

Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública

Silvia Morales Chainé & Fernando Vázquez Pineda
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

El entrenamiento conductual a padres resulta en cambios conductuales que están asociados con la reducción de la conducta problemática de los niños. El objetivo del trabajo fue identificar los componentes de un programa de entrenamiento conductual a padres para cambiar la conducta parental y la de sus hijos. Participaron 84 padres mexicanos de niños con problemas de conducta con edades de entre dos y 12 años. Los padres participaron en un programa de crianza positiva, que consistió en un juego de roles y que los entrenó a responder de forma positiva ante las diferentes conductas del niño con el fin de disminuir su conducta problemática. La conducta de los niños se evaluó mediante cuestionarios de auto-reporte que respondieron los padres. Los resultados mostraron que después del entrenamiento se observó que los padres modificaron su conducta, lo cual redundó en que reportaran que la conducta de sus hijos también se modificó. Los componentes más efectivos del programa fueron la corrección del comportamiento, el elogio, las instrucciones claras, el establecimiento de reglas, la solución de problemas, la interacción social y la reducción en el uso del castigo.

Palabras Clave: Conducta Infantil, Crianza Positiva, Prevención.

Child Raising Practices Associated to the Reduction of Problematic Child Behavior: A Public Health Approach

Abstract

Parent behavioral training results in behavioral changes that are associated with the reduction of a child's problematic behaviors. The purpose of the present study was to identify the most effective components of a parent behavioral training program on both, the observed parents' behavior and their report on the reduction of their child's problematic behavior. Participants were 84 Mexican parents of two to twelve years old children with behavioral problems. Parents attended a positive child raising program based in role playing that trained them to respond in a positive manner to their children's behaviors with the ultimate goal of reducing problematic behaviors. The children's behaviors were assessed using self-report questionnaires answered by the parents. After the behavioral training, a significant change in the parents' behavior was observed. Parents also reported a significant reduction of their child's problematic behavior. The most effective components of the intervention program were behavior correction, praise, giving clear instructions, rule establishment, problem solving, social interaction, and the reduction in punishment.

Keywords: Child Behavior, Positive Child Raising, Prevention.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014a) en América Latina entre el 3% y 4% de los niños y adolescentes padecen trastornos de conducta que requieren tratamientos especializados. Específicamente, el rango de la prevalencia del desorden por conducta negativista desafiante va del 1% al 11% con una prevalencia mundial promedio del 3.3%, mientras que el déficit de inatención con hiperactividad ocurre en el 5% de los niños en el mundo (Asociación Psiquiátrica Americana, APA, 2013). En México, los problemas más frecuentes en niños entre los 4 y los 7 años de edad han sido la conducta negativista desafiante, la desobediencia, la conducta agresiva y la hiperactividad (Medina-Mora et al., 2003).

Los problemas de conducta infantil se han definido como el grupo de "...conductas que violan los derechos de otros (p. ej., agresión o violación de la propiedad privada) y/o que promueven que el individuo se involucre en conflicto con las normas sociales o las figuras de autoridad" (APA, 2013, p. 461). Es común referirse a dichos problemas como el desorden negativista desafiante, la conducta agresiva e incluso el déficit de atención con o sin hiperactividad. Sin una intervención apropiada, es usual observar que los problemas de conducta se transforman en comportamiento antisocial o de consumo de drogas (Frick & White, 2008). Por lo que resulta importante interrumpir la progresión hacia el comportamiento antisocial a partir de intervenciones exitosas.

Existe evidencia de que favorecer el que los padres utilicen un estilo de crianza basado en apoyar a los niños y reforzarlos por sus logros es eficaz para la prevención de la violencia (OMS, 2014b). Boardman (1962) sugirió la necesidad de cambiar la conducta de los padres como una forma efectiva para cambiar la conducta de los niños. El entrenamiento conductual para padres se ha reconocido como la estrategia líder de intervención de las conductas disruptivas (Forehand, Jones, & Parent, 2013). El entrenamiento conductual se ha dirigido principalmente a las conductas de oposición, desobediencia y agresión infantil (Forgatch & Patterson, 2010). Chorpita et al. (2011) revisaron la efectividad de 23 tratamientos para modificar la conducta disruptiva de niños de entre dos y 18 años y encontraron que el entrenamiento conductual a padres mostró ser la forma más efectiva de intervención. Este hallazgo fue independiente de la edad de los niños, de su grupo étnico, de la modalidad de la intervención (familiar, grupal, individual o auto-administrado) y del escenario de aplicación (la clínica, el hogar, el ámbito hospitalario o la escuela).

La meta del entrenamiento conductual para padres es reducir su propia conducta coercitiva o negativa, así como el incremento de su conducta positiva, con el fin de lograr eliminar o disminuir las conductas disruptivas del niño. Las metas específicas del entrenamiento a padres han sido incrementar la atención a conducta apropiada, ejercer control a través de límites consistentes en escenarios e ignorar o usar tiempo fuera para la conducta inapropiada (McMahon, Wells, & Kotler, 2006). Cartwright-Hatton et al. (2011) utilizaron procedimientos típicos del entrenamiento conductual para padres (juego dirigido al niño, elogiar, ignorar y tiempo fuera) para modificar conductas de ansiedad de los niños. Lo importante, entonces, es que el padre sea el agente del cambio de las conductas problema del

niño, independientemente de si son conductas observables directamente o “internas”.

Forehand et al. (2013) reportaron que pocos estudios han examinado las conductas de los padres y no han evaluado el efecto de su cambio conductual sobre los problemas de conducta infantil. Con el fin de describir qué prácticas de crianza promueven o previenen el desarrollo o mantenimiento de problemas de conducta en niños, Cornell y Frick (2007) analizaron la interacción de 87 diadas madre-hijo con niños entre los tres y los cinco años de edad. Los resultados indicaron que la disciplina basada en el establecimiento claro y consistente de reglas es más efectiva para que los niños aprendan a reaccionar favorablemente a las normas establecidas por los adultos. Concluyeron que las prácticas de crianza basadas en estrategias de obediencia, que evitan el uso de castigo corporal, fueron efectivas para reducir los problemas de conducta. Kochanskay y Murray (2000) también observaron que el incremento en la interacción positiva entre padres e hijos basada en la cooperación, el apego y la mutua reciprocidad generó emisión de conducta pro-social en los niños. A pesar de estos resultados, Cornell y Frick (2007) subrayaron que una limitación de sus hallazgos, así como el de otros estudios, fue que utilizaron únicamente pruebas psicométricas cuya confiabilidad y validez podría cuestionarse.

Eyberg, Nelson, y Boggs (2008) resaltaron la importancia de evaluar y reportar datos observacionales del comportamiento de los padres durante las intervenciones conductuales. Analizaron 34 estudios en los que se empleó una intervención para modificar la conducta disruptiva de niños. Encontraron que en 24% de dichos estudios no se reportaron datos de los padres y de los estudios que los reportaron, en el 20% no utilizaron datos observacionales. Forehand et al. (2013) señalaron que con sistemas de observación directa del comportamiento tanto de padres como de niños se podría identificar qué conductas de los padres y qué tipo de disciplina favorecen cambios en el comportamiento infantil.

En México, Morales, Félix, Rosas, López, y Nieto (en prensa) evaluaron la asociación entre las prácticas de crianza empleadas por 300 padres y la conducta negativista desafiante y de agresión de sus hijos. Emplearon tanto un sistema de observación directa de la conducta de los padres, como instrumentos psicométricos de evaluación. Encontraron que las conductas positivas en la interacción social y de seguimiento instruccional por los padres para la promoción de la obediencia infantil se asociaron con un reporte de bajo grado de conducta negativista desafiante y agresiva. Sin embargo, aún es necesario realizar estudios relacionados con la evaluación de las estrategias de crianza que podrían estar asociadas con la disminución de problemas de conducta. Particularmente, habría que averiguar el efecto de la interacción social positiva, el uso de la técnica de ignorar, el uso de las instrucciones claras, la solución de problemas, el establecimiento de reglas y la interacción académica positiva (Cornell & Frick, 2007; Morales et al., en prensa; Rakow et al., 2011).

En resumen, debido a que existe un número pequeño de estudios en los que se ha explorado cómo las prácticas de crianza fomentan la aparición de problemas de conducta, a que la edad de los niños participantes ha variado en los diferentes estudios y a que los hallazgos se han basado en auto-reportes de los

padres y no en la observación de su conducta y la de sus hijos, no se puede afirmar cuál práctica de crianza fomenta la emisión de conducta problemática y cuál de conducta pro-social (Forehand et al., 2013; Kendall, Settapani, & Cummings 2012). El manejo de los problemas de conducta infantil deben enfocarse en la evaluación del cambio en las conductas de los padres que permitan probar si tal modificación genera un cambio en el reporte de las conductas disruptivas de los niños (Forehand et al., 2013), especialmente, en un contexto de la salud pública donde es necesario promover la práctica basada en la evidencia (Chorpita et al., 2011; Morales, 2012). En consecuencia, el objetivo de este trabajo consistió en identificar cuáles componentes de un entrenamiento a padres son efectivos para promover el cambio en la conducta parental y consecuentemente en el reporte de la conducta infantil en niños mexicanos a través de un estudio pre-experimental en instituciones de salud pública.

Método

Participantes

Participaron 84 padres de ocho entidades de la República Mexicana, seleccionados usando un muestreo por cuotas de las instituciones de salud pública para la atención primaria a las adicciones existentes en cada entidad. Los padres fueron convocados a participar en el programa de intervención de crianza positiva por algún problema de conducta con alguno de sus hijos, entre los dos y los 12 años de edad. Ni el tamaño ni el nivel académico de los grupos en cada entidad fue homogéneo. El 6% de los participantes provenía del estado de Campeche, el 4% de Chihuahua, el 12% del Distrito Federal, el 5% Durango, el 4% de Guerrero, el 11% de Puebla, el 4% de San Luis Potosí y el 54% de Veracruz.

El promedio de edad de los padres participantes fue de 36 años, con un rango entre los 22 a los 71. El 93% fueron mujeres, el 12% eran solteros, el 54% casados, el 32% vivían en unión libre y el 2% estaban separado o divorciados. El 5% de los participantes no tenía estudios, el 20% estudiaron la primaria, el 44% secundaria, el 24% preparatoria y el 7% eran profesionales. El 71% se dedicaba al hogar, el 26% era empleado y el 3% comerciante. El 31% de los niños de los padres participantes tenía entre dos y seis años de edad y 69% tenía entre siete y 12 años. El 71% de los niños fueron varones y el 29% niñas.

Los participantes firmaron un consentimiento informado donde se estableció que la duración de su participación sería de ocho sesiones. Establecía que los padres aceptaban que se utilizaran los resultados del estudio para investigación epidemiológica y difusión de resultados. Se indicó que se cuidaría plenamente su identidad y se guardaría la confidencialidad de la información utilizando promedios grupales. También se especificó que tenían derecho a declinar el uso de su información y participación en cualquier momento del estudio sin perjudicar su intervención en el plan de tratamiento. El estudio no otorgó ningún tipo de incentivo a los participantes pero se les explicó el beneficio social de su participación en la implementación de estrategias efectivas para la atención

psicológica de su problemática social. Finalmente se les otorgó información del contacto para recibir información adicional.

Instrumentos

Se utilizaron cuestionarios psicométricos que respondieron los padres para obtener un reporte de su propia conducta y de la de sus hijos. También se empleó un sistema de observación directa del comportamiento de los padres. Los cuestionarios psicométricos que se emplearon fueron el Inventario de Prácticas de Crianza, el Cuestionario de Habilidades de Manejo Infantil, el Inventario de Conducta Infantil y el Cuestionario de Validez Social.

El Inventario de Prácticas de Crianza (IPC; López, 2013) es un cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel de 20 minutos de aplicación aproximadamente. Consta de 40 preguntas cerradas, que se responden en una escala de siete opciones, que van de nunca (0) hasta siempre (6), que evalúan las conductas de los padres con respecto a la disciplina y a la promoción del afecto de sus hijos. El IPC fue validado con una muestra de 260 participantes y se obtuvo un nivel de confiabilidad de .92 (a través del análisis de consistencia interna por alfa de Cronbach). Mediante un análisis factorial exploratorio se encontraron seis factores (castigo, ganancias materiales, interacción social, ganancias sociales y la dimensión límites) que explicaron el 64% de la varianza (para la descripción de las escalas empleadas en este trabajo véase Morales et al., en prensa).

El Cuestionario de Habilidades de Manejo Infantil está basado en situaciones hipotéticas de crianza (CHAMI; Morales & Vázquez, 2011). Es un cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel con 10 viñetas de evaluación sobre las habilidades de manejo de conducta infantil. Son situaciones hipotéticas de interacción problemática con el niño donde los padres responden, de manera abierta, qué harían ante dicha situación. Cada viñeta es calificada con base en tres posibilidades: 0 si el padre no describe la habilidad; 1 si la describe parcialmente; o 2 si la describe completamente. El instrumento fue validado con 294 participantes de distintos estados del país, obteniendo una consistencia interna por alfa de Cronbach de .62 y una varianza explicada del 55%, a través del análisis factorial exploratorio que arrojó cuatro escalas: ignorar como técnica para promover conducta adecuada (ITCA), elogio, instrucciones claras, solución de problemas y establecimiento de reglas (ICSE) y la dimensión de interacción social-académica (ISA). La concordancia entre evaluadores fue del 80%.

El Inventario de Conducta Infantil (ICI; Morales & Martínez, 2013) es un instrumento auto-aplicable de lápiz y papel de 30 reactivos que puede resolverse aproximadamente en 30 minutos. La consistencia interna del instrumento fue de .93 (por alfa de Cronbach). Un análisis factorial exploratorio mostró la existencia de cuatro factores: comportamiento oposicionista desafiante, comportamiento agresivo, inatención y la dimensión de hiperactividad. Los cuatro factores explicaron el 53% de la varianza. Cada pregunta se responde empleando una escala tipo Likert de cinco puntos (0 = nunca; 4 = siempre; Morales et al., en prensa).

El Cuestionario de Validez Social (Morales & Martínez, 2013) es un cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel con 22 reactivos que evalúan la satisfacción de los participantes con el entrenamiento a padres. El instrumento obtuvo una consistencia interna

por alfa de Cronbach de .91 y una varianza explicada del 71%, a través del análisis factorial exploratorio que arrojó tres factores: metas (evalúa la congruencia entre las metas del programa y las del participante); procedimientos (evalúa la complejidad que percibe el participante con los procedimientos del entrenamiento a padres); y la dimensión resultados (evalúa la satisfacción con los resultados logrados con el entrenamiento).

El Sistema de Observación Directa (Morales & Martínez, 2013) está constituido por tres listas cotejables, cuatro registros de evento y tres registros de intervalo parcial de tiempo. Las tres listas cotejables evaluaron la corrección simple del comportamiento, el establecimiento de reglas y la solución de problemas. Los cuatro registros de evento evaluaron el elogio de conducta académica, el seguimiento instruccional (e.g., obtiene atención, da instrucción clara, espera, elogio) y las conductas de interacción social (e.g., compartir, elogiar, risa provocada, mirar, sonreír, reír, tocar y peticiones verbales) e interacción académica.

Los tres registros de intervalo parcial de tiempo de 10 segundos durante 5 minutos evaluaron las mismas conductas de interacción social, interacción académica y enseñanza incidental, pero en estos se obtuvo el porcentaje de intervalos donde ocurrieron las conductas. A partir de las listas cotejables, de los registros de evento y de los registros de intervalo parcial se obtuvieron los porcentajes de la conducta meta o de los intervalos registrados por conducta y promedios globales de interacción, así como porcentaje de padres que puntuaron la ocurrencia de conductas observadas a partir del cuartil más alto del total de conductas ejecutadas por otros padres durante las sesiones de entrenamiento. Para revisión de las definiciones de las conductas consulte Morales y Martínez (2013).

En todos los registros, se obtuvo la concordancia entre dos observadores independientes y sólo se consideraron aceptables aquellos registros cuya concordancia fue mayor al 80%. La concordancia se obtuvo a partir del cálculo de los acuerdos $[(\text{acuerdos}/\text{acuerdos} + \text{desacuerdos}) \times 100]$.

Procedimiento

Se utilizó un estudio pre-experimental. Tanto la evaluación previa como la posterior al entrenamiento consistieron en dos sesiones de evaluación (dos escritas con formato grupal y dos individuales) con duración de 120 minutos cada una y el entrenamiento a padres consistió en cuatro sesiones más. En la sesión de evaluación escrita grupal, los participantes recibieron los cuestionarios psicométricos descritos en el apartado de instrumentos y de forma grupal se dieron las siguientes instrucciones:

“En esta sesión se realizarán una serie de cuestionarios que nos permitirán conocer las habilidades con las que ustedes cuentan para corregir a sus hijos en este momento y la frecuencia con la que se observan ciertas conductas en ellos. El llenado de los cuestionarios es individual, ¿Tienen alguna pregunta? Podemos comenzar”.

En la sesión individual de 120 minutos se llevó a cabo una evaluación de situaciones simuladas a través de ensayos conductuales entre el profesional de la salud (ejecutando el papel del niño) y cada padre, a lo largo de ocho grupos de

estímulos relacionados con las habilidades y conductas de interacción entre ambos. El primer grupo de estímulos que presentó el profesional a los padres estuvo constituido por 10 situaciones de evaluación sobre corrección del comportamiento infantil (ante la entrega de reportes escolares, la hora de la comida, en el supermercado y la pelea entre hermanos) con duración máxima de 15 segundos por cada ensayo. El segundo grupo de estímulos estuvo constituido por la presentación de obediencia a 10 instrucciones académicas para la evaluación del reforzamiento positivo (elogio) ante la obediencia en esta situación. El tercer grupo de estímulos estuvo constituido por la oportunidad de ocurrencia de conductas de interacción social (el profesional, en su papel de niño, repetía la misma conducta observada en el padre de manera contingente a su emisión (e.g., sonreír). El cuarto grupo de estímulos estuvo constituido por la oportunidad de obediencia a 10 instrucciones que se solicitaba al padre dar (el profesional en su papel de niño mostraba obediencia si el padre seguía el formato de instrucciones claras o desobedecía si el padre omitía alguno de los pasos de la instrucción clara). El quinto grupo de estímulos estuvo constituido por el establecimiento de reglas en una situación simulada a la hora de la comida. El sexto grupo de estímulos estuvo constituido por la evaluación de habilidades a la hora de la tarea (el profesional realizaba correctamente tres sumas y se equivocaba en otras dos durante el ensayo conductual). El séptimo grupo de estímulos estuvo constituido por la evaluación de la situación de enseñanza incidental durante la preparación del agua de limón (Morales, 2001). El octavo grupo de estímulos estuvo constituido por la evaluación de la situación de solución de problemas para mantener la habitación del niño arreglada (para mayor detalle ver Morales & Martínez, 2013).

Para la realización de los ensayos conductuales se dieron las siguientes instrucciones:

“A continuación realizaremos una serie de situaciones de evaluación en las que yo jugaré el papel de un niño. Sé que es un poco inusual para usted este tipo de evaluación, pero lo importante de estos ensayos consiste en brindarle la oportunidad de mostrar las herramientas con que cuenta actualmente para resolver la conducta de su hijo. Por eso, por favor, es importante que procure imaginar que yo soy un niño (su hijo, si es posible) y actúe y diga lo que considere necesario para resolver las situaciones que se le presenten. ¿Tiene alguna duda? Comencemos.”

La fase de entrenamiento a padres consistió en la aplicación de los procedimientos derivados de los principios básicos del comportamiento tales como el reforzamiento positivo, el castigo negativo, la extinción de la conducta mantenida por reforzamiento positivo o negativo y el control de estímulos para la programación de la generalización del comportamiento entre escenarios, participantes, o a lo largo del tiempo. En las cuatro sesiones se utilizaron como estrategias de entrenamiento conductual: la instrucción verbal, el modelamiento de habilidades, los ensayos conductuales y la retroalimentación de la ejecución de habilidades en situaciones simuladas, en ese orden.

Particularmente, en la primera sesión del entrenamiento se trabajaron las estrategias relacionadas con el análisis funcional del comportamiento infantil a

través de la identificación del contexto asociado a la conducta meta y las consecuencias inmediatas a la misma (CCC) y el reforzamiento diferencial del comportamiento alternativo (RDA). Durante esta sesión se llevaron a cabo tres ensayos conductuales para la identificación del CCC y se asignaron dos tareas: CCC y RDA. En la segunda sesión se revisaron las tareas, verificando el número de comportamientos identificados y el tipo de consecuencia otorgada (reforzamiento o corrección), se procedió al entrenamiento de conductas parentales para la interacción positiva (IP) y de seguimiento de instrucciones (SI). Durante esta sesión se llevaron a cabo dos ensayos conductuales, uno para interacción y otro para seguimiento instruccional y se pidieron cuatro tareas: CCC, RDA, IP y SI. En la tercera sesión se revisaron las tareas (verificando la cantidad de conductas identificadas por cada padre y el porcentaje de reforzamiento y correcciones otorgadas a éstas) y se procedió al entrenamiento de estrategias para la corrección (C) y extinción (E) de comportamiento meta. Durante esta sesión se llevaron a cabo dos ensayos conductuales de interacción académica y dos ejercicios de identificación del CCC sobre berrinche. Se dejaron seis tareas: CCC, RDA, IP, SI, C y E. En la sesión cuatro se revisaron las tareas y se entrenaron las habilidades para el control de estímulos: organización y manejo del tiempo, identificación de situaciones de riesgo al comportamiento meta infantil, establecimiento de reglas, aplicación de reprimendas, pérdida de privilegios y solución de problemas en familia. Se llevó a cabo la identificación de problemas de conducta en el hogar (mañana, tarde y noche) y en la comunidad (visitas, salidas, viajar, compras y separación) y se llevaron a cabo ensayos conductuales de enseñanza incidental, establecimiento de reglas y solución de problemas y un ejercicio de identificación de técnicas de corrección (ver Morales & Martínez, 2013). Se concluyó con el cierre de la sesión y la programación de la evaluación.

En la evaluación final, se aplicaron todos los instrumentos de la pre-evaluación escrita grupal y del sistema de observación directa en ensayos conductuales, con las mismas instrucciones y se agregó el cuestionario de validez social.

Análisis estadísticos

Para el análisis de los datos se llevaron a cabo los análisis descriptivos (promedios y las desviaciones estándar, como medidas de tendencia central) de cada variable medida psicométricamente y a través de la observación directa. Para estimar el efecto de una variable sobre otra se utilizó el modelo de regresión lineal múltiple (conducta del padre sobre el reporte de conducta infantil) y se aplicó la prueba *t* para muestras relacionadas. Todos los análisis se realizaron a través del paquete estadístico SPSS® versión 15.0 para Windows®. Se estableció un nivel de significancia menor a .003.

Resultados

Primero se muestra el porcentaje promedio de las conductas de los padres y el reporte de conducta infantil en las evaluaciones previas y posteriores al entrenamiento conductual a padres. En seguida se muestran los porcentajes de adherencia a los procedimientos durante los ensayos conductuales y actividades de las sesiones del entrenamiento a padres y finalmente se presenta la relación predictiva significativa entre las mediciones post de las conductas de los padres con el reporte de conducta infantil.

En la Tabla 1 se muestran los porcentajes promedio de los puntajes en las escalas psicométricas y obtenidos mediante el sistema de observación directa antes y después del entrenamiento a padres y los coeficientes *t*. Como se puede observar, en la escala IPC, los padres reportaron un promedio de castigo antes del entrenamiento mayor ($M = 71.64$, $D.E. = 16.65$) que después del mismo ($M = 52.1$, $D.E. = 22.16$). Hubo incrementos estadísticamente significativos en los porcentajes promedio de todas las escalas del CHAMI. Los incrementos fueron del 34% para el ITCA, del 35% para el elogio e ICSE y del 25% para ISA.

En la misma Tabla 1, se observa que resultaron significativos todos los incrementos en los porcentajes promedio de las conductas del sistema de observación directa. Los incrementos fueron del 31% en las conductas de los padres de corrección simple de la conducta infantil, del 23% en las conductas de elogio, del 14% en las conductas de interacción, del 24% en las conductas de seguimiento instruccional, del 26% en las conductas de establecimiento de reglas, del 6% en las conductas de interacción académica, del 11% en la enseñanza incidental y del 27% en la solución de problemas.

En cuanto al reporte de conducta infantil (Tabla 1), se puede observar que hubo decrementos significativos en los trastornos del comportamiento infantil. En el caso del comportamiento negativista desafiante hubo un decremento del 25.13% al 20.11%. El reporte de conducta agresiva disminuyó significativamente del 60.11% al 51.41%. El reporte de conducta de inatención decrementó del 50.57% al 19.26%. El promedio de comportamiento de hiperactividad se redujo del 50.30% al 19.39%.

Tabla 1

Promedio (*M*) y desviación estándar (*DE*) de los puntajes en las escalas psicométricas y en el sistema de observación directa de los participantes pre y post entrenamiento, coeficientes *t* y su significancia.

Escalas	Evaluación		<i>t</i> (82)	<i>p</i>
	Pre <i>M</i> (<i>DE</i>)	Post <i>M</i> (<i>DE</i>)		
IPC				
Castigo	71.64 (16.65)	52.1 (22.16)	8.296	.001
Ganancias materiales	52.54 (21.92)	50.50 (23.13)	.609	0.544
Interacción	72.4 (17.85)	70.68 (23.62)	.502	0.617
Normas	77.17 (21.34)	79.38 (26.67)	-.574	0.568
Ganancias sociales	76.30 (21.16)	78.23 (27.30)	-.508	0.613
Limites	70.08 (23.55)	76.24 (27.77)	-1.561	0.122
CHAMI				
ITCA	27.51 (27.84)	61.44 (26.91)	-10.169	.001
ELOGIO	40.96 (25.17)	75.90 (22.24)	-10.196	.001
ICSE	30.27 (27.96)	65.06 (18.90)	-9.754	.001
ISA	36.75 (27.97)	61.75 (30.07)	-6.563	.001
OBS				
Corrección simple	14.66 (17.2)	45.27 (25.22)	-9.331	.001
Elogio	33.27 (20.23)	56.55 (22.31)	-11.404	.001
Interacción social	17.19 (11.16)	31.35 (17.63)	-8.533	.001
Seguimiento instruccional	46.68 (25.58)	70.32 (17.11)	-9.737	.001
Establecimiento de reglas	40.15 (23.95)	66.53 (20.96)	-9.705	.001
Interacción académica	12.45 (8.09)	18.85 (11.88)	-6.392	.001
Enseñanza incidental	8.04 (7.07)	19.31 (16.46)	-8.064	.001
Solución de Problemas	42.08 (21.18)	69.49 (18.88)	-11.226	.001
ICI				
ODD	25.13 (6.64)	20.11 (5.13)	8.138	.001
AGRESIÓN	60.11 (2.5)	51.41 (1.41)	26.534	.001
Inatención	50.57 (7.6)	19.26 (5.76)	36.252	.001
Hiperactividad	50.30 (10.06)	19.39 (5.85)	25.721	.001

En la Tabla 2 se muestra el porcentaje de padres o del promedio de conductas paternas observadas durante los ensayos conductuales del entrenamiento. El porcentaje de padres que llenaron correctamente el CCC fue del 66.09% en la Sesión 1 y del 72.90% durante la Sesión 3. Los padres mostraron un incremento en el porcentaje promedio de comportamiento de corrección de la Sesión 2 (23.69%) a la 3 (57.10%) y 4 (50%) en los auto-reportes del CCC, así como porcentajes relativamente altos en los ensayos conductuales durante el entrenamiento: instrucción clara (70.94%, Sesión 2), establecimiento de reglas (66%) y solución de problemas (57.40%, Sesión 4). El 27.10% de padres registró conductas de interacción positiva por arriba de 22 conductas durante la Sesión 2;

el 32.40% de padres conductas de interacción académica por arriba de 13 conductas en la Sesión 3; y el 32% conductas de enseñanza incidental por arriba de 15 en la Sesión 4. En cuanto a las listas cotejables, se puede observar que los padres reportaron un porcentaje promedio del 11.43% de problemas en el hogar siempre y del 3% en la comunidad (después de tres sesiones de trabajo), para ser abordados en la cuarta sesión (porque seguían considerándose por los padres como situaciones a resolver, por ejemplo a la hora de la comida o al irse a dormir). Finalmente, el 65.30% de los padres identificó las correcciones durante un procedimiento de establecimiento de reglas durante la cuarta sesión y el 58.30% reportó la ejecución de los procedimientos de actividades planeadas durante la hora de la comida, en la última sesión.

Tabla 2

Porcentaje promedio de conductas correctas del padre y porcentaje de padres superiores al cuartil 75 durante los ensayos conductuales o los ejercicios de práctica de las cuatro sesiones del entrenamiento a padres.

Padres o conductas	Porcentaje
Sesión 1	
Padres que identificaron correctamente el contexto-conducta.consecuencias de la conducta infantil	66.09%
Sesión 2	
Corrección por pérdidas del comportamiento problema	23.69%
Padres en el cuartil más alto de conductas de interacción social positiva (22 conductas o más)	27.10%
Instrucción clara	70.94%
Sesión 3	
Corrección por pérdidas del comportamiento problema	57.10%
Padres en el cuartil más alto de conductas de interacción académica (13 conductas o más)	32.40%
Padres que llenaron correcto del contexto-conducta.consecuencias del berrinche	72.90%
Sesión 4	
Corrección por pérdidas del comportamiento problema	50%
Problemas en el hogar siempre	11.43%
Problemas en la comunidad siempre	3%
Padres en el cuartil más alto de conductas de enseñanza incidental (15 conductas o más)	32.00%
Padres que identificaron correcciones deseadas durante el establecimiento de reglas	65.30%
Establecimiento de reglas a la hora de la comida	66.00%
Actividades planeadas	58.30%
Solución de problemas	57.40%

La Tabla 3 representa los reportes y comportamiento de los padres que predicen el reporte de comportamiento infantil. Un análisis de regresión lineal múltiple mostró un nivel predictivo tanto del reporte, como de las conductas de los padres ($R^2 = .44$) sobre el reporte de comportamiento opositor desafiante $F(1, 81) = 4.04, p = .001$; el del comportamiento agresivo $R^2 = .36; F(1, 81) = 2.89, p = .002$; del comportamiento de inatención $R^2 = .43; F(1, 81) = 4.02, p = .001$; y del comportamiento hiperactivo $R^2 = .31; F(1, 81) = 2.39, p = .010$. El análisis del cuestionario de validez social mostró que los participantes reportaron una satisfacción del 81% con las metas del programa, del 68% con los procedimientos y del 80% con los resultados del mismo.

Tabla 3

Reporte de conducta infantil y comportamiento de los padres que predicen dicho reporte de comportamiento infantil

ESCALAS/OBS	Coeficientes de regresión		
	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Conducta Negativista			
Desafiante			
Castigo	0.487	3.613	.001
ICSE	0.303	2.21	.03
Corrección del comportamiento	-.282	-2.284	.026
Elogio	.345	2.205	.031
Interacción social	-.353	-2.019	.047
Agresión			
Corrección del comportamiento	.330	2.502	.015
Elogio	-.383	-2.294	.025
Inatención			
Castigo	.426	3.157	.002
ICSE	.326	2.381	.020
Corrección del comportamiento	-.334	-2.701	.009
Hiperactividad			
Castigo	.376	2.530	.014
Corrección del comportamiento	-.311	-2.287	.025

Discusión

El objetivo de este trabajo fue identificar cuáles componentes de un entrenamiento a padres son efectivos para promover el cambio en la conducta parental y consecuentemente en el reporte de la conducta infantil en niños mexicanos, de una muestra en instituciones de salud pública. Con esto se intentó verificar la aplicación de procedimientos derivados de los principios básicos, como el reforzamiento y la extinción, en el diseño de intervenciones preventivas que ponen particular atención en la conducta de los padres y reducen el reporte de conducta problemática infantil.

Los resultados del presente estudio parecen indicar que las estrategias de la instrucción verbal (sobre el análisis funcional, la interacción social positiva, seguimiento de instrucciones, interacción académica, corrección del comportamiento y la planeación de actividades), el modelamiento de habilidades (de interacción y seguimiento de instrucciones), los ensayos conductuales (del análisis funcional, de interacción social, académica, enseñanza incidental y seguimiento de instrucciones) y la retroalimentación de todas estas ejecuciones (como del análisis funcional en situaciones reales y de los problemas de conducta en el hogar y la comunidad) pudieran influir tanto en la adquisición de conductas parentales de crianza positiva como en la reducción del reporte de comportamiento negativista desafiante, agresión, inatención y de hiperactividad en los niños. Estos hallazgos son consistentes con la literatura previa sobre el entrenamiento a padres (Forehand et al., 2013; McMahon et al., 2006).

Los resultados concuerdan con las afirmaciones previas de que el entrenamiento conductual a padres promueve su adquisición de conductas relacionadas con la corrección apropiada del comportamiento infantil y la promoción de conducta pro-social en sus hijos (Chorpita et al., 2011). En particular, los resultados fueron congruentes con lo señalado por Cartwright-Hatton et al. (2011) quienes reportaron que el uso del reforzamiento positivo (elogio) y la extinción de la conducta mantenida por reforzamiento positivo o negativo (el ignorar conducta inadecuada) favorecen el éxito en la reducción de problemas de conducta en niños. En el presente estudio, dichos procedimientos, aunados al castigo negativo y al control de estímulos (Morales & Vázquez, 2011) favorecieron la reducción en el reporte de conductas problemáticas.

Parece ser que las estrategias como la interacción positiva entre padres e hijos constituyen una estrategia exitosa dentro del entrenamiento a padres, tal como señalaron Krochanska y Murray (2000) y que el seguimiento de instrucciones favorece el control efectivo de los padres del comportamiento infantil (McMahon et al., 2006). Tal como lo indicaron Chorpita et al. (2011) y Forehand et al. (2013), durante el entrenamiento a padres se promovió la ejecución de habilidades para llevar a cabo el análisis funcional del comportamiento, el RDA, estrategias para la corrección simple, castigo negativo, extinción de comportamiento meta y el manejo apropiado de contingencias. En el presente trabajo, la estrategia de ignorar, el elogio, el seguimiento de instrucciones, el establecimiento de reglas, la interacción social y académica y la corrección simple del comportamiento se asociaron con la reducción del comportamiento negativista

desafiante, la agresión, la inatención y la hiperactividad, lo que coincide con los resultados de Cornell y Frick (2007) y McMahon et al. (2006).

Es posible que la asociación entre las conductas observadas en los padres y el reporte de conducta infantil indique la presencia de las primeras asociada al reporte de las segundas como sugiere Forehand et al. (2013). Si éste fuera el caso, entonces los resultados del presente estudio representarían un esfuerzo de la medición precedente en tiempo de la conducta de los padres como predictor del comportamiento infantil como señala Kendall et al. (2012). En este estudio, el entrenamiento conductual resultó en un esfuerzo efectivo para que el comportamiento de los padres representara un papel importante en el reporte de reducción de la conducta problemática infantil (Granic & Patterson, 2006). Específicamente, promover la interacción positiva entre padres e hijos y estrategias de obediencia por medio del seguimiento de instrucciones, podría estar reduciendo la interacción coercitiva entre la diada padre hijo y por lo tanto reducir el comportamiento problemático infantil (Burke Pardini, & Loeber, 2008). Incrementar la interacción durante el juego, el elogio e ignorar conducta no deseada como plantearon Cartwright-Hatton et al. (2011) podría promover una incompatibilidad con la ocurrencia de interacción coercitiva y por lo tanto una mayor probabilidad de reducción del comportamiento problema del niño. Sin embargo, y a partir del uso de ensayos conductuales, es necesario que nuevos estudios se dediquen a observar directamente el cambio en el comportamiento infantil, y analizar su concordancia con el reporte de conducta por parte de los padres. Así mismo, estudios adicionales podrían abordar el efecto de la adquisición de conducta particular en los padres sobre la conducta de los niños, con comparación de grupos o evaluando problemas de conducta más severos o con trastorno dual en los niños y su reactividad al entrenamiento a padres. También, en los nuevos estudios se debe considerar, el nivel de involucramiento óptimo de los padres con los niños en el hogar y en la comunidad (Lavigne et al., 2008).

Una aportación del presente estudio fue evaluar, a través de ensayos conductuales, el comportamiento de los padres a través de un sistema de observación directa. Los hallazgos de la efectividad del programa de entrenamiento a padres, observados en este estudio, promueven su adopción en las instituciones de salud pública, en tanto son innovaciones prácticas como intervenciones breves, útiles por la cobertura a la demanda de servicio. Es decir, el contexto donde se obtuvieron los hallazgos fue en escenarios de salud pública, observándose evidencia del papel del comportamiento parental que podría estar asociado al de conducta infantil (Eyberg et al., 2008; Rakow et al., 2011).

A partir de las aportaciones del presente estudio surge la necesidad de considerar los elementos que permitan entender los cambios en la conducta de los padres y los del niños, considerando que estas prácticas basadas en la evidencia han formado parte de una política de salud pública reciente en México. Por ejemplo, estudios adicionales podrían considerar la varianza del cambio alcanzada por tratamientos dirigido exclusivamente a los niños y mostrar también si el tratamiento para el niño y el padre es más eficaz que el tratamiento sólo para el niño. Forehand et al. (2013) sugirieron evaluar además los diferentes papeles o

funciones del padre, es decir, como agente de cambio o como modelo de conductas saludables. Es común observar que los padres modelan y muestran cómo ejecutar la solución de problemas o la interacción positiva, por lo que resulta primordial evaluar el grado en que el niño las imita y con su adopción funge como predictor del cambio en la conducta problemática.

La contribución del presente estudio a la psicología aplicada, consiste en conocer cómo funcionan los programas conductuales de intervención efectivos, que derivan de los principios básicos del comportamiento y que explican la reducción del comportamiento infantil, en escenarios clínicos de alta demanda. La identificación de las prácticas de crianza asociadas a la reducción del comportamiento infantil permitirán diseñar procedimientos de intervención de bajo costo y alta efectividad, aceptados también socialmente por las instituciones que los adoptarán, y que van dirigidos a los niños denominados como de temperamento difícil buscando en un futuro detener la progresión del comportamiento hacia actos delictivos, de violación de normas y de la propiedad privada en las comunidades (Frick & White, 2008).

Referencias

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Arlington, VA, E.U: Autor
- Boardman, W. K. R. (1962). A brief behavior disorder. *Journal of Consulting Psychology*, 26, 293- 297.
- Burke, J. D., Pardini, D. A. & Loeber, R. (2008). Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 679-692.
- Cartwright-Hatton, S., McNally, D. Field, A. P., Rust, S., Laskey, B., & Woodham, A. (2011). A new parenting-based group intervention for young anxious children: Results of a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50, 242-251.
- Chorpita, B. F., Daleiden, E. L., Ebesutani, C., Young, J., Becker, K. D., Nakamura, B. J., Phillips, L., Ward, A., Lynch, R., Trent, L., Smith, R. L., Okamura, K., & Satarace, N. (2011). Evidence-based treatments for children and adolescents: An updated review of indicators of efficacy and effectiveness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18, 155-172.
- Cornell, A. H., & Frick, P. J. (2007). The moderating effects of parenting styles in the association between behavioral inhibition and parent-reported guilt and empathy in preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 305-318. doi: 10.1080/15374410701444181
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 215-237.
- Forehand, R., Jones, D. J. & Parent, B. A. J. (2013). Behavioral parenting interventions for child disruptive behaviors and anxiety: What's different and what's the same? *Clinical Psychology Review*, 33, 133-145. doi:10.1016/j.cpr.2012.10.010.
- Forgatch, M. S., & Patterson, G. R. (2010). Parent management training – Oregon model: An intervention for antisocial behaviors in children and adolescents. En: Weisz, J. R., Kazdin, A. E., (Eds), *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents 2*, p. 159-178. Nueva York, E.U.: Guilford.

- Frick, P. J. & White, S. F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for development models of aggressive and antisocial behavior. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 359-375. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x
- Granic, I., & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 11, 101-131.
- Kendall, P. C., Settapani, C. A., Cummings, C. M. (2012). No need to worry: The promising future of child anxiety research. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41, 103-115.
- Kochanska, G., & Murray K. (2000). Mother-child mutually responsive orientation and conscience development: From toddler to early school age. *Child Development*, 71, 417-431. doi: 10.1111/1467-8624.00154
- Lavigne, J., LeBaillly, S., Gouze, K. R., Cicchetti, C., Jessup, B. W., Arend, R., & Binns, H. (2008). Predictor and moderator effects in the treatment of oppositional defiant disorder in pediatric primary care. *Journal of Pediatric Psychology*, 33, 462-472.
- López, C. F. (2013). Inventario de prácticas de crianza. En C. S. Morales, & R. M. J. Martínez (Eds), *Prevención de las conductas adictivas a través de la atención del comportamiento infantil para la crianza positiva. Manual del Terapeuta* (pp. 14-19). México: CENADIC-SSA.
- McMahon, R. J., Wells, K. C. & Kotler, J. S. (2006). Conduct problems. En Mash, E. J., Barkley, R. A. (Eds), *Treatment of childhood disorders*, p. 137-268. Nueva York, E. U.: Guilford Press.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., y Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 4, 1-16.
- Morales, S. (2001). Programa de entrenamiento conductual a padres. En H. Ayala, C. L. Chaparro, J. M. Fulgencio, C. Pedroza, S. Morales, T. Pacheco, G. Mendoza, A. Ortiz, S. Vargas, & N. Barragán (Eds), *Tratamiento de agresión infantil: Desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 27,1-118.
- Morales, C. S. (2012). Las habilidades metodológicas y conceptuales en el quehacer cotidiano de la ciencia del comportamiento. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4, 126-129.
- Morales, C. S., Félix, R. V., Rosas, P. M., López, C. F., & Nieto, G. J. (en prensa). Prácticas de crianza asociadas al comportamiento infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*.
- Morales, C. S. & Martínez, R. M. J. (2013). *Prevención de las conductas adictivas a través de la atención del comportamiento infantil para la crianza positiva. Manual del Terapeuta*. México: CENADIC-SSA.
- Morales, C. S., & Vázquez, P. F. (2011). Evaluación de conocimientos sobre habilidades de manejo conductual infantil en profesionales de la salud. *Acta de Investigación Psicológica*, 1, 428-440.
- Organización Mundial de la Salud (2014a). Revisado el 26 de Julio de 2014 en http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=221:la-mayoria-menores-problemas-salud-mental-no-recibe-tratamiento&catid=667:notas-de-prensa.
- Organización Mundial de la Salud (2014b). La prevención de la violencia: Evaluación de los resultados de programas de educación para padres. Revisado el 26 de Julio de 2014 en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103610/1/9789243505954_spa.pdf?ua=1&ua=1.
- Rakow, A., Forehand, R., McKee, L., Roberts, L., Haker, K. & Compas, B. (2011). Parent guilt induction and child internalizing problems when a caregiver has a history of depression. *Journal of Family Psychology*, 25, 147-151.