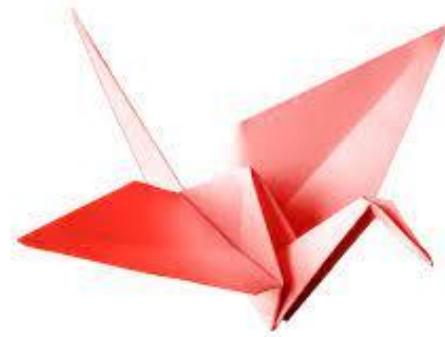


ACT con Niñas y Niños

Una Mirada Evolutiva-Contextual



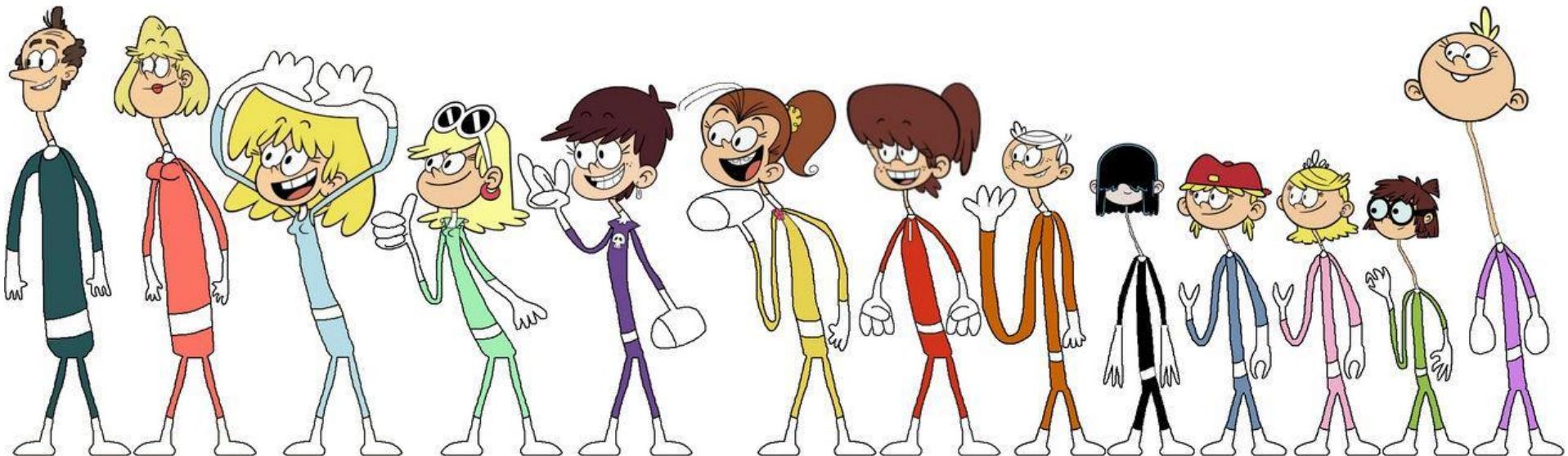
Javier Mandil
Fundación ETCI. Argentina

ACT Niños y Familias

¿Para Que?

Tratamientos Coherentes con Avances en Ciencia Contextual

Tratamientos Orientados al Desarrollo del Funcionamiento Global



(Ruiz et al., 2012; Hancock et al., 2016)

Desafíos con Niñas y Niños

- ✓ *Dependencia Socio Afectiva*
- ✓ *Particularidades Evolutivas*
- ✓ *Motivación*



PROPUESTAS

- ✓ Simplificar
- ✓ Adecuar a Cultura e Intereses
- ✓ Sensibilidad Evolutiva y Contextual



Revisión de Procesos y Principios desde las Bases RFT y CIENCIA CONTEXTUAL

Bases Conceptuales en la RFT

- ENMARCAR es Relacionar y Transformar
- Relaciones y Transformaciones dan lugar a reglas que regulan otras CONDUCTAS
 - El SELF es un entramado de reglas que tiende a la coherencia



- *El lado oscuro del lenguaje:*
 - ✓ Relaciones y Transformaciones bi-direccionales poco controlables
 - ✓ Seguimiento Rígido de Reglas
 - ✓ Coherencia Social y/o Esencial
 - ✓ Fusión Cognitiva

(Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001; Törneke, 2010)

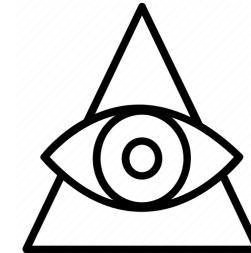
TRES PRINCIPIOS CENTRALES DEL ACCIONAR TERAPÉUTICO

Un Puente entre Ciencia Básica y Clínica

- **Análisis Funcional:** Elucidación Características y Función De Eventos Conductuales en Contexto. Toma de Contacto con Consecuencias Aversivas



- **Observación en Perspectiva:** Desarrollo de Distinciones de Complejidad Progresiva entre Eventos Privados y Experiencia de los Sentidos. Relaciones Jerárquicas con el Deíctico “YO”



- **Redirecciónamiento en Relación a Cualidades:** Especificación de Funciones Lingüísticas Apetitivas que Orientan Repertorios más flexibles



(Törneke, Luciano & Bond, 2016)

Una Mirada Evolutiva-Contextual

- **Evaluar e Intervenir Considerando Competencias Relacionales:**



- ✓ *Nivel de Complejidad de los Repertorios*
- ✓ *Nivel de Derivación de los Repertorios*

(Villatte, 2020; Barnes-Holmes, McEnteggart & Barnes-Holmes, 2020)

Funciones Lingüísticas Apetitivas

“¿Qué clase de persona te gustaría ser?”

*“¿Qué quieres hacer cuando el miedo no sea un problema?”
“¿Por qué sería importante para ti?”*

“¿Que es lo que te gusta? ¿La naturaleza? ¿El futbol?”



-VALORES
(11-12 años en adelante aprox)

-PROTOVALORES
(6-7 años aprox en adelante)

-PREFERENCIAS
(2 a 6 años aprox en adelante)

Competencias Observacionales

“¿Quién es el estadio en el que se juega la partida de tus pensamientos?”

“Tendido en el césped, respiras y observas a tus pensamientos y sensaciones moviéndose despacio, como nubes en el cielo”

“Imagina que tu desde aquí, observas ese pensamiento allí”



-RELACIONES JERÁRQUICAS DEÍCTICO SELF
(11-12 años en adelante aprox)

-SELF OBSERVADOR AQUÍ y AHORA
(7-8 años aprox en adelante)

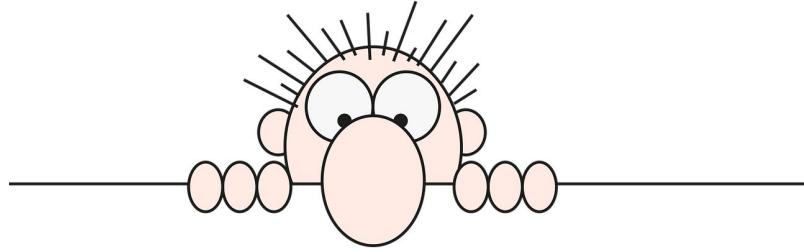
-OPOSICIÓN EXPERIENCIAS
PRIVADAS-EXPERIENCIAS DE LOS SENTIDOS
(6-7 años aprox en adelante)

Procedimientos



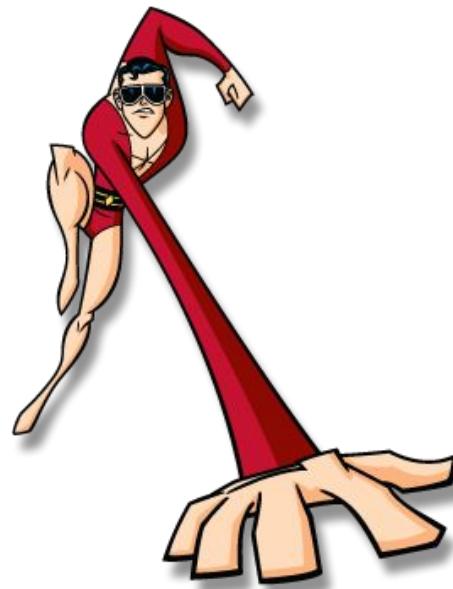
(Mandil, 2022; Black; Törneke, 2017)

Conclusiones



- Adaptar Procedimientos a Cultura y Competencias
- Sensibilidad a los Desafíos Clínicos de los Niños
- Desarrollar Adaptaciones Evolutivas
- Cultivar la Adecuación de los Procedimientos
- Observe el Mundo con Ojos de Niño!

¡¡Muchas Gracias!!



info@etci.com.ar



ACT con adolescentes

Adaptando y creando metáforas



Lic. Ariel Faust

@bakingpsychologist

Lic.arielfaust@gmail.com

Lo que sabemos sobre el sufrimiento humano

- Asumimos que el sufrimiento es normal ---> normalidad destructiva
- Postulamos al lenguaje como fuente de sufrimiento.

Seguimiento de rígido de reglas ---> Insensibilidad al contacto directo con las contingencias

- Perseverancia en repertorios problemáticos (que atentan contra las propias metas valoradas y exacerbán el sufrimiento)
- Déficit de repertorios efectivos.

En ambos casos: perdemos oportunidades de contactar con nuestra experiencia directa y aprender de ella.



Lo que sabemos sobre el lenguaje

Si el lenguaje es parte del problema, no tiene sentido abordar el sufrimiento de manera directa, echando más leña verbal al fuego.

Debemos utilizarlo de una manera alternativa: evocativa, metafórica, experiencial y guiada por workability:

En los contextos en los cuales la regulación verbal demuestra ser problemática buscaremos incrementar el contacto del consultante con aspectos no arbitrarios (directos) del ambiente.

¿Mente?

¿Experiencia?



(Villatte, Villatte, Monestès, 2014)



Lo que sabemos sobre el lenguaje

She Unnames Them

Ursula K. LeGuin



Most of them accepted namelessness with the perfect indifference with which they had so long accepted and ignored their names.

No tenemos la posibilidad de “devolver” nombres/Romper relaciones.

Podemos crear nuevas y transformar sus funciones.

Una forma de hacerlo, es vía la utilización de metáforas.

Lo que sabemos sobre metáforas

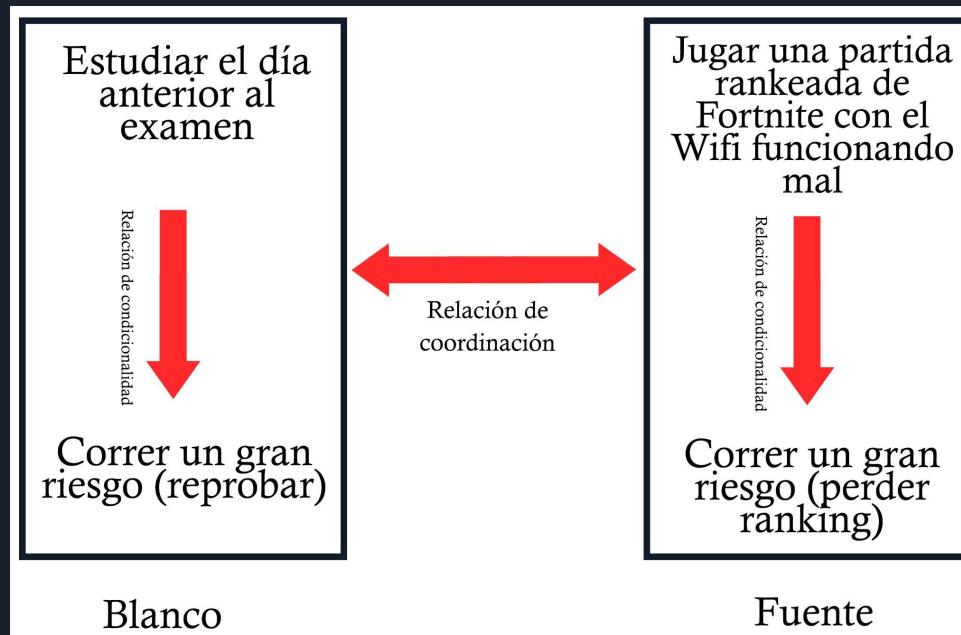
- Nos permiten presentar conceptos abstractos de maneras más concretas
- Proveen un contexto verbal capaz de eliciar pensamientos, emociones y recuerdos similares a la situación clínica de interés, permitiendo la práctica de respuestas alternativas a las problemáticas en sesión
- Su formato narrativo, detallado y emotivo nos permite transmitir mensajes importantes de maneras memorables
- Al establecer una equivalencia, ponemos el foco en aspectos que suelen pasar desapercibidos en la vida del cliente, gracias a su saliencia y claridad.



(Villatte, Villatte, Monestès, 2014)

Lo que sabemos sobre metáforas

Desde la perspectiva de la RFT, diremos que las metáforas pueden conceptualizarse como el establecimiento de una relación de coordinación o equivalencia entre dos redes relationales -la fuente y el blanco- donde la primera de ellas presenta un aspecto más **saliente** que la segunda.



(Törneke, 2016)

Lo que sabemos sobre metáforas

La construcción de esta relación de coordinación entre ambas situaciones tiene como resultado una transformación de sus funciones, de manera tal que se incrementen las probabilidades de que nuestro consultante se comporte en formas novedosas al contemplar su situación a la luz de lo observado en la metáfora.



(Stewart & Barnes-Holmes, 2001)

Lo que sabemos sobre los adolescentes

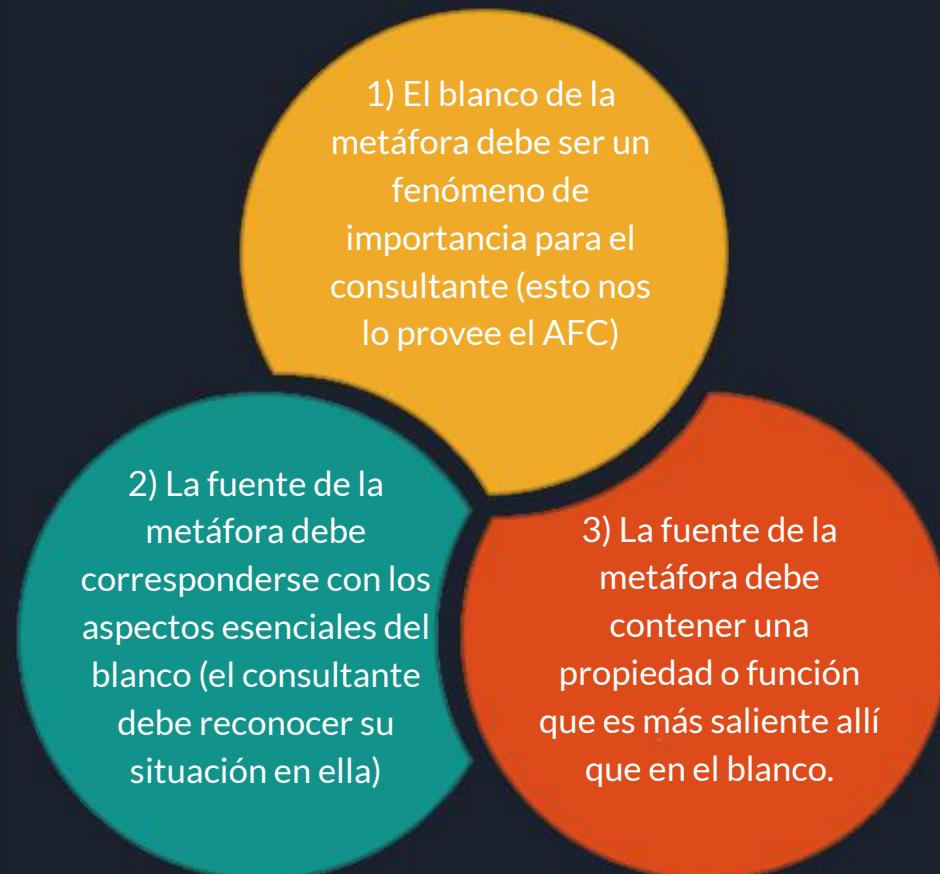
Consideraciones clínicas:

- Debemos tener en cuenta el nivel de AARR apropiado para la edad y para cada consultante en particular según su contexto
- En lugar de limitarla, la energía de los adolescentes debe canalizarse: la sesión debe ser **interactiva y experiencial**.
- En aras de sostener la atención del adolescente y mantenerlo involucrado, las metáforas y ejercicios deben construirse o adaptarse en base a sus intereses culturales (Greco, Blackledge, Coyne, and Ehrenreich, 2005) y ajustando el nivel de dificultad y demanda.





Lo que sabemos sobre construcción de metáforas



(Törneke, 2016)



Construyendo metáforas para adolescentes

Teniendo en cuenta lo dicho, presentamos una serie de posibles pasos a seguir:

1) Conocer al consultante	Considerar intereses, hobbies, cultura, modismos.
2) Seleccionar el blanco	Identificar la situación clínica relevante
3) Realizar un análisis funcional	Base ineludible para poder establecer equivalencias funcionales entre ambas situaciones
4) Considerar el Hexaflex	Identificar procesos de rigidez involucrados en la situación clínica y procesos de flexibilidad a practicar en sesión mediante la metáfora



Construyendo metáforas para adolescentes

Teniendo en cuenta todo lo dicho, presentamos una serie de posibles pasos a seguir:

5) Definir el objetivo/aprendizaje central	Definir el mensaje: " <i>Las acciones valiosas nos desafían a hacerle un lugar a las experiencias dolorosas</i> "
6) Seleccionar la fuente	Identificar la película, serie, cómic, canción, etc, relevante en la vida del consultante, que se corresponde con el blanco y que presenta una función o propiedad más saliente.
7) Considerar generalizaciones	Identificar posibles blancos alcanzados por esta misma fuente
8) Considerar formato de presentación	Identificar cómo involucrar físicamente al adolescente con la metáfora o ejercicio. Considerar elementos tangibles de la metáfora.

Lic. Arielfaust



@bakingspsychologist

Lic.arielfaust@gmail.com

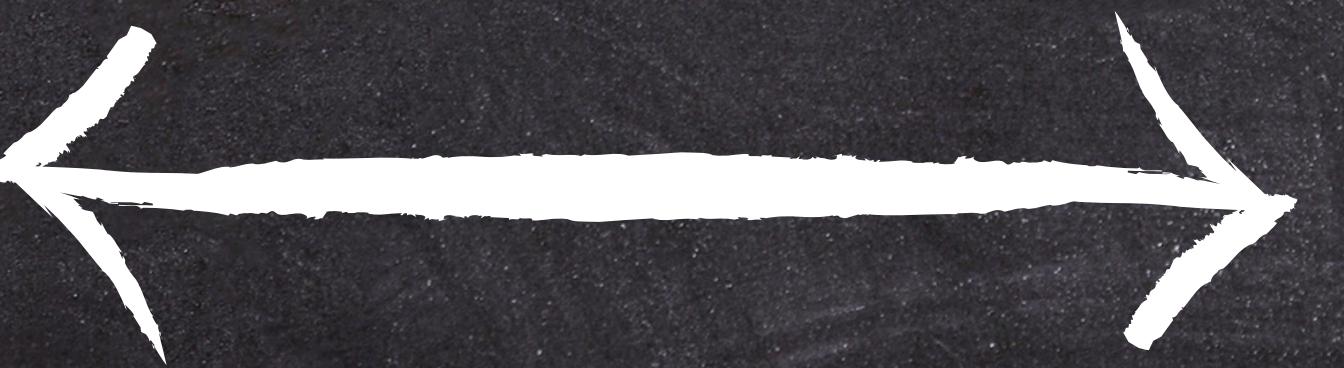
MATRIX.

Aplicaciones clínicas para la
práctica de una crianza
guiada por valores



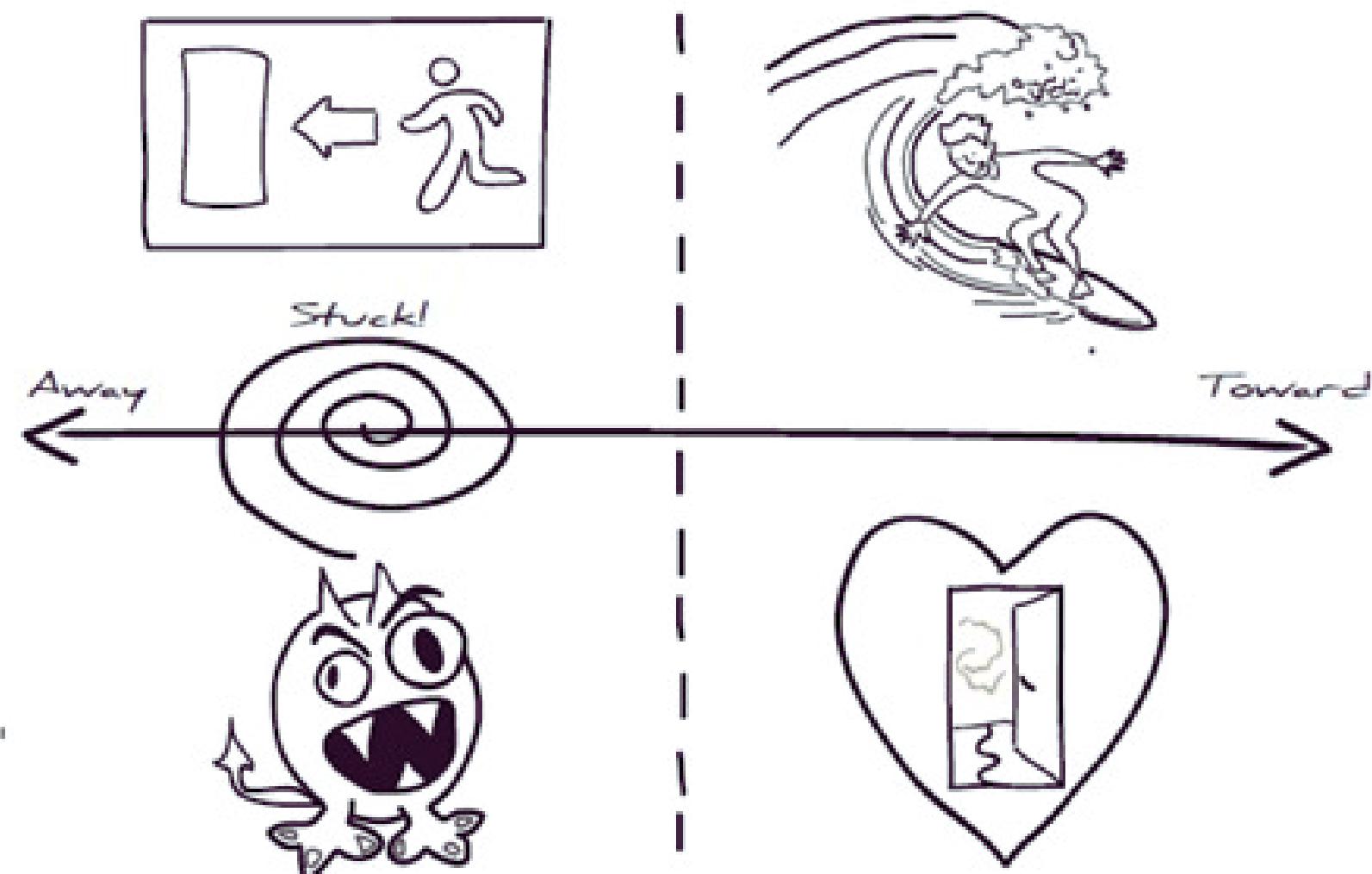
lic. Susana Almada

El entrenamiento para la flexibilidad psicologica se parece al entrenamiento que nesecitamos para aprender a andar en bicileta



MATRIX:

Diagrama util y simple para entrenar la flexibilidad psicologica

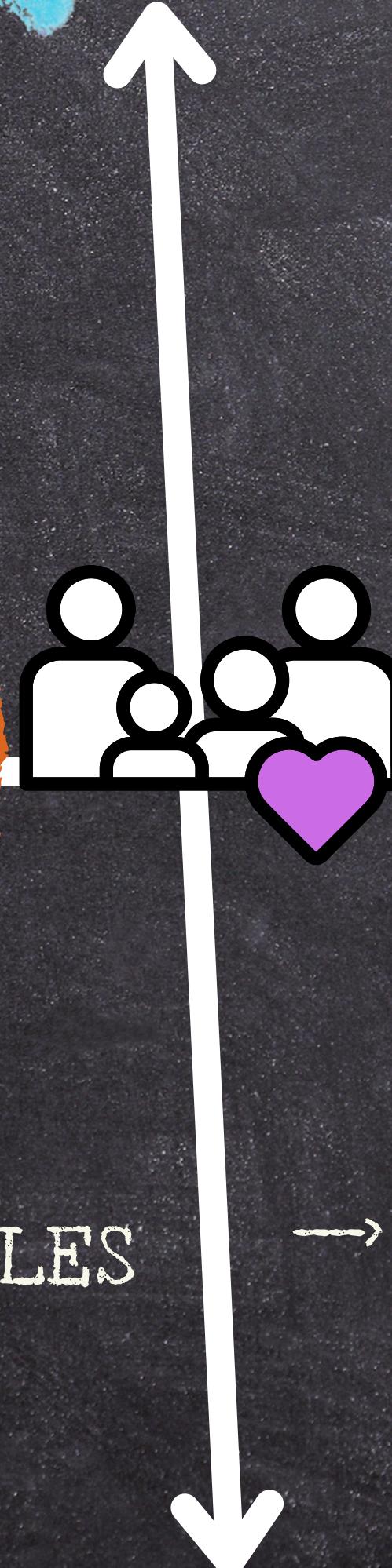


ACCIONES INUTILES

ACCIONES PARA LLEGAR



→ HISTORIAS LIMITANTES
→ EVENTOS INTERNOS DIFICILES



VALORES Y HORIZONTES



→ ¿QUE TIPO DE PADRE/MADRE
QUIERES SER?

DIFICULTADES Y OBSTACULOS EN EL (EFP)

- Discriminar elementos del mundo interno y externo: NOTAR
- Historias limitantes
- Persistencia en funcionamientos ineffectivos (LOOPS):
TOMAR PERPESCTIVA
- Llevar adelante acciones comprometidas: ACTUAR

RECOMENDACIONES FINALES



AUMENTAR CONCIENCIA

CAMBIAR EL FOCO DE ATENCION

TOMAR ACCIONES GUIADAS
POR VALORES

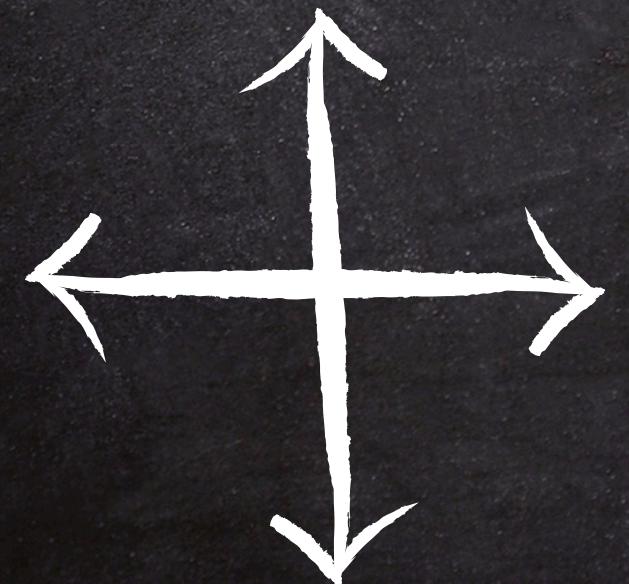
BIBLIOGRAFIA

Polk, K. L., & Schoendorff, B. (2016). The Essential Guide to the ACT Matrix: A Step-by-Step Approach for Applying the ACT Matrix Model in Clinical Practice (Capítulo 8: pp. 183-208). New Harbinger Publications.

Polk, K. L., & Olaz, F. (2021). La Matrix, manual de usuario: Entrenando la flexibilidad psicológica en tres pasos por medio de la Terapia de Aceptación y Compromiso (Capítulo 1: Entrenando la flexibilidad psicológica, pp. 1-15). Editorial Brujas, Córdoba.

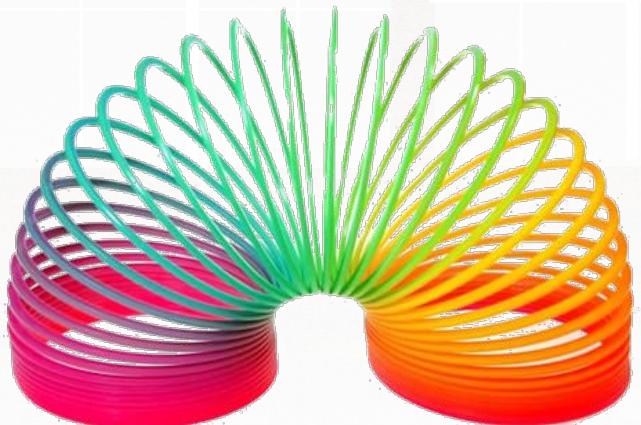


GRACIAS



Parentalidad Flexible

Apuntes de la Terapia de
Aceptación y Compromiso
para la Orientación a
Padres y/o Cuidadores



Lic. Juan Alberto González
Fundación ECCO
[@jagpsico](https://twitter.com/jagpsico)

Tres Preguntas Clave en Orientación a Padres

1. **¿Cómo logramos que los niños o adolescentes hagan lo que “NO quieren hacer”?**
2. **¿Qué hacemos para acompañar a los padres o cuidadores a hacer “lo que NO quieren hacer”?**
3. **¿Cómo logramos, nosotros terapeutas, hacer lo que “NO queremos hacer”?**

**La orientación a
padres es
incómoda*.**



**como mínimo.*

“¡No quiero!”



Experiencias Aversivas



Evitación Experiencial

Seguimiento Rígido de Reglas



Fusión,



Pliance,



Tracking

Conflictos de Valores y Proto-valores*

*Whittingham, K., & Coyne, L. (2019). *Acceptance and Commitment Therapy: The Clinician's Guide for Supporting Parents*. Academic Press.

Experiencias Aversivas

Hijos

"No es divertido dejar de jugar a la Play."
"Hacer lo que me dicen es feo."

Padres

"No es divertido dejar de tener tiempo para mí."
"No me gusta tener que forzarlo a hacer lo que no quiere."

Terapeutas

"Estos padres no quieren cambiar."
"Con este niño no se puede trabajar."
"Es incómodo tener que 'obligarlos' a hacer lo que no quieren."

Evitación Experiencial

Hijos



Seguir haciendo lo que le gusta.



Negarse.

¡BERRINCHE!
¡CONDUCTA PROBLEMA!

Padres



Evitar ocuparse, delegar.



Buscar soluciones mágicas.



"Ceder" ante la conducta problema.

Terapeutas



Indicar terapia individual.



Intentar soluciones mágicas.



Dedicarse a otra cosa.



Derivar.

Seguimiento Rígido de Reglas

Hijos

"Si hago lo que me dicen, seguro me aburro."

"Si dejo que se metan en mi vida, voy a sentirme controlado,"

Padres

"Si no cedo, va a seguir molestando y gritando."

Terapeutas

"Si intento 'forzarlos' van a dejar terapia "

"Si les propongo lo que creo que funciona, van a negarse a hacerlo y habrá conflicto"

Hijos

"LLEVAR LA CONTRA"

- Oponerse.
- Rebelarse.
- Hacer las cosas a escondidas.

CEDER

Padres

- Permitir actividades.
- "Darle lo que quiere".
- Dejar de insistir.

Terapeutas

FUROR CURANDIS

- Calmar a los padres.
- Dejar de insistir.
- Intentar soluciones mágicas.
- Intentar acelerar los resultados.

Conflictos de Valores y Proto-valores

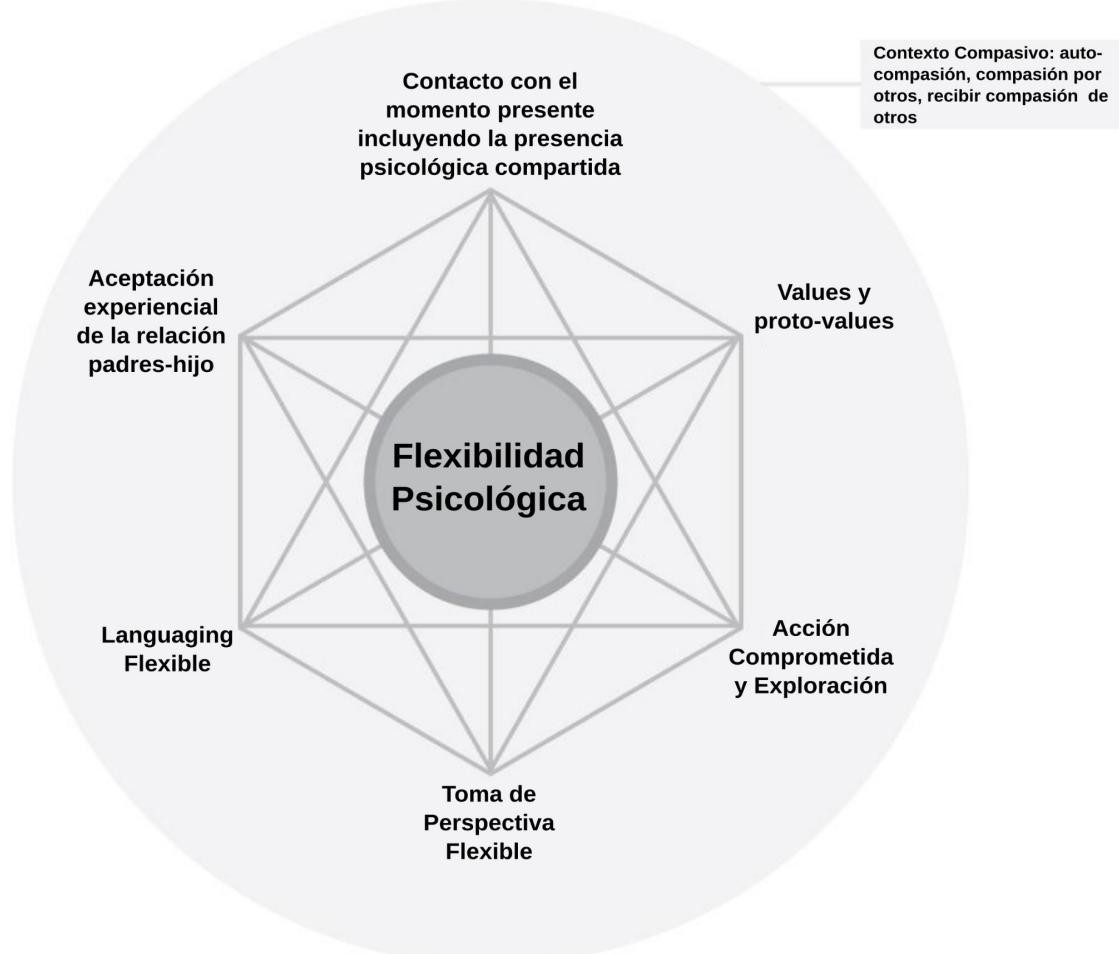
Hijos	<ul style="list-style-type: none">• Proto-valores y Valores.	<ul style="list-style-type: none">• Dejar ir viejos intereses.• Desarrollar valores.
Padres	<ul style="list-style-type: none">• Parentales.	<ul style="list-style-type: none">• Crianza / Enseñanza.• Transmisión de valores.
	<ul style="list-style-type: none">• Personales.	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo personal.• Desarrollo profesional.
Terapeutas	<ul style="list-style-type: none">• Valores del Terapeuta.	<ul style="list-style-type: none">• Avance del tratamiento.• Logro de resultados.• Desarrollo profesional.• <i>Lo que funciona.</i>
	<ul style="list-style-type: none">• Valores de la persona del Terapeuta.	<ul style="list-style-type: none">• <i>Lo que me gustaría que funcione.</i>

Mirada Vincular →



← **Mirada Conductual**

Hexaflex Padres-Hijo*



* © Whittingham, K., & Coyne, L. (2019). *Acceptance and Commitment Therapy: The Clinician's Guide for Supporting Parents*. Academic Press. Traducción propia.

**¡¡MUCHAS
GRACIAS!!**

Lic. Juan Alberto González

ACBS - Fundación ECCO - GECC - UBA

Master en Análisis Aplicado de la
Conducta – ABA España

Doctorando UFLO

jagpsico@gmail.com

[@jagpsico](https://twitter.com/jagpsico)

