verbal, física, contra las cosas, contra las personas, etc. En definitiva, cómo exterioriza el niñ@ la agresividad.

2. Llevar un registro de los accesos de agresividad que presenta el sujeto relacionándolos con las causas que los desencadenaron y en los momentos y circunstancias en que surgieron.

3. Actuar sobre la conducta agresiva reforzando las respuestas alternativas deseables o enseñando habilidades sociales y neutralizando la conducta agresiva.

¿Cómo hacerlo? Pueden adoptarse diferentes soluciones:

o Eliminar los estímulos que provocan la conducta agresiva.

o Reducir el contacto del niñ@ con los modelos agresivos, pasando de las actitudes violentas a las razonadoras, dialogantes y normalizadas pero, sobre todo, sosegadas y pacíficas.

o Recompensar la asertividad y la cooperación.

o Impedir que puedan darse aquellas condiciones que proporcionan al sujeto gratificación por una conducta agresiva.

4. Una vez decidido el procedimiento que se va a emplear, este ha de ser puesto en práctica dándolo a conocer a todos los que conforman el medio en el que se desenvuelve el sujeto.

El registro del que hablábamos en el punto segundo no debe abandonarse para así ver los resultados obtenidos.