



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 20 No. 4

Diciembre de 2017

ENTRENAMIENTO A PADRES Y CAMBIO DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN ADOLESCENTES: UN DISEÑO N = 1

Jesús Fernando Dapic-Sánchez¹, Sergio Galán-Cuevas²
Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
México

RESUMEN

Durante el tránsito de la infancia a la adolescencia surgen diversos cambios a nivel cognitivo, emocional y conductual. Tales cambios afectan las relaciones familiares y de no existir un adecuado ajuste en las relaciones padres e hijos el bienestar de ambos se encuentra comprometido. Es aquí donde surge el entrenamiento a padres como una propuesta que sirve para capacitar y entrenarles en el manejo de diversas técnicas conductuales que les ayuden en la resolución de conductas problemáticas que presenten sus hijos.

El presente trabajo es un diseño de caso único entre conductas dependientes e inter sujetos de tipo A-B. Se trabajó con una madre en donde el objetivo de intervención fue la reducción de conductas agresivas y desafiantes de sus hijos. Los resultados son presentados a partir del uso del método de Criterio Dual y Conservativo (CDC) que implica una técnica de análisis visual. La intervención permite atribuir cambios positivos en el uso de contingentes utilizados por la participante, además de reducir conductas agresivas y oposiciónistas desafiantes. Sin embargo la falta de participantes y la inclusión de ambos padres limitan la intervención.

Palabras clave: Entrenamiento a padres, adolescentes, violencia, familia.

¹ Instituto de Investigación y Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí. Correo electrónico: fernandodapic@gmail.com

² Instituto de Investigación y Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí. Correo electrónico: sgalanc55@gmail.com

TRAINING PARENTS AND HIS EFFECTS IN THE CHANGE FROM PROBLEM BEHAVIORS IN ADOLESCENCE: DESIGN N = 1

ABSTRACT

Meantime a person passes from the childhood to the adolescence multiple changes has come at different levels as cognitive, emotional and behavioral. Which ones affects the family relationship and if does not exist an appropriate adjustment between parents and adolescences the well-being from both it is committed. The training parent appears as approach that gives the abilities through different behavioral techniques to help parents in the solution of problem behavior of his teenage children. The present is a single case design A-B between different behaviors and subjects. The intervention was focus to reduce aggressive and oppositional defiant behaviors of two adolescences brothers. The results are presented through the Conservative Dual- Criterion method (CDC) which is a visual technique. The intervention has positive changes in the reinforces used by the participant beside the reduction of aggressive and oppositional defiant behaviors. Nevertheless, lack of more participants and the inclusion of both parents in the study limit the effects of the intervention.

Key words: Training parents, adolescence, violence, family.

Adolescencia, familia y bienestar.

Cuando los hijos transitan de ser niños a adolescentes, es sumamente relevante, ya que influye en la familia y particularmente en la relación entre padres e hijos, Lubenko y Sebre (2007), mencionan que la adolescencia es un periodo del desarrollo humano que se asocia a notables cambios en diversos niveles: biológicos, sociales, resaltando los ocurridos con la conducta y en las áreas cognitivo emocionales, tal etapa tiene una fuerte influencia en el desarrollo de la adultez.

Generalmente, la adolescencia es caracterizada como una etapa conflictiva y rodeada de tensiones, resaltándose la tendencia de una búsqueda de independencia que se refleja en un intento constante de emancipación de los padres (Bandura y Walters, 1983). Sin embargo, se debe tener cuidado al momento de entender tal etapa como únicamente conflictiva, al respecto, Oliva (2006), menciona que sí existe un aumento de tensiones, especialmente al inicio de la adolescencia, pero tal concepción lejos de ser catastrófica es un medio

necesario para el desarrollo del individuo y de la misma familia, donde la mayor parte de las ocasiones los jóvenes logran encontrar un equilibrio en su ambiente familiar, lo que propicia un adecuado desarrollo y un bienestar emocional entre padres e hijos.

Sin embargo, cuando las familias no logran encontrar dicho equilibrio, es probable que afecte al adolescente en su adecuado desarrollo. En el presente documento enfocamos nuestro interés, específicamente, en las alteraciones que afecten a nivel conductual y emocional que se manifiesten en forma violenta.

En la teoría del aprendizaje social, propuesta por Bandura y Walters (1983), no existe una total aceptación con respecto a la categorización de los llamados trastornos mentales, a razón de que no siempre es posible observar en su totalidad las pautas comportamentales que se establecen en los criterios diagnósticos dentro de la práctica. Sin embargo es útil referirse a ellas con el fin de describir la prevalencia del problema.

Al respecto el DSM-5 categoriza dentro de un amplio abanico los “trastornos disruptivos de control de los impulsos y de la conducta” que aluden al autocontrol de la persona donde sus actos usualmente trasgreden y afectan a los demás.

Los trastornos con mayor prevalencia según datos del DSM-5 son el trastorno negativista desafiante el cual varía entre el 1% y el 11% con una media de 3.3% de la población y el trastorno de conducta que oscila entre el 2% y el 10% con una media de 4% dependiendo la edad y género en ambos casos. Es importante resaltar el papel de la violencia en tales trastornos, la cual es entendida como un patrón de conducta socialmente adquirida, que probablemente se hace intergeneracional, cuando a través de la observación se aprende a ser violento (Cárdenas-López, 2013).

El adolescente en buena medida depende y vive en un núcleo familiar, además de ser el espacio que moldea sus conductas, se hace necesario explicar el papel que desempeña. La familia es un espacio en donde las personas comparten proyectos de vida y adquieren un sentido de pertenencia, las relaciones muestran por lo general un fuerte vínculo marcado por la intimidad, donde los padres tienen la función de cuidar y educar a los hijos (Palacios y Rodrigo, 2002).

Tal espacio es dinámico y debe promover el adecuado crecimiento y desarrollo de cada uno de sus miembros, ya que es ahí que las personas generan sus primeros comportamientos los cuales dirigirán sus estilos de vida y les otorgara una mejor adaptación social (Flores de Bishop, 2002).

Los hijos entonces generan estilos de vida a partir de la imitación de diversos comportamientos parentales, desde comportamientos sanos, hasta aquellos que pueden generar hábitos que dañen la salud (Louro-Bernal, 2003). Reafirmando así la predictibilidad de tal relación para el bienestar mental o desarrollo de conductas problema (Hair, Moore, Garrett, Ling y Cleveland 2008). Por tanto se debe prestar especial atención en generar entre los padres estrategias de supervisión y no de castigo (Decovic, Janssens y Van As, 2003).

Antes de realizar cualquier intervención se debe considerar el ambiente familiar de la persona, ya que las relaciones que mantienen los miembros de la familia están fuertemente interconectadas, por tanto lo que afecta a un miembro, afecta al sistema completo (Samuel, Rillota y Brown, 2012).

Las decisiones que deben tomarse son, si se trabaja con una parte de la familia, que puede ser con un parent o ambos, con uno o todos los hijos que la componen o implementar estrategias que involucren a todos los miembros.

Entrenamiento a padres

Cuando existen cambios bruscos en la manera de comportarse de una persona, puede deberse tanto a alteraciones en los procesos de instrucción social como a cambios biológicos (Bandura y Walters, 1983), es decir que en las intervenciones con adolescentes es de suma importancia considerar los cambios en las interacciones padres e hijos y no solo atribuir los mismos a cuestiones de desarrollo.

En los adolescentes existe una alta prevalencia de problemas de conducta por lo que surgen, como una opción de contención, los programas de entrenamiento a padres, que tienen como propósito capacitar a través de diversas técnicas y estrategias, con principios en el análisis de conducta y así enseñar a resolver los problemas que presenten los hijos (Bausela-Herreras, 2009; Rey, 2006). Tal

enfoque presenta evidencia de su efectividad especialmente la que refiere una orientación conductual (Pickering y Sanders, 2015; Rey, 2006).

Para iniciar el entrenamiento a padres, es necesario determinar la relación existente entre los antecedentes de la conducta problema y las consecuencias de la misma, esto es posible a través de técnicas de auto-registro, que otorgan información sobre la frecuencia e intensidad de las conductas y sus contingentes, para así planear los pasos a seguir (Carrobles y Pérez-Pareja, 2002). Se debe entrenar al padre y/o a la madre para que realice el auto registro, lo que se logra explicándole mediante ejemplos de la relación que existe entre cognición, afecto y conducta, basándose en las experiencias recientes (Carrasco-Galán, 1999)

Con el fin de mejorar los alcances y resultados del entrenamiento en padres McCart, Priester, Davies y Azen (2006), proponen que, a través de una terapia cognitivo conductual se trabaje con el adolescente sobre sus conductas desadaptativas, otorgandole habilidades de solución de problemas de forma no violenta, mientras que Rey (2006), sugiere trabajar, con los propios padres con técnicas como el entrenamiento en control de ira, en manejo de estrés, en solución de problemas y en habilidades sociales.

Siendo que el presente trabajo se enfocó en tratar únicamente a los padres; a continuación se explicarán algunas generalidades de las técnicas propuestas anteriormente.

El entrenamiento de manejo y control de ira propone que en las primeras sesiones se inicie con técnicas de relajación, para después introducir técnicas cognitivas, tal orden otorga mayores posibilidades de tener una intervención exitosa (Deffenbacher y Lynch, 1998).

Las técnicas de relajación que se utilizan en intervenciones de control de ira y manejo de estrés se encuentran el entrenamiento en la respiración diafragmática (Schawrtz y Andrasik, 2003) y la relajación progresiva (Labrador-Encinas, De la Puente-Muñoz, y Crespo-López, 1999).

Dentro del entrenamiento en solución de problemas, tiene como fin mejorar las capacidades de afrontamiento de las personas ante diversos estresores, se le otorga las herramientas para resolverlos de manera eficaz, para ello es necesario

definir la situación, generar posibles soluciones, ejecutarlas y verificar si han sido o no útiles(Nezu, Nezu, y D'Zurilla, 2013).

En cuanto al entrenamiento en habilidades sociales se puede definir como un intento sistemático de enseñar estrategias y habilidades personales con la intención de mejorar las competencias sociales de la persona, en el cual se emplean procedimientos tales como las instrucciones, el modelado, el ensayo de conducta, la retroalimentación y el reforzamiento (Caballo, 1995).

Diseño de caso único

Debido a que no siempre es posible trabajar con un alto número de participantes, se ha propuesto el uso de diseños de caso único.

Los diseños de casos únicos son medidas repetidas adecuadamente planeadas del fenómeno que se deseé estudiar, tales mediciones son realizadas antes y después de la intervención, permitiendo así el establecer conclusiones del efecto del tratamiento (Kratochwill, Hitchcock, Horner, Levin, 2010).

Es de interés demostrar que la intervención tiene efecto sobre las conductas que se desean modificar, dando la posibilidad de comparar tanto los cambios que tienen las mediciones en la línea base, con las realizadas durante la intervención, así como determinar el tipo de diferencia que se genera entre una fase y otra (Kratochwill y Levin, 2010).

Al realizar intervenciones psicológicas es importante dirigir los objetivos de investigación de manera conjunta con el participante, entonces el tiempo del tratamiento dependerá del avance que la persona presente, es decir es posible adaptar una intervención sin limitar su duración. (Silva-Rodríguez, 1992a).

En los diseños de caso único tipo A-B, donde las intervenciones tienen sus fundamentos en el análisis de la conducta, se hace necesaria la inspección visual lo que permite observar el efecto del tratamiento, su reversibilidad y si es o no replicable (Fisher, Kelley y Lomas, 2003). Tales gráficos son trazados a partir de tasas de frecuencia del fenómeno observado dentro de un periodo de tiempo, cuando surgen cambios de una fase a otra se puede inferir que es a razón de la introducción de la intervención, es necesario entonces que los cambios sean suficientemente grandes para ser observados visualmente (Mc Guigan, 1996).

Existen diversos índices cuantitativos que se reflejan en las gráficas, estos son realizados a partir de principios estadísticos que permiten evaluar la efectividad de la intervención. Entre los más comunes se observan la media o nivel de ejecución, la variabilidad y la tendencia de las series de tiempo (Silva-Rodríguez, 1992a). Sin embargo el investigador debe de elegir que índices cuantitativos habrá de utilizar, considerando las características de su estudio, que le permitan definir la mejor manera de presentar sus resultados y realizar sus interpretaciones (Lane y Gast, 2013).

En el presente estudio se utilizó el método de criterio dual conservativo ya que sus autores demuestran que controlan mejor el error estadístico de tipo 1 que otras técnicas visuales, además de tener mayor fuerza para detectar los efectos reales de un tratamiento que otros métodos estadísticos, para profundizar en este tema se recomienda consultar los trabajos de Fisher, Kelley y Lomas (2003); Stewart, Carr, Brandt y McHenry (2007); y Swoboda, Kratochwill, y Levin, (2010).

A partir del método dividido y de criterio dual, Fisher, Kelley y Lomas (2003), proponen el método de criterio dual conservativo (CDC), el cual es una técnica de análisis visual, que representa un primer ordenamiento de modelos autoregresivos donde la media y la tendencia de la línea base se sobreponen en la línea de intervención, entonces se debe de calcular la cantidad de datos que caen por encima o por debajo de ambas líneas, según la cantidad de datos que se tenga en la fase de intervención se genera un mínimo para considerar que hay un cambio entre fase y fase.

Respecto a otras técnicas de análisis visual se observa en la mayoría de los casos una desventaja para interpretar e inferir los efectos del tratamiento llegándose inclusive a requerir un entrenamiento para los evaluadores. En tal caso el método CDC se hace más fácil el generar tal habilidad ayudando a mejorar los problemas de bajo acuerdo entre evaluadores, teniendo efectos sobre la confiabilidad y objetividad de tal proceso mejorando así la validez de tal técnica (Swoboda, Kratochwill y Levin, 2010).

MÉTODO

En una escuela secundaria de la ciudad de San Luis Potosí a través de juntas con los padres de familia se les invito a que trabajaran de manera voluntaria en la investigación que tuvo como fin, mejorar las relaciones con los hijos y atender a quienes presentaran problemas de conducta a través del entrenamiento a padres.

En tal investigación aceptó participar una madre de familia codificada a partir de ahora como "LG" quien tiene un total de 2 hijos y 2 hijastros, quien actualmente vive con su segunda pareja en unión libre, además destáquese que es ella quien dedica la mayor parte del tiempo al cuidado de los mismos.

Sus motivos de participación, se deben a que sus dos hijastros, el primero de 15 años "LCJ" y el segundo de 13 años "LZ", tienen constantes peleas verbales y físicas, así como conducta desafiante respecto a la realización de las labores del hogar.

Las expectativas de la intervención son, mejorar la relación de "LJC", con "LZ", así como reducir sus conductas agresivas, que cumplan con diversas labores del hogar y que ninguno de los dos agrede a la hija menor.

La intervención tuvo una duración de 2 meses con un total de 8 sesiones, donde a la participante se le capacitó en diversas habilidades que le permitieran mejorar la conducta de sus hijastros, usando principios cognitivo conductuales.

El diseño es de caso único con líneas bases entre conductas dependientes e inter sujetos, el diseño es de tipo A-B con una línea base (A) y una intervención (B), se ha decidido realizarla de dicho tipo, ya que las condiciones no permitían retirar y reintroducir el tratamiento, además de que no se le considero ético debido a la naturaleza del problema que presentaba la participante, tal clasificación tiene por referencia lo dicho por Mc Guigan (1996) y Silva-Rodríguez (1992b).

Auto registro.

Como única técnica de evaluación se utilizó el auto registro, que tuvo como fin observar la frecuencia y tipo de conducta problema que presentaban los hijos, así como la incidencia y el tipo de los castigos usados por la participante.

Dicha herramienta se ha mostrado especialmente útil en el entrenamiento a padres con enfoque conductual, ya que permite identificar los elementos que giran en torno a la conducta problema que presenta el hijo y qué hace el padre respecto a determinada conducta (Carrobles y Pérez-Pareja, 2002; Friedberg y McClure, 2005; Mc Guigan, 1996).

La estructura de las sesiones es la propuesta por Friedberg y McClure (2005), que constó de la valoración del estado de ánimo del participante, la revisión de las tareas para casa, las actividades a realizar en la sesión, y la retroalimentación de la misma.

Para realizar el análisis de las series de tiempo de la participante fue necesario categorizar las conductas observadas en los auto-registros realizados; a continuación se muestra la definición de las conductas observadas en cada categoría.

Categoría	Definición	Conductas observadas
Conductas Agresivas	Conjunto de conductas, donde se observe cualquier tipo de agresión entre los hermanos, o hacia los padres dentro y fuera del hogar.	Pegar, reñir, empujar, gritar o burlarse de alguno de los hermanos, así como desafiar a cualquiera de los padres.
Conducta negativa en el hogar	Conjunto de conductas, donde se observe cualquier tipo de conflicto ocasionado por la indisposición, la falta a las labores del hogar o tareas escolares.	No realizar ni posponer una labor que deba realizarse dentro del hogar, tales como encargos a la tienda, lavar los trastes, limpiar el cuarto, realizar las tareas escolares.
Castigos	Conjunto de conductas, donde se observe cualquier tipo de castigo surgido en el entorno familiar y dirigido a la conducta problema de los hijos	Pegar en cualquier parte del cuerpo, forzar a realizar determinada actividad, gritar, regañar.

Tabla 1. Categorías de las conductas definidas a partir del auto registro del participante LG

La intervención fue realizada a partir de la revisión bibliográfica de distintos autores, desde la delimitación del problema y el uso de técnicas conductuales para

el manejo de los hijos (Carrobles y Pérez-Pareja, 2002), el entrenamiento en registros (Carrasco-Galán, 1999), en relajación a través de la respiración diafragmática (Schawrtz y Andrasik, 2003), en relajación progresiva (Labrador-Encinas, De la Puente-Muñoz, y Crespo-López, 1999), en habilidades sociales a través del ensayo de conducta (Caballo, 1995) hasta un breve entrenamiento en resolución de problemas (Nezu, Nezu, y D'Zurilla, 2013).

A continuación se presentan las actividades realizadas sesión por sesión según su temática y objetivos.

Sesión	Temática	Objetivos
1	Presentación inicial, delimitación del problema y entrenamiento en registros.	Establecer las líneas de trabajo, así como definir y delimitar los objetivos de la intervención. Entrenar mediante ejemplos a la participante en el auto registro de conductas.
2	Entrenamiento en registros (continuación).	Verificar que los auto registros sean los apropiados para delimitar el problema y comenzar a realizar el análisis funcional de la conducta.
3	Inicio en entrenamiento de relajación y cambio en el uso de contingentes en los hijos.	Realizar el análisis funcional de la conducta para proponer el cambio en el tipo de contingentes, así como introducir el entrenamiento en relajación diafragmática.
4	Entrenamiento en relajación (continuación).	Evaluar los logros obtenidos en el uso de la respiración diafragmática e introducir el uso de la relajación progresiva. Observar los cambios en la conducta de los hijos debido al cambio de castigos por reforzadores positivos.
5	Entrenamiento en habilidades sociales.	A partir del ensayo de conducta modificar la manera en que interactúa con sus hijos al momento de corregir alguna conducta.
6	Entrenamiento en habilidades sociales (continuación) y contrato conductual	Observar los logros obtenidos en la manera de interactuar con los hijos, así como la asignación del contrato conductual en conductas específicas que no se han logrado cambiar.
7	Entrenamiento en solución	Observar la manera en que la

	de problemas	participante resuelve problemas y proponer nuevas maneras de resolver distintas situaciones.
8	Entrenamiento en solución de problemas (continuación) y cierre de intervención.	Observar si la participante ha cambiado su manera de aproximarse a la solución de un problema, dar retroalimentación y realizar el cierre de la intervención.

Tabla 2. Tratamiento enfocado al manejo conductual de los hijos y al fortalecimiento personal del padre a través de técnicas cognitivo-conductuales

RESULTADOS

Lane y Gast (2013), presentan una descripción detallada para el análisis visual de gráficas en el diseño experimental de casos únicos, donde se propone una serie de pasos para la presentación de resultados, retomando algunas directrices del trabajo mencionado se presentaran a continuación los resultados, en función de las características del estudio, se ha optado por presentar el índice de estabilidad calculada, a partir de la línea de tendencia y el gráfico CDC inferior, ya que en todas las categorías lo que se buscaba es generar una disminución en la frecuencia de las conductas. No se ha incluido el gráfico que demuestra la estabilidad de acuerdo a la mediana, puesto que en la mayoría de las gráficas presenta los mismos porcentajes, salvo la conducta negativa en el hogar por parte del participante LZ y los castigos utilizados sobre el participante LJC.

El número de observaciones en la línea base (A) es de 15 y en la intervención (B) son 39.

Los resultados demuestran una disminución en todas las categorías en el nivel de ejecución y un aumento en la estabilidad que puede deberse a que la intervención presenta un mayor número de observaciones (o días). Sin embargo debido a que algunas muestran una tendencia negativa y poca estabilidad solo se ha podido inferir un cambio sistemático a través del método CDC, en cuatro conductas de seis. Tal método pide como criterio, que de un total de 39 observaciones en la intervención, debe haber al menos 25 datos por debajo de ambas líneas para poder atribuir un cambio sistemático.

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	1.46	53.33%	53.33
Fase B	0.23	79.48	79.48

Tabla 3. Índices cuantitativos de las conductas agresivas del participante LJC.

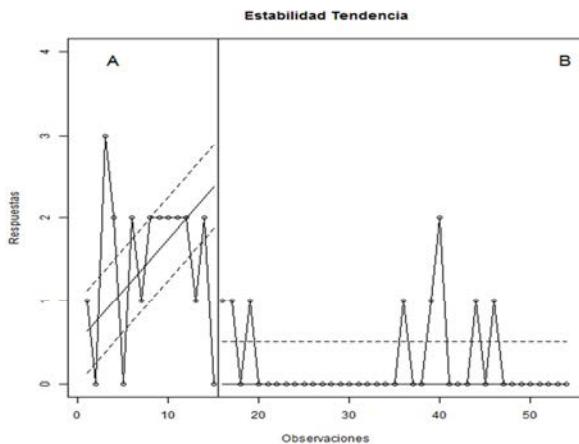


Figura 1. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en las conductas agresivas del participante LJC.

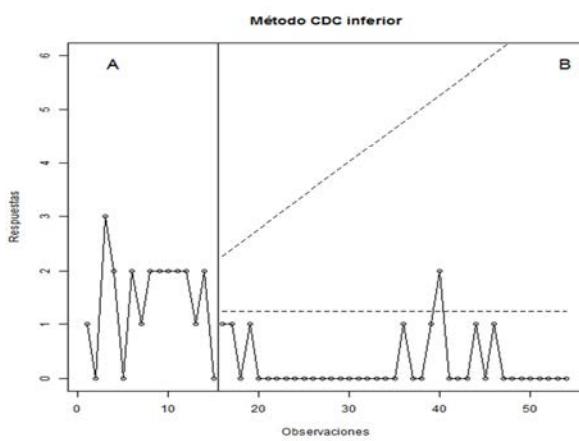


Figura 2. Método CDC de las conductas agresivas del participante LJC.

El cambio que hubo en la tendencia de las conductas agresivas en LJC que pasa de ser positiva a neutra. En el método CDC se observa que de 39 datos en la intervención 38 se encuentran por debajo de ambas líneas, dado a que es mayor

al criterio mínimo, esto indica que ha ocurrido un cambio sistemático (véase figura 2).

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	1.13	60%	60%
Fase B	0.25	74.35	74.35

Tabla 4.

Índices cuantitativos de las conductas agresivas del participante LZ.

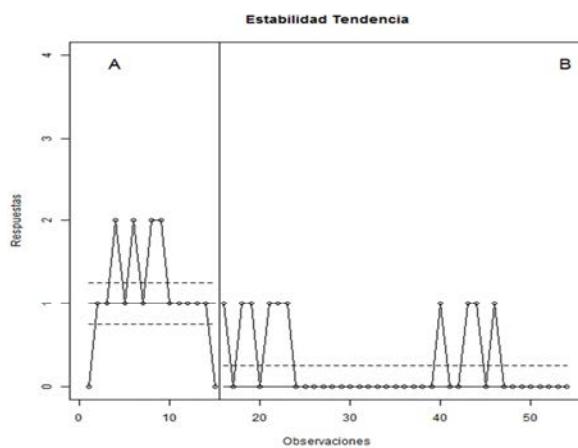


Figura 3. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en las conductas agresivas del participante LZ.

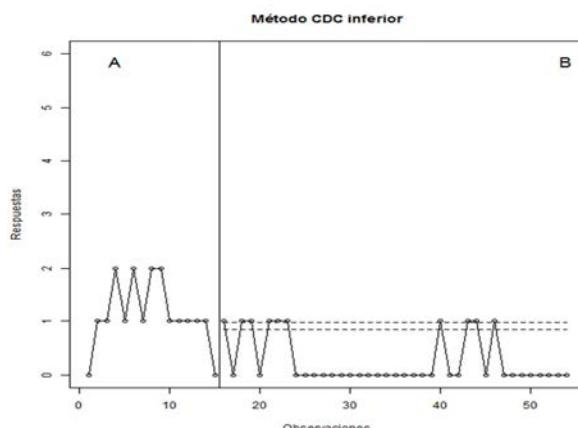


Figura 4. Método CDC de las conductas agresivas del participante LZ.

En las conductas agresivas de LZ se observa una disminución en el nivel de ejecución y aumento en la estabilidad, una vez más el método CDC demuestra un cambio sistemático entre fases, ya que 29 datos se encuentran por debajo de ambas líneas (véase figura 4).

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	1	46.66%	46.66%
Fase B	0.10	89.74%	89.74%

Tabla 5.

Índices cuantitativos de las conductas negativas en el hogar del participante LJC.

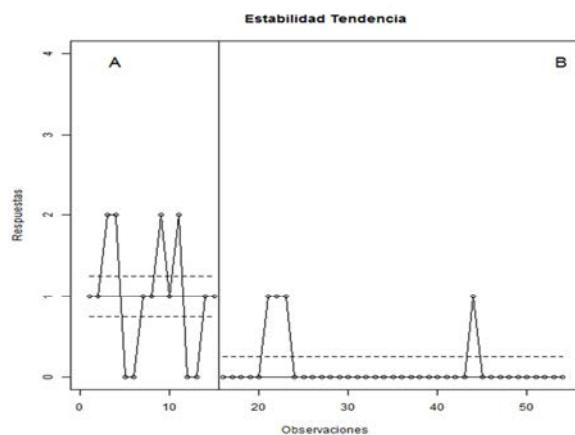


Figura 5. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en las conductas negativas en el hogar del participante LJC.

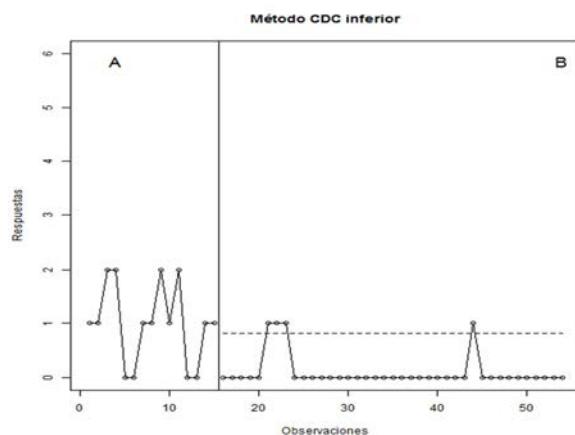


Figura 6. Método CDC de las conductas negativas en el hogar del participante LJC.

Las conductas negativas en el hogar de LJC muestran una disminución en el nivel de ejecución, así como un aumento en su estabilidad y no existe un cambio en la tendencia. El método CDC muestra un total de 35 datos por debajo de ambas líneas, por lo que se atribuye un cambio sistemático debido a la intervención (véase figura 6). En el caso del participante LJC hubo un cambio sistemático en ambas conductas, cumpliendo con los objetivos de la intervención.

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	1.26	53.33	40
Fase B	0.33	69.23	69.23

Tabla 6. Índices cuantitativos de las conductas negativas en el hogar del participante LZ.

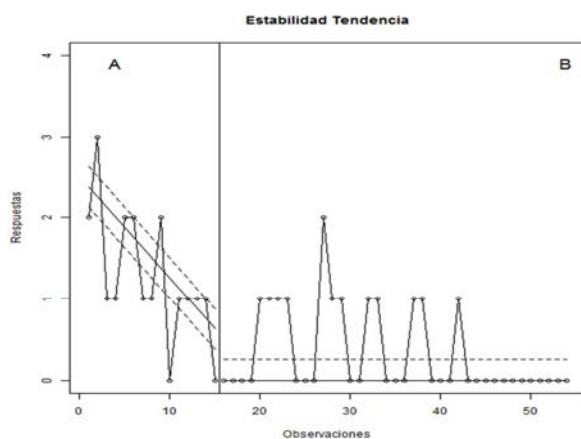


Figura 7. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en las conductas negativas en el hogar del participante LZ.

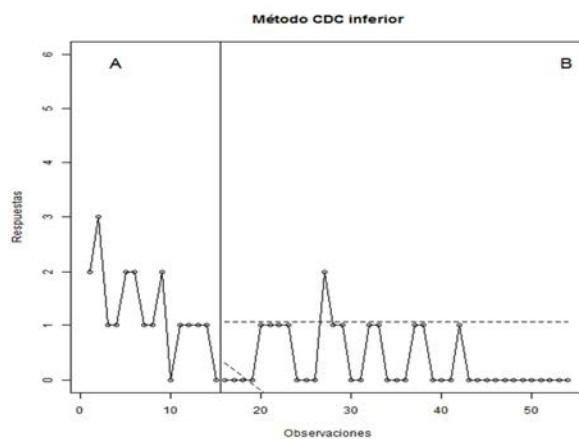


Figura 8. Método CDC de las conductas negativas en el hogar del participante LZ.

En las conductas negativas en el hogar de LZ existe una marcada tendencia negativa en la línea base, lo que hace difícil atribuir los efectos de la intervención, aunque existe un cambio en el nivel de ejecución. El método CDC solo marca 3 datos por debajo de ambas líneas, por tanto no ha habido un cambio sistemático (véase figura 8).

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	2.06	33.33	26.66
Fase B	0.23	84.61	84.61

Tabla 7. Índices cuantitativos de los castigos utilizados por la participante LG en su hijo LJC.

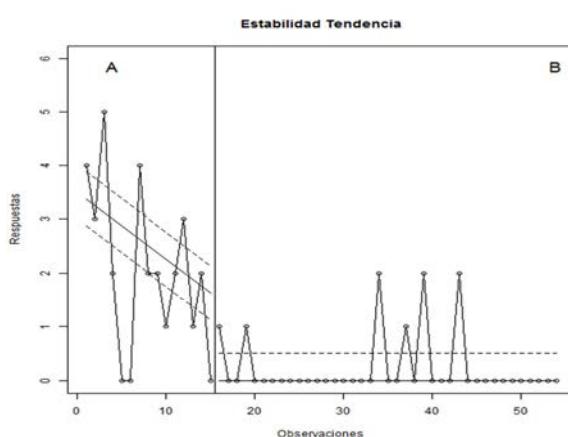


Figura 9. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en castigos usados por la participante LG en su hijo LJC.

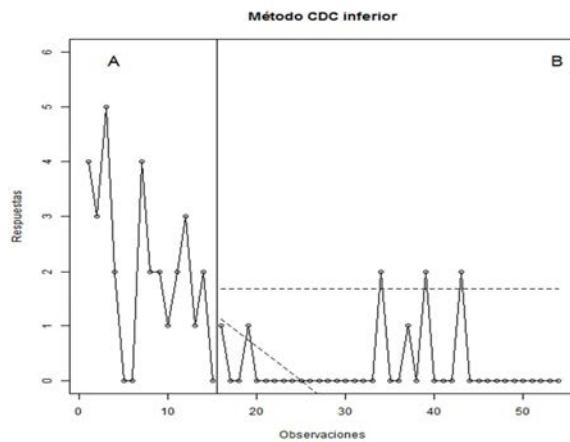


Figura 10. Método CDC de los castigos implementados en el participante LJC.

Los castigos aplicados por la madre LG muestran un cambio en el nivel de ejecución, sin embargo la línea base no muestra estabilidad y tiene una marcada tendencia negativa. En el método CDC se tienen 8 datos por debajo de ambas líneas y no se puede atribuir un cambio sistemático a la intervención.

	Media	Estabilidad (media)	Estabilidad (tendencia)
Fase A	2.66	60.00	60.00
Fase B	0.38	69.23	69.23

Tabla 8. Índices cuantitativos de los castigos utilizados por la participante LG en su hijo LZ.

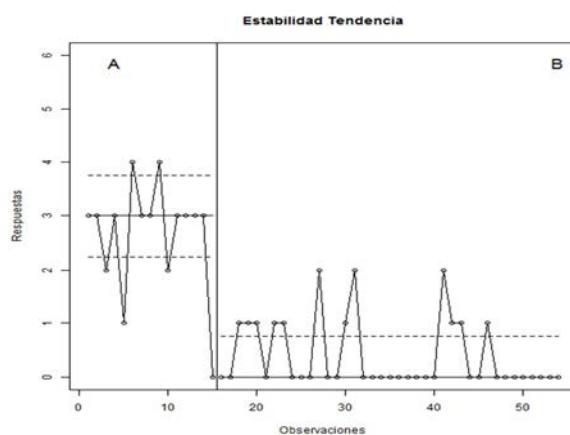


Figura 11. Estabilidad de las fases A y B calculadas a partir de la tendencia en castigos usados por la participante LG en su hijo LZ.

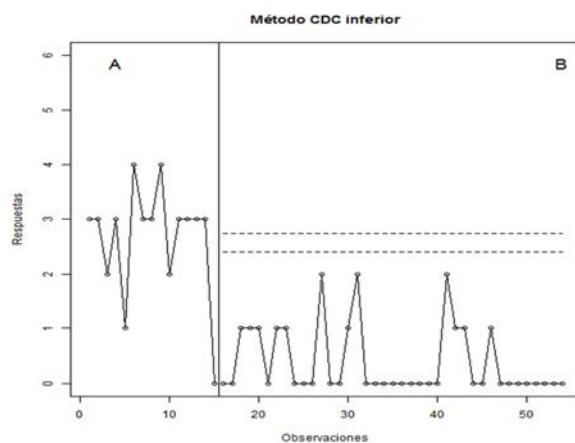


Figura 12. Método CDC de los castigos implementados en el participante LJC.

En los castigos implementados a LZ se observa una reducción en el nivel de ejecución y en cuanto al método CDC un total de 39 datos se encuentran por debajo de ambas líneas por lo que de igual manera existe un cambio sistemático.

Participante	Conductas agresivas	Conductas negativas en el hogar	Castigos implementados por "LG"
LJC	38	35	8
LZ	29	3	39

Tabla 9. Puntos por debajo de ambas líneas trazadas a través del método CDC, es necesario que sean mayores a 25 para que exista un cambio sistemático.

DISCUSIÓN

El entrenamiento a padres se ha mostrado efectivo para la disminución de la mayoría de conductas problemáticas en los participantes LJC y LZ, y en el cambio de uso de castigos por reforzadores positivos comparable a lo dicho en los meta análisis expuestos en el trabajo de Rey (2006), quien además menciona que tal enfoque es efectivo.

Las excepciones en el cambio sistemático son las conductas negativas en el hogar en el participante LZ y el uso de castigos sobre el participante LJC donde el método CDC muestra que no existe tal cambio.

Al respecto Mc Guigan (1996) y Tyron (1982), hablan de la importancia de que la linea base en un diseño de caso unico muestre estabilidad, puesto que de no ser el caso se estaría hablando de una conducta sumamente variable, en las conductas negativas en el hogar de LZ y los castigos aplicados a LJC se observa que su estabilidad a partir de la tendencia muestran porcentajes bajos (40% y 33.33% respectivamente) por lo que es difícil inferir el efecto del tratamiento.

La marcada tendencia en ambas excepciones pueden deberse a la dependencia serial la cual juega un papel importante al observar el efecto de la intervención, debido a que en la línea base tanto de las conductas negativas en el hogar de LZ y los castigos implementados a LJC se empieza a observar un decremento a partir del día ocho, dicha situación es mencionada por Silva-Rodríguez (1992c), donde al pedirle al participante que registre alguna conducta negativa como sería la implementación de castigos violentos, es probable que al pasar los días y por efecto de que éste observe la frecuencia de una conducta negativa, quien intentará reducirla sin iniciar la intervención.

Una solución que propone es aumentar el periodo de observación, ya que tales cambios difícilmente se mantendrían y al pasar el tiempo este volvería a efectuar las conductas, sin embargo el diseño de la investigación nos impidió realizar excepciones en alguna de las conductas observadas.

El presente estudio muestra concordancia con lo ya mencionado por Bandura y Walters (1983), donde la violencia es un patrón aprendido por modelos significativos del observador, en este caso la madre, incluso mencionan que al utilizar contingentes para la extinción de conductas agresivas tales como gritos o golpes se observa un aumento en las respuestas agresivas que se desean extinguir, en nuestro estudio puede observarse que una vez que se ha disminuido la media del uso de castigo para el participante LJC (de 2.06 a 0.23) y el participante LZ (de 2.66 a 0.38) también lo hacen las conductas agresivas de ambos participantes (de 1.46 a 0.23 y de 1.13 a 0.25 respectivamente).

Limitaciones

Una importante limitación del estudio, es la falta de participación del padre, como ha mencionado Horton (1984), cuando éste no recibe el entrenamiento tiende a

afectar la contingencia en la aplicación de reforzadores en los hijos, por no constar con el mismo repertorio de habilidades, por lo tanto, la generalización de pautas de conducta en los hijos se ve afectada, es de suma importancia que en futuras investigaciones se dirijan esfuerzos en el reclutamiento de los padres.

Además de que en tales intervenciones el mejor modelo como lo menciona Rey (2006), es la intervención de manera grupal y no en forma individual, de tal modo que la falta de participantes en el estudio también es una limitación que afecta en la obtención de mejores resultados.

Implicaciones

En la actualidad se pone de relieve la necesidad de dirigir intervenciones comunitarias hacia políticas de salud, como es el caso del programa Triple P en Australia desarrollado por Sanders y colaboradores de la universidad de Queensland, donde existen diferentes niveles de atención, que van de lo particular a lo comunitario, con distintos niveles de intervención según sea la naturaleza del conflicto (Pickering y Sanders, 2015), el presente trabajo puede ser de utilidad para la implementación de intervenciones a padres que requieran atención terapéutica, donde existan pautas de conductas violentas riesgosas entre los hijos y conductas desafiantes que afecten la interacción de ambos, esperando que tales aportaciones sean de utilidad en un futuro para la constitución de programas en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales** (5^a edición). Arlington: Editorial Medica Panamericana.
- Bandura, A., & Walters, R. (1983). **Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad** (7^a edición). Madrid, España: Alianza Universidad.
- Bausela-Herreras, E. (2009). Carrobles, J. y Pérez, J. (2008). Escuela de padres. Guía práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil. Madrid: Ojos Solares. Desarrollo Psicología. **Psicología Educativa**, 15(1), 73-74.

- Caballo, V. (1995). Entrenamiento en habilidades sociales. En V. Caballo, **Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta** (3^a edición). Madrid, España: Siglo veintiuno editores.
- Cárdenas-López, G. (2013). Violencia doméstica desde la perspectiva del aprendizaje social. En G. Cárdenas-López, & A. Vite-Sierra, **Intervenciones eficaces en violencia familiar y escolar**. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Carrasco-Galán, I. (1999). Terapias racionales y de reestructuración cognitiva. En F. Labrador, J. A. Cruzado, & M. Muñoz, **Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta**. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Carrobles, J. A., & Pérez-Pareja, J. (2002). **Escuela de padres guía práctica para evitar para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil**. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Decovic, M., Janssens, J., & Van As, N. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. **Family Process**, 42(2), 223-235. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1545-5300.2003.42203.x/full>
- Deffenbacher, J., & Lynch, R. (1998). Intervención cognitivo-conductual para el control de ira. En V. Caballo, **Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos** (Vol. II). Madrid, España: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Fisher, W., Kelley, M., & Lomas, J. (2003). Visual aids and structured criteria for improving visual inspection and interpretation of single-case designs. **Journal of applied behavior analysis**, 36(3), 387-406. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1284456/pdf/14596583.pdf>
- Flores de Bishop, C. (2002). La familia como agente de promoción en salud mental. Congreso virtual de psiquiatría. *Interpsiquis*. Recuperado de: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/assetstore/11/88/60/118860464589601612093210745696163585703>
- Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2005). **Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes, conceptos esenciales**. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Horton, L. (1984). The father's role in Behavioral Parent Training: A review. **Journal of Clinical Child Psychology**, 13(3), 274-279.
- Kratochwill, T. R., Hitchcock, J., Horner, R. H., Levin, J. R., Odom, S. L., Rindskopf, D. M & Shadish, W. R. (2010). **Single-case designs technical documentation**. Recuperado de: http://ies.ed.gov/ncee/wwc/pdf/wwc_scd.pdf.

- Kratochwill, T. R., & Levin, J. R. (2010). Enhancing the scientific credibility of single-case intervention research: Randomization to the rescue. *Psychological methods*, 15(2), 124-144. Recuperado de: <http://www.nccsite.com/events/SCDIInstitute2014/wp-content/uploads/2013/04/Kratochwill-T.-R.-Levin-J.-R.-2010.-Enhancing-the-scientific-credibility-of-single-case-intervention-research-Randomization-to-the-rescue1.pdf>
- Labrador-Encinas, F., De la Puente-Muñoz, M. L., & Crespo-López, M. (1999). Técnicas de control de la activación: Relajación y respiración. En F. Labrador, J. Cruzado, & M. Muñoz, **Manual de técnicas de modificación y terapia de la conducta**. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Lane, J., & Gast, D. (2013). Visual analysis in single case experimental design studies: Brief review and guidelines. *Neuropsychological Rehabilitation: An International Journal*, 24(3/4), 445-463. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/David_Gast/publication/281997715_Visual_Analysis_of_Graphic_Data/links/585bf1da08ae8fce48faad51/Visual-Analysis-of-Graphic-Data.pdf
- Louro-Bernal, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(1), 48-51. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v29n1/spu07103.pdf>
- Lubenko, J., & Sebre, S. (2007). Adolescents' Identity Achievement, Attachment to Parents and Family Environment. *Baltic Journal of Psychology*, 8(1,2), 37-48. Recuperado de: https://dspace.lu.lv/dspace/bitstream/handle/7/1316/BalticJournPsychol-2007-Vol-8_No-1-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=37
- Maughan, D., Christiansen, E., Jenson, W., Olympia, D., & Clark, E. (2005). Behavioral parent training as a treatment for externalizing behaviors and disruptive behavior disorders: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 34(3), 267-286. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Daniel_Olympia/publication/252532210_Behavioral_Parent_Training_as_a_Treatment_for_Externalizing_Behaviors_and_Disruptive_Behavior_Disorders_A_Meta-Analysis/links/565e0f8708aefe619b26ed39.pdf
- Mc Guigan, F. J. (1996). **Psicología experimental: Métodos de investigación** (Sexta ed.). México, México: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- McCart, M., Priester, P., Davies, W., & Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: A Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(4), 527-543. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/W_Davies/publication/6947734_Differential_Effectiveness_of_Behavioral_Parent-Training_and_Cognitive-

[Behavioral Therapy for Antisocial Youth A Meta-Analysis/links/0912f501b5c20e630600000.pdf](#)

Nezu, A., Nezu, C. M., & D'Zurilla, T. (2013). **Terapia de solución de problemas Manual de tratamiento.** Bilbao: Desclée de Brouwer.

Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. **Anuario de Psicología, 37**(3), 209-223. Recuperado de:
<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61838/82584>

Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (2002). La familia como contexto de desarrollo humano. En J. Palacios, & M. J. Rodrigo, **Familia y desarrollo humano** (3^a edición). Madrid, España: Alianza Editorial.

Pickering, J., & Sanders, M. (2015). The Triple P-Positive Parenting Program An example of a public health approach to evidence-based parenting support. **Family Matters**(96), 53-61. Recuperado de:
<http://www.bettercarenetwork.org/sites/default/files/The%20Triple%20P%20Positive%20Parenting%20Program%20-%20An%20Example%20of%20a%20Public%20Health%20Approach%20to%20Evidence-Based%20Parenting%20Support.pdf>

Rey, C. (2006). Entrenamiento de padres: Una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. **Revista Infancia Adolescencia y Familia, 1**(1), 61-84. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/769/76910105.pdf>

Samuel, P., Rillota, F., & Brown, I. (2012). The development of family quality of life concepts and measures. **Journal Of Intellectual Disability Research, 56**(1). Recuperado de: <http://parented.wdfiles.com/local--files/family-quality-of-life/Dev%20of%20Fam%20Qual%20of%20Life%20Concepts.pdf>

Schawrtz, M., & Andrasik, F. (2003). **Biofeedback a practitioner's guide.** Nueva York: The Guilford Press.

Silva-Rodríguez, A. (1992). Análisis descriptivo de las investigaciones de serie de tiempo (N=1). En A. Silva-Rodríguez, **Métodos cuantitativos en psicología: Un enfoque metodológico.** Ciudad de México: Trillas.

Silva-Rodríguez, A. (1992). Diseño de investigación con N=1 o de series de tiempo. En A. Silva-Rodríguez, **Métodos cuantitativos en psicología:Un enfoque metodológico.** Ciudad de México: Trillas.

Silva-Rodríguez, A. (1992). Investigaciones psicológicas con series de tiempo: Análisis cuantitativo. En A. Silva-Rodríguez, **Métodos cuantitativos en psicología: Un enoque metodológico.** Ciudad de México: Trillas.

Stewart, K., Carr, J., Brandt, C., & McHenry, M. (2007). An evaluation of the Conservative Dual-Criterion method for teaching university students to visually inspect AB-Design graphs. **Journal of applied behavior analysis,**

40(4), 713-718. Recuperado de:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2078581/>

Swoboda, C. M., Kratochwill, T. R., & Levin, J. R. (2010). Conservative dual-criterion method for single-case research: A guide for visual analysis of AB, ABAB, and multiple-baseline designs (WCER Working Paper No. 2010-13). **Retrieved from University of Wisconsin–Madison, Wisconsin Center for Education Research website.** Recuperado de:
http://wcer.wisc.edu/docs/working-papers/Working_Paper_No_2010_13.pdf

Tyron, W. W. (1982). A simplified time-series analysis for evaluating treatment interventions. **Journal of applied behavior analysis**, 15(3), 423-429. Recuperado de:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1308286/pdf/jaba00041-0101.pdf>