



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN
PSICOLOGÍA
ANÁLISIS EXPERIMENTAL DEL COMPORTAMIENTO**

**DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA
DE ENTRENAMIENTO CONDUCTUAL PARA
PADRES
DE NIÑOS CLASIFICADOS COMO AGRESIVOS**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
FRANCISCO JAVIER PEDROZA CABRERA

JURADO DE EXAMEN DE GRADO

DIRECTOR: DR. CARLOS ANTONIO BRUNER ITURBIDE

COMITÉ: DR. CARLOS SANTOYO VELASCO

DR. EMILIO RIBES IÑESTA

DR. JAVIER NIETO GUTIÉRREZ

DR. NICOLÁS JAVIER VILA CARRANZA

DR. JULIO VARELA BARRAZA

DRA. LAURA DE LOS ÁNGELES ACUÑA

MORALES

MÉXICO, D.F.

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos.

Quiero hacer un agradecimiento especial al Dr. Bruner por su apoyo y motivación para continuar con el desarrollo de este trabajo.

Agradezco a los miembros del comité por sus comentarios y sugerencias que sin duda fueron determinantes para enriquecer el trabajo de investigación.

DR. CARLOS SANTOYO VELASCO
DR. EMILIO RIBES IÑESTA
DR. JAVIER NIETO GUTIÉRREZ
DR. NICOLÁS JAVIER VILA CARRANZA
DR. JULIO VARELA BARRAZA
DRA. LAURA DE LOS ÁNGELES ACUÑA MORALES

Quiero agradecer el apoyo incondicional que recibí de cada uno de los integrantes del grupo de investigación del Dr. Ayala. Muy en especial a Jennifer, Aymé, Roberto, Sergio, Mónica, Alicia, Patricia, Mary Jo, Noemí, Lydia, Silvia, Andrómeda, entre otros.

También, quiero agradecer los comentarios de cada uno de los integrantes del grupo de investigación del Dr. Bruner, muy en especial a Felipe y Raúl.

Un reconocimiento especial a los padres y niños que participaron en esta investigación, ya que sin su colaboración este trabajo no hubiera sido posible.

**DEDICO ESTE TRABAJO A MI ESPOSA KALINA.
"GRACIAS POR SER PARTE IMPORTANTE DE MI
VIDA".**

**Y A MI HIJO ÁXEL.
"QUE SIN DUDA ERES EL MOTOR DE MI
SUPERACIÓN".**

**EN MEMORIA DEL
DR. HÉCTOR ENRIQUE AYALA
VELÁZQUEZ**

Tabla de contenido

Resumen _____	1
Summary _____	2
Antecedentes _____	3
Mantenimiento de la conducta agresiva _____	5
Factores asociados a la conducta agresiva _____	6
Tratamiento de la conducta agresiva _____	14
Propósito del estudio _____	30
Método _____	32
Sujetos _____	32
Escenario _____	32
Instrumentos de medición _____	34
Diseño de la investigación y procedimiento _____	38
Resultados _____	46
Análisis de los registros Antecedente, Conducta y Consecuente _____	47
Análisis de los registros de Interacción Padre-Hijo _____	73
Análisis de los registros de Alta Demanda del Padre _____	88
Análisis de los instrumentos de evaluación psicométrica _____	81
Análisis de los cuestionarios de Agresión Infantil _____	85
Satisfacción de los padres hacia el programa de entrenamiento _____	88
Discusión _____	89
Referencias _____	105
Anexo _____	122

Desarrollo y evaluación de un programa de entrenamiento conductual para padres
de niños clasificados como agresivos

Resumen

El comportamiento agresivo durante la etapa escolar representa un problema de relevancia clínica y social, dado que cerca de una tercera parte de los niños que son referidos a tratamiento psicológico es por este comportamiento. Además, se ha documentado que este fenómeno marca la continuidad hacia problemas de conducta antisocial y consumo de drogas en etapas posteriores de la vida. Una de las variables asociada con el mantenimiento del comportamiento agresivo de los niños es el empleo de de una disciplina inefectiva e indiscriminada de los padres para el manejo de los problemas de conducta de sus hijos. Existen diferentes modalidades de intervención para el tratamiento de la conducta agresiva de los niños, los programas para padres son los que mejores resultados han logrado, aunque se ha reportado en algunos estudios resultados menos efectivos que otras modalidades de tratamiento. Aunado a esto, el número de programas para padres que tienen como meta el tratamiento del comportamiento agresivo de los niños en etapa escolar es muy reducido y la mayoría se centra en el tratamiento de niños en etapa preescolar.

El propósito del presente estudio fue evaluar la efectividad del *Programa de Entrenamiento Conductual para Padres de Niños Clasificados como Agresivos*. Se trabajó con 27 díadas padre-hijo. Se empleó un diseño de caso único AB con seguimiento a los tres y seis meses de concluido el programa. Los resultados del programa mostraron que en 22 díadas padre-hijo se logró un cambio robusto en la disminución de la frecuencia de la conducta agresiva de los niños y sus padres. Además, al final del tratamiento el 70% de los sujetos se ubicó en un rango de muestra funcional. La evaluación del programa, principalmente, se realizó con base en los resultados alcanzados y en los lineamientos para la evaluación de programas de entrenamiento para padres propuestos por Matthews y Hudson (2001). Se discute la efectividad del programa en comparación con los resultados de otros programas de tratamiento para padres.

Palabras Clave: Entrenamiento a Padres, Comportamiento Agresivo, Análisis Conductual Aplicado.

Development and Review of a Behavioral Training Program for Parents of Aggressive Children

Summary

Aggressive behavior among school age children represents a problem of clinical and social relevance, since nearly one third of children referred for psychological treatment present with aggression. In addition, it is well documented that aggressive behavior strongly predicts the development of antisocial behavior and alcohol or substance use in later stages of life. One important variable associated with the maintenance of children's aggressive behavior is the use of non-effective and indiscriminate discipline by their parents. There are several different intervention models for the treatment of the aggressive behavior among children; behavioral training programs are particularly promising, though empirical evidence supporting their efficacy is mixed. Furthermore, most programs for parents are very brief and limited to the treatment of children in preschool.

The purpose of the present study was to evaluate the effectiveness of the Program of Behavioral Training for Parents of Aggressive Children. Twenty seven father-son dyads took part of the intervention. Participant children were selected according to parental and teacher ratings of aggressive behavior. A single case AB design with follow up at three and six months after the intervention was used. The evaluation of the program was conducted according to evaluation procedures for parent's training proposed by Matthews and Hudson (2001). Twenty two of the father-son dyads showed significant change in decreasing the frequency of children's aggressive behavior; in addition 70% of the subjects, by the end of the treatment, demonstrated decreases to subclinical levels in their aggressive behavior. The effectiveness of the program in comparison with other current programs for behavioral training for parents is discussed.

Key words: Training to Parents, Aggressive Behavior, Applied Behavior Analysis.

Desarrollo y evaluación de un programa de entrenamiento conductual para padres de niños clasificados como agresivos

El comportamiento agresivo incluye un amplio rango de conductas que difieren en su topografía, intensidad, cronicidad, escenarios implicados, etiología y curso clínico; por ejemplo, conducta disruptiva, vandalismo, robo, destrucción, mentiras, agresión física, agresión verbal, desobediencia, etc. (Berkowitz, 1981; Kazdin, 1987; Loeber & Hay, 1997; Patterson, 1982). El amplio rango de conductas que se clasifican como agresivas, puede deberse a la gran cantidad de definiciones de agresión y a la falta de precisión en sus términos. Por eso, la conducta agresiva se ha incluido en diferentes clasificaciones de trastornos del comportamiento, por ejemplo: conducta antisocial (Kazdin, 1987; Patterson, 1982), desórdenes de conducta (Robins, 1981), conducta desviada, trastorno de la conducta, conducta disocial (Quay & Hogan, 1999), entre otras.

En una de las definiciones de conducta agresiva, que más se ha diseminado, se menciona que la agresión humana es cualquier conducta dirigida hacia otro individuo con la "intención" de causarle daño (Anderson & Bushman, 2002). El sujeto que se comporta agresivamente cree que su conducta causará daño y que el individuo al que dirige su conducta debe estar motivado para evitar la agresión (Baron & Richardson, 1994; Bushman & Anderson, 2001; Berkowitz, 1993). En esta definición cabe aclarar que un daño accidental no es agresivo porque no es intencional (Baumeister, 1989).

Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears (citados por Berkowitz, 1993) definieron la agresión como una conducta que tiene como finalidad dañar a una persona, animal u objeto, con la característica de que esta conducta debe estar motivada por la frustración originada cuando no se alcanza una meta deseada. De acuerdo con esta definición, la agresión es una categoría de conducta que provoca daño en una persona u objeto, por lo que una manera de medirla podría ser respecto al daño ocasionado, pues éste puede ser verificado de manera objetiva (Loeber & Hay, 1997).

Buss (1961) definió la agresión como la respuesta consistente de un organismo que proporciona un estímulo aversivo a otro organismo. Esta definición se basa en términos operacionales, como actos del organismo sin considerar el contexto en donde ocurren.

Algunos investigadores han distinguido entre dos tipos de conducta agresiva: agresión proactiva o instrumental y agresión reactiva u hostil (e.g., Berkowitz, 1993; Dodge, 1991; Geen, 1998). La agresión proactiva se describe como una conducta con la que se busca la obtención de alguna recompensa diferente al daño ocasionado en

la víctima, por lo que este comportamiento no requiere de provocación o enojo. En contraste, la agresión reactiva se describe como una conducta afectiva y defensiva, e involucra arranques de enojo como respuesta a una provocación o amenaza percibida.

En los trabajos de Patterson, DeBaryshe y Ramsey (1989) sobre interacción familiar y desarrollo de comportamiento antisocial, se explica la adquisición del comportamiento agresivo instrumental (Anderson & Bushman, 2002). Felson y Tedeschi (1993), Patterson (1982), y Tedeschi (1983), además de explicar la adquisición de la conducta agresiva, describen este comportamiento en términos funcionales. Estos autores mencionaron que la agresión o comportamiento antisocial se puede describir a través de un proceso coercitivo entre los miembros de la familia, en donde el agresor puede dañar a sus víctimas; sin embargo, la utilidad funcional estriba en que sus conductas coercitivas influyen y modifican el comportamiento de otras personas. Las contingencias de escape y el reforzamiento positivo de los eventos aversivos son el resultado del proceso de interacción coercitivo (Patterson, Reid & Dishion, 1992).

Patterson (1977, 1982) concluyó que la conducta agresiva está determinada por eventos aversivos que pueden identificarse en los intercambios sociales entre padres e hijos. Al respecto, a partir de diferentes estudios en familias referidas a tratamiento clínico por problemas de conducta agresiva, se ha obtenido una definición topográfica de los eventos aversivos que pueden ser clasificados como agresivos. Por ejemplo, desaprobación, negar, destruir, molestar, desobedecer, humillar, etc. (Barkley, 1997; Cavell, 2000; Hoffman, Fagot, Reid & Patterson, 1987; Hyland & Davis, 1999; Patterson, 1982).

Patterson y colaboradores (véase Patterson, 1982; Patterson et al. 1992; Reid, Patterson & Snyder, 2002) describieron algunas de las categorías de comportamientos agresivos y reportaron que aproximadamente el 16% de los intercambios sociales de niños de muestras clínicas son clasificados como aversivos y uno de cada tres de los comportamientos de sus madres caen en esta clasificación.

En este trabajo se conceptualiza la conducta agresiva dentro del proceso de interacción coercitiva descrito por Patterson (1982), ya que esta aproximación teórica permite identificar aquellas conductas que pueden ser clasificadas como agresivas, en términos funcionales y en términos de su topografía, dentro del ambiente familiar. Además, a través del proceso de interacción coercitiva es posible describir la adquisición y mantenimiento del comportamiento agresivo, tanto de los padres como de los niños en diferentes etapas de la vida. Los niños pueden aprender a comportarse agresivamente mediante el modelamiento que los padres muestran en sus interacciones sociales, por ejemplo, cuando los padres castigan mediante la agresión física o verbal a sus hijos se convierten en modelos de conductas agresivas. El niño

aprende que a partir de este comportamiento los padres consiguen sus propósitos, por lo que tienden a imitarlos en situaciones similares. Además, la conducta agresiva se mantiene en las diferentes etapas del desarrollo del niño a través del proceso de reforzamiento en diferentes situaciones (Serrano, 1998).

Se ha observado que los niños con problemas de conducta progresan de formas relativamente menos serias de problemas (desobediencia) a formas más serias (agresión, robo, abuso de sustancias, etc.), y debido a las implicaciones sociales de este fenómeno se han realizado investigaciones para determinar la continuidad del comportamiento agresivo y su evolución a problemas de conducta más serios en la adolescencia y en la vida adulta (e.g., Dobkin, Tremblay, Masse & Vitaro, 1995; Moffitt, 1993).

Mantenimiento de la conducta agresiva

Cerca del 10% de los niños de poblaciones urbanas en los EE. UU. y Canadá son diagnosticados con algún desorden de conducta, principalmente conducta antisocial y agresiva; también se ha reportado que el 90% de los jóvenes delincuentes en su infancia fueron clasificados como agresivos (Scott, 1998). Los comportamientos característicos de los desórdenes de conducta tienen un alto grado de continuidad, desde la infancia temprana a la infancia tardía (Campbell, 1991), de la infancia a la adolescencia (Barkley, Fisher, Edelbrock & Smallish, 1990), y de la adolescencia a la adultez (Klein & Mannuza, 1991; Robins, 1978). Al respecto, Farrington (1978) encontró que existe una continuidad de la conducta agresiva a través del tiempo y una evolución a comportamientos antisociales. En una muestra de 400 hombres, estudiados en Londres, se encontró una correlación positiva entre la tasa de agresividad en la infancia y su comportamiento violento a la edad de 18 años. Cabe mencionar que esta correlación se obtuvo a través del reporte de sus maestros.

Huesmann, Eron, Lefkowitz y Walders (1984) estudiaron una muestra de niños del estado de Nueva York y encontraron que la tasa de agresión a los 8 años fue consistente con la agresión reportada 22 años después. La conducta agresiva en la infancia temprana correlaciona positivamente con delincuencia y crímenes en el futuro, como lo demuestran los estudios de Loeber y Dishion (1983), Loeber y Stouthamer-Loeber (1987), y West y Farrington (1977). Estos últimos investigadores mostraron que existe una relación entre los factores adversos de la infancia, tales como problemas de conducta, deserción escolar, familias numerosas, bajo ingreso económico o conducta agresiva de los padres, con los problemas de conducta antisocial a la edad de 18 años, que incluyen robos, consumo de alcohol, consumo de

drogas, práctica de conducta sexual de riesgo, historial de trabajo deficiente, conducir de manera irresponsable y conducta violenta.

Robins (1978; 1986) encontró que los desórdenes de conducta en la infancia predicen conductas antisociales en la edad adulta, siendo la agresión el tipo de desorden de conducta más común. En un estudio longitudinal de 40 años realizado en Massachussets por McCord (1983) se encontró que al comparar adolescentes clasificados como agresivos y adolescentes clasificados como no agresivos, los primeros eran más propensos a ser convictos o involucrarse en crímenes.

De acuerdo con los resultados de las investigaciones mencionadas, se puede concluir que los jóvenes y adultos clasificados como antisociales y/o criminales, durante su infancia o adolescencia se comportaron agresivamente. Esta progresión del comportamiento, de la infancia a la adolescencia, probablemente no siempre es específica de la agresión y violencia, sin embargo, la agresión es el comportamiento que predice la continuidad de la conducta antisocial (Huesmann et al. 1984).

Con la finalidad de desarrollar programas de prevención y tratamiento efectivos que detengan el curso del comportamiento agresivo en el niño, es necesario conocer los factores asociados que favorecen el desarrollo y mantenimiento de este comportamiento (Farrington, 1986; 1987).

Factores asociados a la conducta agresiva

Un grupo de factores que se ha asociado al comportamiento agresivo son los procesos cognoscitivos. Bandura (1986) mencionó que es necesario considerar los estados mentales para explicar el comportamiento agresivo de los niños. La evaluación cognoscitiva que el niño realiza de los acontecimientos de su entorno y lo competente que éste se siente para responder de diferentes maneras ante estos acontecimientos, son determinantes de su comportamiento. Cerezo (1999) mencionó que los niños agresivos carecen en su repertorio cognoscitivo de respuestas conductuales no agresivas ante situaciones adversas. Esta investigadora sugiere que la conducta agresiva es el resultado de una inadaptación debido a problemas en la codificación de la información. Dodge (1980) postuló que los niños agresivos tienen procesos cognoscitivos deficientes que los lleva a realizar interpretaciones inadecuadas del comportamiento de los demás, lo que provoca que el niño interactúe agresivamente con sus compañeros. Al respecto, Huesmann (1988) planteó la posibilidad de una teoría basada sobre un guión de la conducta agresiva. Su hipótesis es que el comportamiento social y antisocial está controlado por programas conductuales aprendidos en las primeras etapas de la vida. Los programas conductuales son

descritos como guiones mentales almacenados en la memoria y son usados como guías de conducta para la solución de conflictos interpersonales.

Los procesos cognoscitivos son conceptualizados como factores causales del comportamiento agresivo, sin embargo, éstos no pueden ser identificados y observados de manera directa, por lo que, observadores externos, sólo están en posibilidad de verificar los efectos de estos constructos a través del comportamiento de los niños. Por ejemplo, Dodge y Somberg (1987), y Coie y Kupersmidt (1983) estudiaron niños agresivos que se aislaban o establecían relaciones con otros niños que se comportaban agresivamente, encontrando que estos niños tenían procesos cognoscitivos deficientes que los hacían creer que sus compañeros los querían agredir por lo que se alejaban de estos y/o los agredían (Cairns & Cairns, 1991). Sin embargo, se ha documentado que los niños agresivos pueden relacionarse con niños de diferentes características, por ejemplo, en un estudio realizado en México se reportó una diversidad del estatus sociométrico de los niños considerados como agresivos, debido a que se encontró que algunos niños agresivos se relacionan con niños agresivos, otros se relacionan con niños no agresivos, y otros niños agresivos se mantienen aislados del grupo (González & Santoyo, 2000).

Existen otro tipo de factores relacionados con el comportamiento agresivo de los niños que pueden ser medidos de manera directa por observadores independientes. A estos factores generalmente se les denomina como ambientales. Los factores ambientales se relacionan con el clima social familiar, con el estilo de disciplina de los padres, con el tipo de relaciones con los compañeros, con el ambiente escolar y con el contexto comunitario (Ayala, Fulgencio, Chaparro & Pedroza, 2000; Barkley, 1997; Cerezo, 1999; Patterson, 1982; Patterson et al. 1992). Se ha encontrado que los factores ambientales que mejor predicen la conducta agresiva de niños en etapa preescolar y escolar son el estilo disciplinario de los padres, la interacción padre-hijo, el seguimiento instruccional u obediencia, y el monitoreo de los padres (Cerezo, 1999; Patterson, 1982; Reid & Eddy, 1997; Serrano, 1998; Shaw & Winslow, 1997).

En México, Ayala y colaboradores (e.g., Ayala & Barragán, 1997; Ayala, Fulgencio et al. 2000; Ayala et al. 2001; Ayala, Pedroza, Morales, Chaparro & Barragán, 2002) realizaron un *Estudio Longitudinal del Desarrollo de la Conducta Agresiva y su Relación con la Evolución de la Conducta Antisocial en la Adolescencia*. En este estudio se encontró que la tasa de conductas agresivas de los niños clasificados como agresivos es tres veces superior a la observada en los niños clasificados como no agresivos. De manera particular, en los niños agresivos se observó una mayor frecuencia de interacciones físicas y verbales negativas, conductas

destruictivas hacia objetos y una tendencia a desobedecer las instrucciones de sus padres y sus maestros; en la interacción con compañeros se observó que tienden a permanecer solos y a tener contactos físicos negativos. Asimismo, se encontró que los padres y maestros de los niños interactúan de forma diferencial ante cada uno de ellos. Los padres y maestros critican más a los niños agresivos que los no agresivos, ignoran más el comportamiento adecuado de los niños agresivos y tienden a dar más instrucciones inadecuadas y/o ambiguas a éstos. Los factores de riesgo que se asociaron significativamente con la conducta agresiva del niño fueron la agresión del padre, el uso de instrucciones inespecíficas por parte de los padres, el empleo de una disciplina irritable explosiva y desobediencia del niño en casa. En el mismo estudio, en relación a la evaluación del ambiente familiar, los datos mostraron que las familias de niños agresivos mantienen ambientes más negativos, con una menor cohesión y una mayor cantidad de conflictos por la crianza del niño. Estos hallazgos apoyan la hipótesis de que la familia es el origen del comportamiento agresivo y antisocial, ya que está mediado y moldeado por las contingencias del ambiente social engendradas por la interacción, principalmente, con hermanos y padres.

Disciplina de los Padres

En las interacciones padre-hijo se ha encontrado que el factor que mejor predice el mantenimiento de la conducta anómala de los niños es el conjunto de estrategias que emplean los padres para controlarla (Cavell, 2000; Eron, 1987; Loeber, 1990; Maccoby & Martin, 1983). En el estilo disciplinario de los padres resaltan tres aspectos que predicen el mantenimiento del comportamiento agresivo de los niños: a) disciplina inflexible e inconsistente, b) supervisión pobre, y c) rechazo al niño y desinterés en las actividades que realiza (Farrington, 1994). En diferentes investigaciones se ha mostrado que los padres de niños con problemas de conducta, generalmente, carecen de habilidades para controlar la conducta tanto social como problemática de sus hijos, utilizan técnicas hostiles para modificar estos comportamientos, y descuidan el empleo de técnicas como el reforzamiento y modelamiento para desarrollar conductas sociales (Forehand & McMahon, 1981; Graziano & Diament, 1992; Patterson, DeGarmo & Forgatch, 2004; Patterson et al. 1992).

En familias de muestras clínicas se ha encontrado una falta de reforzamiento del comportamiento no coercitivo del niño, irritabilidad del padre ante la conducta agresiva del niño y el empleo indiscriminado del castigo físico para controlar este tipo de comportamiento (Barkley, 1997). También, en estas familias se ha observado que la tasa de interacciones coercitivas es tres veces mayor que en familias de muestras

no clínicas (Patterson, 1986). Por el contrario, en familias de muestras no clínicas se ha encontrado que los padres supervisan las actividades del niño, son consistentes en su comportamiento ante las conductas problema de sus hijos y se observa una baja frecuencia de conductas coercitivas de los padres, además de que se observan bajos índices de estrés ocasionado por la crianza de los niños (Ayala, Fulgencio et al. 2000; Ayala et al. 2002).

Aunque se ha reportado que un estilo de disciplina efectivo de los padres se relaciona con una baja frecuencia de conductas problema del niño, entre éstas la conducta agresiva, es difícil encontrar una definición de disciplina. Incluso los términos disciplina adecuada, disciplina positiva, disciplina efectiva y disciplina selectiva se utilizan indiscriminadamente y cada autor la define de acuerdo a sus propósitos de investigación. Sin embargo, aún ante la falta de una definición conceptual y operacional de disciplina se ha observado que los padres de niños clasificados como “normales” y prosociales, identifican y describen de manera adecuada las conductas problema del niño cuando ocurren e ignoran eventos coercitivos aislados y comportamientos aversivos inocuos, es decir, conductas aversivas del niño que no afectan el cumplimiento de sus tareas académicas, domésticas o la relación con algún miembro de la familia. Al emplear este tipo de estrategias se evita la ocurrencia de la conducta agresiva en la interacción padre – hijo (Cavell, 2001; Cavell, 2000; Patterson, 1982; Patterson et al. 1992). En estas familias también se ha observado que los padres castigan el comportamiento inadecuado del niño de manera discriminada ya que son selectivos en el comportamiento a castigar y son consistentes en el empleo de consecuencias efectivas cuando el castigo es necesario. Los padres se enfocan en una conducta problema a la vez y en cada ocasión que ocurre emplean estrategias para detenerla y proporcionan consecuencias para evitar su repetición.

Con base en estas consideraciones, en esta investigación se empleó el término disciplina no coercitiva, el cual se refiere a la conducta no aversiva de los padres que ocurre cuando el niño se comporta agresivamente con la finalidad de controlar este comportamiento, específicamente, el padre le indica a su hijo, en términos claros y puntuales, cual es el comportamiento inadecuado y le advierte que si continúa comportándose en esa forma habrá consecuencias más severas, como el uso del tiempo fuera y pérdida de privilegios. En los casos en que el niño continúe comportándose agresivamente los padres deben aplicar la consecuencia advertida (Forehand & McMahon, 1981; Forgatch, Fetrow & Lathrop, 1985; Patterson, 1982; Patterson & Forgatch, 1987). Dentro del concepto de disciplina no coercitiva también se incluyó el análisis de los antecedentes y consecuentes de la conducta blanco, con

el propósito de identificar los factores funcionales de ésta, y así diseñar estrategias para modificar los antecedentes o a programar contingencias que debiliten esa conducta y refuercen conductas socialmente aceptables (Ayala, 1990). Por lo tanto, no sólo se enseña a los padres a castigar el mal comportamiento, sino que éstos deben discriminar las conductas a castigar y reforzar atendiendo a las implicaciones de su comportamiento sobre la relación padre-hijo (Cavell, 2001).

Cumplimiento de Instrucciones

Los padres de niños clasificados como no agresivos, generalmente, son directivos en sus instrucciones y eventualmente emplean estrategias de castigo como el tiempo fuera para obtener la obediencia del niño (Forehand & McMahon, 1981). El no cumplimiento de instrucciones por parte de los niños hace referencia a la desobediencia, la cual es definida como un comportamiento del niño para evitar llevar al cabo una instrucción dada por los padres u otras figuras de autoridad (Kalb & Loeber, 2003). La topografía de la conducta de desobediencia varía dependiendo de la etapa de desarrollo del niño, en niños más pequeños la desobediencia se observa en las quejas y berrinches ante la instrucción de los padres, en niños más grandes se observa a partir del comportamiento agresivo ya sea físico o verbal (Patterson, 1982; Snyder, 1995) y a partir de la negociación de los niños para evitar realizar la petición solicitada (Kuczynski & Kochanska, 1990).

La desobediencia de los niños se ha relacionado con conductas agresivas y antisociales y con comportamiento agresivo de los padres hacia sus hijos (Ayala et al. 2002; Parrish, Cataldo, Kolko, Neef & Egel, 1986). Asimismo, la desobediencia se cataloga como precursora de comportamiento agresivo y antisocial (Loeber & Hay, 1997). En el modelo de desarrollo del comportamiento antisocial elaborado por Reid y Eddy (1997) se menciona que entre los 2 y 5 años de edad, la desobediencia del niño es un antecedente de comportamientos antisociales y de disciplina coercitiva de los padres. Durante la etapa escolar la desobediencia del niño correlaciona positivamente con su comportamiento agresivo, con una disciplina coercitiva de los padres y con una baja o nula supervisión de las actividades del niño. Dentro del proceso coercitivo descrito por Patterson (1982) la desobediencia del niño, en la interacción con sus padres, cumple con la función de eliminar las instrucciones y/o peticiones de los padres (Reid et al. 2002; Snyder, 1995).

Hamalainen y Pulkkinen (1996) encontraron que la desobediencia de los niños correlacionó positivamente con la agresión de los niños a los 8 años de edad y con la violación de normas a los 14 años. Estos autores sugieren que los niños clasificados

como desobedientes, en comparación con niños no desobedientes, tienen cuatro veces más probabilidad de delinquir durante la adolescencia. También, se ha encontrado que la desobediencia cuando se combina con otros problemas de conducta, tales como agresión, hiperactividad e impulsividad, incrementan el riesgo de problemas más severos en etapas posteriores de la vida (Campbell, 1994).

En otras investigaciones se ha encontrado que algunos comportamientos de los padres se relacionan con la conducta de desobediencia del niño (Forehand, Gardner & Roberts, 1978; Whaler & Dumas, 1986). Por ejemplo, un estilo de disciplina inconsistente por parte de los padres refuerza el comportamiento desobediente del niño, además, estos padres emiten una elevada cantidad de instrucciones hacia sus hijos. Al respecto, Dumas y Lechowicz (1989) encontraron que los padres de niños clasificados como desobedientes emiten 41.3 instrucciones por hora, siendo la mayoría de éstas vagas e inespecíficas. Es a partir de este tipo de instrucciones que los padres inducen la desobediencia de los niños, además de que los lleva a emplear una disciplina coercitiva para tratar de controlar este comportamiento, llegando a mermar la calidad de la relación padre-hijo (Ayala et al. 2002; Green, Forehand & McMahon, 1978). Los padres no sólo deben disciplinar el comportamiento inadecuado de sus hijos, sino que deben establecer y mantener una relación padre-hijo cálida y de calidad (Kochanska & Aksan, 1995; González, Vargas, Galván & Ayala, 1998).

Interacción Social

El papel que juega la interacción social en el desarrollo humano es sumamente importante. Por ejemplo, Bell (1968) mencionó que parte del desarrollo normal del niño se debe a la frecuente exposición de interacciones sociales adecuadas, caracterizadas por su calidad y cantidad. La calidad de una interacción se refiere a aspectos subjetivos que resultan de la interacción y que permiten evaluarla como buena, empática, cálida, afectiva y positiva. Mientras que la cantidad se refiere a aspectos cuantificables de la interacción, como son la frecuencia y la duración (González et al. 1998).

Reid (1993) encontró que los niños catalogados como antisociales y agresivos muestran porcentajes reducidos de interacciones sociales. Asimismo, Belsky (1980) encontró que los niños víctimas de violencia intrafamiliar mostraban un decremento en sus interacciones sociales. Otras investigaciones indican una relación entre la falta de interacciones sociales y trastornos conductuales, tales como trastornos en el desarrollo (Strain & Shores, 1977), delincuencia juvenil (Patterson, 1990), problemas de conducta (Gardner, 1987) y conducta antisocial (Patterson, 1982).

En estudios basados en la observación directa del comportamiento durante la interacción padre – hijo de muestras de niños clasificados como agresivos, se reporta que las conductas agresivas de los niños están influenciadas por las conductas agresivas de los padres. Por ejemplo, en familias de niños que se comportan agresivamente los padres refuerzan poco el comportamiento adecuado y generalmente éste pasa desapercibido (Gardner, 1987). En estas interacciones se ha identificado un proceso microsocioal de coerción familiar, en el cual los miembros de la familia aprenden que la agresión es el medio para conseguir lo que quieren, por lo tanto, buscan modificar la conducta de los otros miembros hostilizándolos y cuando no obtienen lo que desean aumentan la intensidad de la agresión hasta lograr su propósito (Patterson et al. 1992; Reid et al. 2002).

Patterson (1982) encontró que los padres de niños clasificados como agresivos al ser comparados con padres de niños clasificados como “normales”, fueron dos veces más propensos a reaccionar aversivamente ante las conductas no agresivas de sus hijos. Básicamente, los miembros de familias de niños agresivos se comportan coercitivamente para solucionar problemas en sus interacciones sociales diarias. Al respecto, se ha encontrado que en familias de niños clasificados como agresivos, los niños son quienes inician intercambios coercitivos, principalmente con sus madres (Patterson, 1982). En estas familias, las interacciones coercitivas son más duraderas y frecuentes (Patterson et al. 1992), los padres se comportan coercitivamente ante la agresión de sus hijos y generalmente emplean el castigo físico para detener la interacción coercitiva del niño (Loeber & Dishion, 1983; Manly, Cicchetti & Barnett, 1994; Snyder & Stoolmiller, 2002). Contrario a estos hallazgos, la supervisión e involucramiento de los padres con sus hijos se relaciona con interacciones sociales de calidad y calidez, relaciones características de niños clasificados como no agresivos (Ayala et al. 2002).

Supervisión

La supervisión es un proceso familiar que implica un monitoreo de la mayoría de las actividades que realiza el niño. Es a partir de la supervisión que los responsables del niño conocen acerca de las actividades y experiencias diarias de éste. Asimismo, la supervisión ofrece un indicio del interés que tienen los padres hacia sus hijos (Crouter, MacDermid, McHale & Perry–Jenkis, 1990).

La supervisión o monitoreo puede conceptualizarse como requisito indispensable para un manejo efectivo de la familia y por ende del cambio de la

conducta dentro de un proceso terapéutico. Tres fases del cambio conductual, dentro de las intervenciones psicológicas, estimulan el modelo conceptual de paternidad: a) motivación, b) monitoreo de los padres y c) manejo conductual. Estas fases se reflejan en la calidad de la relación padre – hijo (Dishion & McMahon, 1998). Por lo tanto, una relación positiva padre – hijo propicia una motivación por parte de los padres para monitorear las conductas de sus hijos y para utilizar prácticas de manejo conductual saludables.

Patterson y Stouthamer–Loeber (1984) investigaron el efecto de la supervisión de los padres de las actividades de niños de 7 a 10 años y encontraron que una pobre o nula supervisión se relaciona con altos índices de conducta agresiva de los niños. Dishion y Loeber (1985) encontraron que el monitoreo o supervisión correlacionó negativamente con el consumo de alcohol y marihuana en la adolescencia, así como con la conducta de fumar de niños de 10 a 12 años (Radziszewska, Richardson, Dent & Flay, 1996).

El estudio más referido sobre la relación entre el monitoreo y la delincuencia fue hecho por McCord (1978). Ella encontró que la probabilidad de que los niños sean monitoreados adecuadamente es de 0.70 en hogares funcionales, 0.50 en hogares donde existen conflictos maritales y 0.20 en hogares donde existen padres separados. Otro de sus hallazgos fue que encontró una correlación negativa entre el monitoreo de los padres y la delincuencia del niño en etapas posteriores de la vida. Los padres que no son efectivos en monitorear los problemas de sus hijos, tienden a ser inefectivos en sus estrategias disciplinarias, así como en la búsqueda de soluciones de problemas familiares.

Dishion y McMahon (1998) propusieron que el monitoreo es una habilidad de los padres que debe ponerse en práctica durante el desarrollo del niño, desde la infancia hasta la adolescencia e incluso durante la etapa de la juventud. Por lo tanto, los métodos específicos del monitoreo deben cambiar en los diferentes periodos del desarrollo. La función de esta habilidad es facilitar al padre un conocimiento de las actividades del niño, además de que es una forma de comunicarle al niño que el padre está preocupado por él y conoce acerca de las actividades que realiza.

Tomando en consideración los factores asociados al comportamiento agresivo de los niños, se han diseñado una variedad de programas de intervención que tienen como propósito disminuir la frecuencia de las conductas problema y prevenir el comportamiento antisocial en etapas posteriores de la vida. Por lo tanto, los modelos de prevención y tratamiento deben enfocarse en uno o más de los antecedentes o factores de riesgo relacionados a la conducta objetivo y considerar las características

del comportamiento de acuerdo con la etapa de desarrollo del individuo, a razón de que la utilidad funcional de una conducta varía en función de la condición de desarrollo del niño y del contexto de las relaciones (Dishion & Patterson, 1997; Reid & Eddy, 1997).

Tratamiento de la conducta agresiva

Kazdin (1987) realizó un análisis acerca de la diversidad de formas de psicoterapia diseñadas a partir de una amplia gama de visiones conceptuales, y encontró que los programas existentes se derivan principalmente de las diferentes aproximaciones teóricas, conceptualización y causas de las conductas problema. Por ejemplo, tratamientos farmacológicos (e.g., Niehoff, 1999), entrenamiento en el manejo de contingencias (e.g., Goldstein & Keller, 1991; Loovas, Schaeffer & Simmons, 1965; Wolf, Risley & Mees, 1964), entrenamiento en habilidades sociales (e.g., Kazdin, 1987), control del enojo (e.g., Goldstein & Keller, 1991; Lochman, 1992), programa de solución de conflictos (e.g., Kazdin, Siegel & Bass, 1992; Kifer, Lewis, Green & Phillips, 1974) y programas de entrenamiento para padres (e.g., Patterson et al. 1992; Webster-Stratton, Kolpalcoff & Hollinsworth, 1988).

En cada uno de los programas existentes se trata de controlar la variable o las variables que se han encontrado relacionadas con el comportamiento problema del niño; por ejemplo, disminuir la frecuencia de episodios de enojo y atribuciones hostiles, incrementar la autoestima del niño y sus habilidades sociales, enseñar a los padres habilidades para incrementar el nivel de comunicación con sus hijos, estrategias en la solución de problemas, y estrategias de disciplina. En este sentido, un grupo de intervenciones tienen como foco de atención a los niños, otras a los padres, y otras a los padres y sus hijos.

Las intervenciones diseñadas para modificar factores cognoscitivos en los niños (por ejemplo, habilidades sociales y control del enojo) no producen resultados significativos en la reducción de la frecuencia de la conducta agresiva y en ocasiones provocan efectos contrarios a los esperados, es decir, pueden producir un deterioro del funcionamiento familiar (Szapocznik, Santisteban, Rio, Pérez-Vidal & Kurtines, 1989). Los resultados de estas intervenciones no proveen evidencia de la efectividad del programa para reducir la frecuencia de las conductas problema (Coie, 1990; Denham & Almeida, 1987) debido a que la conducta meta es el mejoramiento de las habilidades sociales de los niños (e.g., Kazdin, Esvelt-Dawson, French & Unis, 1987; Kendall, 1985; Lochman, Bursh, Curry & Lampron, 1984). También, se ha observado que este tipo de tratamientos proveen a los padres de sentimientos de confort y de

bienestar que los llevan a concluir que la intervención fue exitosa, sin contar con medidas confiables del cambio en el comportamiento problema (Reid et al. 2002).

Los resultados de las intervenciones cognoscitivas han sido inconsistentes, los niños que reciben el tratamiento continúan en rangos elevados de frecuencia de la conducta problema, y en los niños que se logra una mejoría no se observa un mantenimiento del cambio en la conducta deseada. Una posible explicación de la inconsistencia de los resultados es que, generalmente, en los programas diseñados para disminuir la frecuencia de episodios de comportamiento agresivo a partir de factores cognoscitivos, se pasa por desapercibido las variables que se asocian significativamente con la ocurrencia de este comportamiento, tales como el estilo disciplinario de los padres, estrategias de control de la conducta inadecuada y las interacciones coercitivas padre – hijo. Los niños tratados bajo esta concepción muestran un cambio en escenarios clínicos. Sin embargo, una vez que el niño regresa a su ambiente familiar se encuentra bajo el control de estímulos que propician la ocurrencia del comportamiento agresivo (Kazdin et al. 1992; Webster-Stratton & Hammond, 1997).

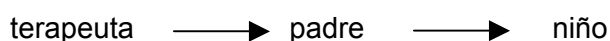
Una forma de tratar de solucionar la falta de éxito de las intervenciones cognoscitivas es desarrollar programas de intervención cuyo principal foco de atención sea la modificación de variables del funcionamiento de los padres y de la familia, relacionados con el comportamiento agresivo de los niños (por ejemplo, estilo disciplinario de los padres, enseñar a los padres estrategias para controlar la conducta de sus hijos, negociación y solución de problemas entre padres e hijos, entre otras.). Se ha documentado que los programas de entrenamiento para padres pueden lograr resultados más efectivos en la reducción de las conductas problema de los niños, en comparación con los programas que tienen al niño como meta del tratamiento (Ayala, Fulgencio et al. 2000; Barkley, 1997; Denham & Almeida, 1987; Eyberg, 1992; Graziano & Diament, 1992; Kazdin, 1986; Kazdin et al. 1987; Patterson, 1982; Patterson, Capaldi & Banks, 1991; Patterson et al. 1992; Szapocznik, 1996; Szapocznik et al. 1989).

Entrenamiento para padres

El entrenamiento para padres se define como un enfoque para el tratamiento de los problemas de conducta infantil. Los padres se reúnen con el terapeuta o entrenador, quien les enseña a utilizar una serie de procedimientos para modificar la interacción con sus hijos, aumentar la conducta social y disminuir la conducta problema (Kazdin, 1985). Los programas de entrenamiento para padres se han investigado ampliamente en los últimos 40 años, teniendo como foco de atención una variedad de conductas

problema, por ejemplo: enuresis, obesidad, adherencia a medicamentos e intervención para padres que corren el riesgo de descuidar y maltratar a sus hijos, tratamiento a niños con conductas problema, tales como berrinches, agresión, desobediencia excesiva y conducta antisocial.

El origen del entrenamiento para padres se puede describir en tres etapas. La primera etapa ocurrió en los años 60's y principios de los 70's, en ésta, existió la preocupación por entrenar a personas no profesionales (padres, enfermeras, trabajadores sociales, etc.) como agentes de cambio. Enseñar a los padres técnicas para intervenir en las conductas problema de los niños condujo al desarrollo de una intervención triádica basada en el modelo de Tharp y Wetzel (1969):



Este modelo surgió con base en la premisa de que la conducta problema del niño se adquiere y mantiene por variables ambientales, principalmente por comportamientos de los miembros de la familia en la interacción con el niño. Debido a esto, es esencial tratar al niño en el contexto familiar (Briesmeister & Schaefer, 1998). Desde su introducción, el entrenamiento para padres se consideró como una aproximación que revolucionó la intervención en psicología clínica y se le considera como el logro más importante en la terapia infantil (Graziano, 1977). Sin embargo, uno de los problemas de los programas de entrenamiento para padres de esa época, fue que no incorporaban en su diseño estrategias para el mantenimiento del cambio logrado en la conducta meta.

La segunda etapa se desarrolló a mediados de los años 70's y principios de los 80's. Dos aspectos caracterizaron esta etapa: 1) la necesidad de la generalización del cambio logrado, y 2) el estudio sistemático de la metodología y contenidos de los programas de entrenamiento para padres (Moreland, Schwebwel, Beck & Wells, 1982). Forehand y Atkenson (1979) vieron la necesidad de la generalización de los efectos por dos razones: el terapeuta ya no es necesario para intervenir cuando se vuelven a presentar los problemas anteriormente tratados, y la disminución de la probabilidad de la generalización de la conducta problema a otros escenarios.

Los resultados de los programas de entrenamiento para padres en el manejo de la conducta del niño enfatizaron el valor e impacto de los padres como co-terapeutas (Webster-Stratton & Herbert, 1993). Los resultados de los programas para padres y el creciente interés que se dio a este enfoque fue determinante para el inicio de la tercera etapa, la cual se ha desarrollando desde los años 80's. En esta etapa se da importancia al conocimiento e incorporación de la mayor cantidad de variables de los hijos y de los padres implicadas en el desarrollo y mantenimiento de las conductas problema de los niños. Es por esto que la mayoría de los programas para padres, de

las últimas décadas, tratan de abarcar la mayor cantidad de variables relacionadas con la conducta a modificar en los niños, escenarios donde ocurre el comportamiento y agentes implicados en el cambio. A este tipo de programas se les ha clasificado como intervenciones comunitarias con propósitos de prevención de comportamientos considerados de mayor problemática (Farmer, Compton, Burns & Robertson, 2002; Webster-Stratton, 1997).

Aunque existen muchas variantes del entrenamiento para padres se pueden aislar algunas características en común. Primero, el tratamiento se realiza principalmente con los padres, los cuales son responsables de la crianza del niño. Segundo, se entrena a los padres para que identifiquen, definan, observen y modifiquen la conducta problema. Tercero, la especificación cuidadosa de la conducta meta es esencial para que los padres no refuercen las conductas problema del niño, y así, evaluar con base en los cambios de la conducta si el programa realmente reúne los requisitos y objetivos deseados.

La efectividad de diferentes programas para padres se ha demostrado a partir de la comparación con otros programas de intervención, grupos de control, grupos en lista de espera, comparaciones intra-sujeto o al comparar diferentes formatos y componentes de los programas para padres. Con la finalidad de determinar los efectos de diferentes programas de entrenamiento para padres sobre el comportamiento de los niños y los padres, Barlow y Stewart-Brown (2000) realizaron un meta-análisis de los tratamientos para padres de niños clasificados con algún problema de conducta, principalmente diagnosticado con base en el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM; American Psychiatric Association, 1994). En el meta-análisis se incluyeron estudios realizados entre 1970 y 1997 con los siguientes criterios de inclusión: a) el estudio dividía a los participantes en un grupo experimental y un grupo control en el cual se incluía a los padres que comenzaron más tarde sin tratamiento, listas de espera o grupo control con placebo; b) niños entre los 3 y 10 años de edad; c) los participantes en ambos grupos, control y experimental, fueron diagnosticados en al menos una de las siguientes categorías: temperamento explosivo, agresión, desobediencia, mentiras, conducta desafiante y problemas con pares; d) los estudios incluían al menos un grupo basado en el programa de educación para padres, independientemente de la modalidad teórica que los sustentaba (teorías psicoanalíticas, del sistema familiar, humanistas o conductuales), y e) los estudios incluían al menos un sistema de medida con características de confiabilidad y validez aceptables, como reporte de los padres u observación directa del comportamiento.

Los investigadores identificaron 255 estudios que utilizaron a los padres en el programa de intervención, pero sólo 16 de ellos cumplieron con los criterios de

inclusión. De los 16 programas para padres, en sólo 5 existía suficiente información para calcular el tamaño del efecto del tratamiento sobre la conducta de los niños. El tamaño del efecto se calculó con base en la fórmula para diferencia entre medias propuesta por Cohen (1988). El tamaño del efecto para los grupos experimentales varió en rango de 0.6 a 2.9 de una escala comprendida entre 0 y 5. Este rango sugiere que los tratamientos difieren en su efectividad sobre el cambio de la conducta de los niños y de sus padres. De los 11 estudios restantes, en los cuales no existía información suficiente para calcular el tamaño del efecto, se reportó que en 9 estudios se obtuvieron cambios estadísticos significativos sobre la percepción de los padres de la conducta problema de sus hijos, un sólo estudio mostró diferencias significativas en el comportamiento de los niños, y un estudio no mostró diferencias entre el grupo experimental y el grupo control en ninguna de las variables dependientes medidas. En tres de los estudios incluidos en el meta-análisis se comparó la efectividad de programas conductuales contra programas humanistas. Un estudio demostró que el programa conductual tuvo efectos significativos sobre la conducta del niño al término del tratamiento, pero no existieron diferencias entre las evaluaciones iniciales y las realizadas en los seguimientos; mientras que el programa de corte humanista no mostró cambios significativos en la conducta del niño. Un segundo estudio mostró que el programa conductual logró cambios en la conducta del niño, mientras que el programa humanista produjo cambios en el funcionamiento de los padres y de la familia, pero no en la conducta del niño. En el tercer estudio no se encontraron diferencias entre los grupos conductual, humanista y control.

En otro meta-análisis realizado por Serketich y Dumas (1996) se compararon diferentes modalidades terapéuticas de los programas de entrenamiento para padres. En ese estudio se reportó que los programas que emplearon un diseño de caso único, basados en principios operantes y de aprendizaje social, ofrecieron una reducción significativa de las conductas problema de los niños (e.g., Patterson & Brodsky, 1966). También, se reportó que los resultados de los programas de entrenamiento para padres que emplearon diseños de grupo fueron controversiales, ya que en algunos programas se demostró su eficacia en la reducción de las conductas problema de los niños (e.g., Patterson, Chamberlain & Reid, 1982), y en otros estudios se demostró que el entrenamiento para padres no logró reducir este tipo de conductas en los niños (e.g., Bernal, Klinnert & Schultz, 1980).

Los resultados de los meta-análisis realizados por Barlow y Stewart-Brown (2000) y por Serketich y Dumas (1996) sugieren que los programas de entrenamiento para padres producen efectos significativos al compararlos con grupos en lista de espera o grupos control, aunque en algunos casos los resultados son controversiales.

Sin embargo, se puede concluir que los programas con un enfoque conductual producen mejores resultados en comparación con los programas basados en otras concepciones teóricas.

El entrenamiento conductual para padres tiene sus orígenes en el análisis conductual aplicado (Briesmeister & Schaefer, 1998). Una de las premisas del análisis conductual aplicado es que la conducta del niño, ya sea adaptada o inadaptada, deseada o no deseada, es producto de la historia de reforzamiento de la conducta del niño y de las interacciones actuales del niño con otras personas en diferentes escenarios. Por lo tanto, el desarrollo de la conducta del niño puede ser estudiado a través de las interacciones entre la conducta y las secuencias de estímulos discriminativos y contingentes producidos por eventos ambientales (Gewirtz & Peláez-Noguera, 1996). Desde esta aproximación terapéutica los padres son los principales agentes que contribuyen al mantenimiento de los problemas de conducta a través de las interacciones sociales.

Desde el enfoque del aprendizaje social y en particular desde la perspectiva de la teoría de la coerción, resalta la primacía de los procesos familiares de socialización. Patterson (1982) enfatizó la naturaleza coercitiva o controladora de la conducta agresiva. La teoría de la coerción destaca la cualidad funcional de la conducta agresiva en las interacciones sociales y se postula que la agresión ocurre porque “funciona” (Patterson, 1982; Patterson et al. 1992). Las conductas coercitivas del niño como desobediencia, berrinches y agresión, cumplen una función de escape o evitación de las instrucciones de los padres. La desobediencia hacia los adultos y la agresión, constituyen las conductas clave para la gestación de conductas problema más severas. Patterson propuso que las intervenciones basadas en la familia son determinantes para la reducción de los problemas de conducta de los niños, pues sólo los padres pueden, simultáneamente, modificar la utilidad del comportamiento del niño en casa y en otros escenarios como la escuela.

Dentro de la tradición conductista existe una gran variedad de programas de entrenamiento para padres diseñados para tratar diferentes comportamientos problemáticos de los niños, por ejemplo, desde niños clasificados con problemas de conducta (Webster-Stratton, 1985), niños clasificados como antisociales (Kazdin, 1987), niños clasificados como desobedientes (Forehand, 1977; Forehand & Long, 1988; Forehand & McMahon, 1981), niños clasificados como agresivos (Patterson, 1982; Patterson, Ray, & Shaw, 1968; Patterson, Reid, Jones & Conger, 1975). Sin embargo, los programas de Patterson (1982), y Forehand y McMahon (1981) son los que han establecido los lineamientos y procedimientos generales del entrenamiento conductual para padres.

Forehand y McMahon (1981) diseñaron un programa de entrenamiento conductual para padres denominado *Helping the non-compliant child*. Este programa tiene la finalidad de disminuir la frecuencia de la desobediencia del niño, el empleo por parte de los padres de estrategias de cuidado del niño, ignorar la conducta inapropiada, elogiar la conducta apropiada y proporcionar instrucciones claras y precisas a sus hijos seguidas de consecuencias positivas o negativas, dependiendo de la obediencia o desobediencia del niño. El programa está dividido en dos fases. En la primera fase los padres aprenden a ser agentes de reforzamiento efectivo, incrementando la frecuencia de las recompensas sociales y disminuyendo la frecuencia de conductas verbales aversivas para el niño, los padres aprenden a dar reforzamiento contingente a las conductas apropiadas del niño, principalmente de la obediencia. En la segunda fase del programa, los padres aprenden a dar instrucciones claras, directas y específicas y a proporcionar tiempo al niño para el seguimiento de la instrucción. Además, cuando el niño no obedece se le enseña a los padres estrategias de castigo no coercitivo.

En una investigación realizada por Wells y Egan (1988) que tenía como objetivo probar la eficacia del programa de Forehand y McMahon, éste fue comparado con una estrategia de intervención basada en la terapia familiar sistémica (fundamentado en las técnicas de Minuchin & Fishman, 1984). Los resultados mostraron que el programa de entrenamiento para padres fue más efectivo para incrementar la obediencia del niño que la terapia familiar sistémica. Con el entrenamiento para padres se logró un incremento superior al 30% en la frecuencia de la obediencia del niño, mientras que con la terapia familiar sólo se incrementó la frecuencia de esta conducta en un 5%.

En otra investigación realizada por Ayala, Téllez y Gutiérrez (1994) probaron el modelo de Forehand y McMahon para reducir la frecuencia de desobediencia del niño e incrementar la frecuencia de las instrucciones claras, directas y específicas de las madres. Los resultados mostraron que las madres incrementaron hasta un 50% la emisión de conductas claras y específicas, y por parte de los niños se observó un incremento de hasta un 30% en la frecuencia de la obediencia ante las instrucciones de las madres.

Living With Children fue el programa pionero desarrollado por Patterson y Gullion (1968) y tenía como objetivo disminuir la tasa de conducta coercitiva de niños a través de la enseñanza a los padres de los conceptos de reforzamiento y castigo, identificación y registro del comportamiento agresivo de los niños y la aplicación de técnicas de modificación de conducta. Wiltz y Patterson (1974) probaron la eficacia de este programa al comparar los resultados de la aplicación en un grupo experimental

contra un grupo control. Los datos mostraron que los niños del grupo experimental disminuyeron la tasa promedio de conductas coercitivas de la línea base (0.21) a la finalización del tratamiento (0.07), mientras que la tasa de conductas coercitivas del grupo control permaneció sin cambio en estas fases (tasa promedio 0.38).

Posteriormente, Patterson et al. (1975) modificaron el programa *Living With Children* y desarrollaron el programa *Families With Aggressive Children*, el cual está dividido en cuatro fases. En la primera fase se enseña a los padres los principios de la teoría del aprendizaje social y se demuestra cómo los problemas de conducta y las conductas sociales se aprenden a partir de los intercambios sociales. Los padres aprenden los principios del reforzamiento, tipos de reforzadores (materiales, sociales y acceso a actividades) y el empleo de estrategias de castigo no coercitivas. Además, los padres observan cómo refuerzan accidentalmente los problemas de conducta de sus hijos. En la segunda fase, los padres aprenden a proveer a sus hijos de reforzamiento y a ser precisos en la entrega de reforzadores (inmediatos, consistentes, recompensas efectivas y variadas). También, se enseña a los padres a observar, cuantificar y registrar la conducta, se obtiene una línea base del comportamiento blanco y se registra la frecuencia de ocurrencia de éste. En esta fase se enseña a los padres a realizar contratos conductuales con sus hijos, así como el empleo del tiempo fuera. Durante la tercera fase, se enseña a los padres a negociar con sus hijos la necesidad de realizar cambios de conducta a partir de estrategias de solución de problemas. Los padres instrumentan las estrategias aprendidas en conductas problema de sus hijos, tales como: berrinches, enuresis, llanto excesivo y problemas a la hora de dormir. En la última fase, se enseña a los padres a utilizar las estrategias aprendidas para modificar conductas problema más severas como el robo y la agresión.

Patterson et al. (1982) evaluaron la eficacia del programa de entrenamiento para padres *Families With Aggressive Children*. En este programa se registraron las conductas agresivas mediante observación directa la interacción padre – hijo, además se pidió a los padres hacer un reporte diario de esta conducta. La conducta agresiva del niño fue puntuada a partir de 14 categorías de conductas aversivas registradas en el *Family Interaction Coding System*. En la investigación participaron 19 niños asignados aleatoriamente a la condición experimental (n=10) y a la condición de comparación (n=9). Las evaluaciones se realizaron durante la línea base (seis observaciones) y al final del tratamiento (tres observaciones). Los resultados mostraron que los padres del grupo experimental redujeron considerablemente la frecuencia de comportamiento agresivo en comparación con el grupo control.

En los programas de Forehand y McMahon, y Patterson y colaboradores hay algunos objetivos en común, tales como que los padres aprendan los conceptos de reforzamiento y castigo; observen, identifiquen y registren los problemas de conducta de sus hijos y aprendan a dar reforzamiento y castigo contingentes con el comportamiento meta. A partir de estos programas se han diseñado una variedad de intervenciones para padres de niños, principalmente en etapa preescolar, con la finalidad de prevenir problemas de conducta antisocial en la adolescencia y la vida adulta. Por ejemplo, existen programas de tratamiento diseñados para atender tanto a los padres como a sus hijos (e.g., Kazdin et al. 1992; 1998; Webster-Stratton & Hammond, 1997). Existen otros programas en donde además de atender a los niños y sus padres se involucran a los maestros en el tratamiento (e.g., Eddy, Reid & Fetrow, 2000; Reid, Eddy, Fetrow & Stoolmiller, 1999). Otros programas se basan en un modelo escalonado, es decir que dependiendo de la severidad del problema se determina la intensidad del tratamiento, por ejemplo el programa Triple P, *Positive Parenting Program* (Sanders, Markie-Dadds, Tully & Bor, 2000). También, se han diseñado programas de entrenamiento para padres en los que se trabaja con diferentes aproximaciones teóricas tales como: cognoscitivo – conductuales (e.g., Kazdin, Bass, Siegel & Thomas, 1989), conductuales – humanistas (e.g., Conduct Problems Research Group, 1999; Webster-Stratton, 1993; Webster-Stratton & Hancock, 1998; Webster-Stratton et al. 1988), terapia cognoscitivo – conductual con terapia de juego (e.g., Eyberg & Boggs, 1998) y terapia conductual combinada con terapia familiar sistémica (e.g., Szapocznik, 1996). En estos programas se prepondera el tratamiento de niños en etapa preescolar, aunque existen otros programas dirigidos a niños en etapa escolar, por ejemplo, el *Multidimensional Treatment Foster Care* (MTFC; Chamberlain, Fisher & Moore, 2002), y *Linking the Interest of Families and Teachers Project* (LIFT; Eddy et al. 2000; Reid et al. 1999).

Se ha privilegiado la atención de niños en etapa preescolar dado que se ha documentado que la intervención durante esta etapa es altamente prometedora en la reducción de los problemas de conducta (Webster-Stratton, 1993), el cambio en el comportamiento de los niños es más favorable tanto en casa como en la escuela (Strain, Steele, Ellis & Timm, 1982), al intervenir durante esta etapa se puede tener más éxito en la prevención del comportamiento antisocial en etapas posteriores de la vida (Reid & Eddy, 1997; Zigler, Taussig & Black, 1992) y se ha encontrado que a menor edad de inicio de los problemas de conducta, mayor es la severidad del padecimiento en etapas posteriores de la vida (De la Peña Olvera, 1999). Por estas razones se ha visto la necesidad de atender a los niños en la etapa inicial de la gestación de las conductas problema. Sin embargo, en México, la detección y

canalización de casos se hace principalmente en el transcurso de la educación primaria, no por el hecho de que en etapas anteriores del niño no se presenten conductas problema, sino porque la mayoría de los niños no inician su educación formal desde el nivel de preescolar dado que no era obligatorio. Se espera que a partir del periodo escolar 2005-2006 se detecten una mayor cantidad de niños “problemáticos” en etapa preescolar, dado que en este periodo hicieron efectivas las modificaciones a los artículos 3° y 27° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los que se menciona la obligatoriedad de la educación preescolar (Islas, 2004).

Uno de los programas más exitosos en el tratamiento de niños preescolares es el desarrollado por Webster-Stratton y colaboradores (e.g., Webster-Stratton, 1997; Webster-Stratton, 1993; Webster-Stratton & Hammond, 1997; Webster-Stratton, Hollinsworth & Kolpalcoff, 1989; Webster-Stratton et al. 1988). El programa desarrollado por estos investigadores consta de una serie de vídeo casetes en donde se enseña a los padres a jugar con el niño y ayudarlo a aprender, utilizar premios y alentar el buen comportamiento del niño, el empleo de límites efectivos y manejo de la conducta disruptiva. El modelamiento a partir de los vídeos se complementa con grupos de discusión de los padres. El programa se ha probado en ensayos clínicos aleatorios con más de 500 familias de niños con problemas de conducta y los resultados muestran su eficacia al mejorar las actitudes de los padres hacia sus hijos, reducir la disciplina coercitiva de los padres, y en la disminución de las conductas problema de los niños.

Otros programas para padres de niños en etapa preescolar que muestran resultados efectivos son el *Triple P* (Sanders et al. 2000) y el *Fast Track Prevention Trial for Conduct Problems* (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). El programa *Triple P* es un modelo de intervención comunitario con diferentes niveles de atención, dependiendo de la severidad del problema del niño. Los resultados de la aplicación del programa en una muestra de 228 familias, mostró que los diferentes niveles de atención son efectivos al reducir el porcentaje de conductas disruptivas de los niños y sus madres, esto al compararlos con grupos control. El nivel ampliado, *Terapia Familiar Conductual*, es el componente más efectivo al reducir en hasta un 62% las conductas negativas del niño y en un 45% las conductas negativas de las madres. El *Fast Track Prevention Trial for Conduct Problems* consiste en una intervención para niños en riesgo de comportarse antisocialmente e incluye un programa preventivo para los salones de clase de jardines de niños, entrenamiento en habilidades sociales, tutorías académicas, entrenamiento para padres, y visitas a casa para mejorar las competencias de los niños y reducir la frecuencia y número de los

problemas de conducta. En una investigación realizada para probar la eficacia del *Fast Track*, fue aplicado en una muestra experimental de 445 niños de 191 salones de clase y se compararon los datos contra un grupo control formado por 446 niños de 210 salones de clase. En este programa se evaluó tanto a los padres como a los niños en los veranos anterior y posterior del último año del jardín de niños, periodo en el cual se llevó a cabo la intervención. Los datos recabados al final de la intervención mostraron efectos significativos en el grupo experimental a diferencia del grupo control. Los niños del grupo experimental mejoraron sus habilidades de afrontamiento social y emocional, mejoraron su interacción con los pares y adquirieron más habilidades académicas; en tanto que sus padres mostraron involucramiento cálido y afectivo con sus hijos, disciplina más apropiada y consistente, e involucramiento en las actividades del niño en la escuela. Sin embargo, los padres del grupo experimental al compararlos con el grupo control no mostraron diferencias en la variable disciplina punitiva y coercitiva registrada en los códigos de observación y en los auto-reportes de los padres.

Los programas hasta aquí descritos tienen cómo meta de tratamiento problemas de conducta de los niños, sin embargo, ninguno de ellos se enfoca en el tratamiento del comportamiento agresivo a excepción de los Patterson y colaboradores. Con la finalidad de identificar programas que emplearan a los padres en el tratamiento de la conducta agresiva de sus hijos, se realizó una búsqueda en la base de datos de PsycINFO empleando los siguientes descriptores: *parent training, aggressive behavior (and) school age*. La búsqueda dio como resultado veintitrés artículos de estudios empíricos de los cuales se seleccionaron ocho, ya que en estos se reportaba la aplicación, evaluación y resultados de un programa en donde se incluía a los padres en el tratamiento. De los estudios seleccionados cuatro son considerados como intervenciones preventivas comunitarias, en donde el entrenamiento para padres es un componente complementario en la intervención (véase August, Realmuto, Hekter & Bloomquist, 2001; Ayala et al. 2001; Barrera et al. 2002; Metropolitan Area Child Study Research Group, 2002), en los cuatro estudios restantes se evaluó el entrenamiento para padres como el único componente del programa (véase Forgatch & DeGarmo, 1999; Ho et al. 1999; Kazdin et al. 1992; Kazdin & Whitley, 2003).

El programa desarrollado por Barrera et al. (2002) tiene como objetivo disminuir la frecuencia de conductas agresivas de niños clasificados como problemáticos. El programa está conformado por tres componentes de intervención: entrenamiento conductual para padres desarrollado por Webster-Stratton (1993), entrenamiento al niño en la solución de problemas encaminado a reducir factores sociales y cognoscitivos asociados al comportamiento agresivo, y técnicas instruccionales

efectivas para asegurar el éxito académico de los niños. Para la evaluación de la efectividad del programa participaron 284 familias asignadas aleatoriamente a la condición experimental (n=141) y al grupo control (n=143). Los resultados mostraron una disminución en la tasa de las conductas sociales negativas, y en la frecuencia de las conductas agresivas y antisociales de los niños del grupo experimental, esto al término de la intervención y en el seguimiento a un año.

El programa *Metropolitan Area Child Study, MACS* (Metropolitan Area Child Study Research Group, 2002) tiene como meta última reducir la conducta violenta en la adolescencia al incrementar los factores protectores de niños clasificados como agresivos. El MACS es un programa escalonado con tres niveles de atención. El primer nivel es un componente de prevención universal que se lleva al cabo en los salones de clase, con el objetivo de que los maestros aprendan a manejar los problemas de conducta y alentar la conducta prosocial de los niños. En el segundo nivel se agrega una prevención selectiva, con el objetivo de incrementar las habilidades sociales de niños clasificados como de "alto riesgo". En el tercer nivel se adiciona el entrenamiento para padres como un programa de prevención indicada, este componente está diseñado para que los padres reconozcan y refuercen la conducta prosocial de los niños, mejorar sus habilidades de monitoreo y de comunicación con sus hijos. Los resultados de la aplicación del programa mostraron que con niños más pequeños se logra una disminución del comportamiento agresivo, pero con niños más grandes ninguno de los niveles tiene un efecto significativo sobre la conducta agresiva; sin embargo los niños aumentaron su logro académico.

Ayala et al. (2001) evaluaron la efectividad de un programa de intervención comunitaria para niños clasificados como agresivos. En el programa se incluyó entrenamiento para los padres, entrenamiento a los maestros y entrenamiento a los niños en habilidades sociales, solución de problemas y control del enojo. Cabe resaltar que el programa de entrenamiento para padres se centró en la mejora de la relación padre-hijo y en el aumento de la frecuencia de instrucciones claras y específicas. Los resultados de la aplicación del programa en 84 niños, mostraron una disminución de la frecuencia del comportamiento agresivo de los niños en la casa y en la escuela, y el aumento, por parte de los padres, de una disciplina no coercitiva y la emisión de instrucciones claras y específicas,

Propósito del Estudio

Se ha documentado que los programas que emplean a los padres como agentes de cambio del comportamiento de los niños, producen resultados más efectivos en la reducción de la frecuencia de conductas problema de éstos, en comparación con los programas que tienen como agente de cambio los propios niños (Denham & Almeida, 1987; Reid et al. 2002; Szapocznik, 1996; Szapocznik et al. 1989). También, se ha documentado que los programas de entrenamiento para padres basados en procedimientos conductuales son más efectivos en la reducción de las conductas problema, en comparación con los programas de entrenamiento para padres basados en otras modalidades teóricas (Barlow & Stewart-Brown, 2000; Serketich & Dumas, 1996). Sin embargo, en la última década existe una tendencia por desarrollar programas de tratamiento en los que se incluye el entrenamiento a los niños, entrenamiento a los maestros y entrenamiento a los padres. En estos programas se trata de abarcar la mayor cantidad de variables asociadas al mantenimiento del comportamiento agresivo, por lo que su instrumentación resulta altamente costosa. Además, de que no existe consistencia en los resultados de los diferentes programas sobre el comportamiento de los niños.

En la Facultad de Psicología de la UNAM el grupo de investigación dirigido por el Dr. Héctor Ayala, realizó un proyecto de investigación que tenía como objetivo determinar los factores relacionados al comportamiento agresivo en una muestra de niños mexicanos en etapa escolar, y así desarrollar programas capaces de disminuir la frecuencia de este comportamiento y detener su evolución a conducta antisocial en la adolescencia (Ayala & Barragán, 1997). Dentro de estos programas se planteó el presente estudio que tiene como propósito desarrollar y evaluar un programa de entrenamiento conductual para padres de niños en edad escolar que se comportan agresivamente y determinar sus efectos sobre la conducta agresiva de los niños, sobre la conducta agresiva de los padres y sobre la disciplina no coercitiva de los padres.

El programa de entrenamiento conductual para padres está conformado por tres componentes: disciplina efectiva y selectiva, cumplimiento de instrucciones e interacción social, y supervisión de las actividades del niño. Se pretende que el programa incida sobre factores ambientales que se ha documentado correlacionan significativamente con el comportamiento agresivo de los niños. Estos factores son la disciplina coercitiva e inconsistente, la emisión de instrucciones ambiguas e inespecíficas, la interacción coercitiva entre los padres y sus hijos, y la nula o escasa supervisión de las actividades del niño (e.g., Cavell, 2001; Cavell, 2000; Dishion & McMahon, 1998; Eron, 1987; Forehand & McMahon, 1981; Loeber, 1990; Maccoby &

Martin, 1983; Patterson et al. 2004; Patterson et al. 1992; Patterson & Stouthamer-
Loeber, 1984; Reid & Eddy, 1997; Zigler et al. 1992).

Método

Sujetos

Participaron en el estudio 40 díadas padre-hijo, seleccionadas a partir de 496 díadas de tres escuelas primarias del sur de la Ciudad de México. Los niños fueron clasificados como agresivos por sus padres y maestros con base en los puntajes obtenidos en el Cuestionario de Agresión Infantil (CAI; Ayala, Fulgencio et al. 2000) y el Cuestionario de Agresión Infantil en la Escuela (CAI-E; Chaparro & Ayala, 1997).

En el estudio se incluyeron díadas padre-hijo que cubrieron los siguientes criterios. Por parte de los niños: a) que fueran clasificados como agresivos por sus padres y por sus maestros, b) que asistieran a la escuela primaria y cursaran entre el primero o el quinto año, c) tuvieran entre los 6 y 12 años de edad, y d) que no recibieran tratamiento psicológico o psiquiátrico. Por parte de los padres: a) que tuvieran la responsabilidad de la crianza del niño, por lo que se incluyeron a padres y madres biológicas, o tutores del niño, b) supieran leer y escribir, c) que dieran su aprobación para que el terapeuta realizará evaluaciones del comportamiento en casa, y d) que firmaran el formato de consentimiento de participación.

En la Tabla 1 se muestra algunas de las características de los niños y de sus padres (padre, madre o tutor) que participaron en la investigación. La muestra quedó conformada por cuarenta díadas distribuidas de la siguiente forma: veintinueve díadas madre-hijo, cuatro díadas padres (madre y padre)-hijo, cinco díadas tutor-niño, y dos díadas padre-hijo. La edad promedio de los padres fue de 32 años y de los niños de 7.7 años. El tiempo promedio en que los padres reportaron el inicio de la ocurrencia del comportamiento agresivo de sus hijos fue de 22 meses. De las cuarenta díadas que participaron en el estudio veintisiete concluyeron todas las fases del programa.

Escenario

La investigación se realizó en tres escenarios: las escuelas primarias a las que asistían los niños, el Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM y en la casa de las diferentes díadas. La selección de los sujetos se llevó al cabo en dos escuelas primarias ubicadas en las colonias Ajusco y Santa Úrsula Coapa de la Ciudad de México. La aplicación del *Programa de Entrenamiento Conductual para Padres* y las fases de evaluación y seguimiento se realizaron en el Centro de Servicios Psicológicos, en un salón de 4 X 4 metros con espejo de visión unidireccional equipado con audio y vídeo. Las sesiones de seguimiento se realizaron en casa de los sujetos.

Tabla 1. Se muestran algunas de las características de los 40 niños y sus padres que participaron en el *Programa de Entrenamiento Conductual para Padres*. Los Sujetos del 1 al 27 concluyeron todas las fases del programa y los Sujetos del 28 al 40 desertaron del programa.

Sujeto	Sexo del niño	Edad del niño en años	Grado escolar del niño.	Personas que asistieron al programa de entrenamiento para padres	Edad de los padres	Estado civil de los padres	Tiempo de ocurrencia de la conducta agresiva del niño*
1	Femenino	9	3°	Madre	32	Casada	24
2	Masculino	9	2°	Madre – Padre	31 – 35	Casados	24
3	Femenino	8	2°	Madre	35	Casada	18
4	Femenino	7	1°	Madre	43	Casada	12
5	Masculino	6	1°	Madre	35	Divorciada	24
6	Femenino	10	4°	Madre	32	Divorciada	6
7	Masculino	8	3°	Tutor (Abuela)	55	Divorciada	36
8	Masculino	7	1°	Madre	29	Casada	18
9	Masculino	8	2°	Madre – Padre	24 – 33	Casados	18
10	Masculino	6	1°	Madre	36	Casada	24
11	Femenino	6	1°	Madre	41	Casada	18
12	Masculino	7	1°	Madre	24	Casada	18
13	Masculino	7	2°	Madre	35	Divorciada	18
14	Masculino	7	1°	Madre	36	Casada	12
15	Masculino	8	2°	Madre	31	Divorciada	18
16	Masculino	8	2°	Madre	28	Divorciada	48
17	Masculino	9	3°	Madre – Padre	35 – 31	Casados	36
18	Masculino	11	5°	Madre	31	Casados	24
19	Masculino	9	3°	Madre	32	Soltera	36
20	Masculino	9	4°	Madre	30	Casada	18
21	Masculino	8	3°	Madre	37	Casada	6
22	Masculino	7	1°	Tutor (Madrastra)	27	Unión Libre	12
23	Femenino	6	1°	Madre	28	Casada	24
24	Masculino	7	1°	Madre	36	Casada	12
25	Masculino	6	1°	Madre	29	Casada	9
26	Femenino	8	3°	Madre	24	Casada	12
27	Masculino	9	3°	Tutor (Tía)	27	Soltera	12
28	Masculino	6	1°	Madre	28	Soltera	12
29	Masculino	8	3°	Madre	30	Casada	36
30	Femenino	7	1°	Padre	34	Divorciado	12
31	Masculino	8	2°	Madre	29	Casada	12
32	Masculino	8	3°	Madre	30	Casada	36
33	Masculino	9	4°	Tutor (Abuela)	60	Casada	48
34	Masculino	10	5°	Madre	35	Divorciada	48
35	Masculino	8	3°	Madre	26	Unión Libre	24
36	Femenino	8	4°	Padre	37	Viudo	36
37	Femenino	7	2°	Madre – Padrastra	26 – 29	Casados	36
38	Femenino	6	1°	Madre	29	Casada	6
39	Masculino	7	1°	Tutor (Hermana)	19	Soltera	12
40	Masculino	8	3°	Madre	31	Casada	24

*Duración en meses hasta el momento de la entrevista.

Instrumentos de medición

En esta investigación se emplearon reportes de los padres, registros de observación del comportamiento y cuestionarios de evaluación psicométrica. A continuación se menciona cada uno de los instrumentos de medición empleados, y en la Figura 1 se muestra el momento de la aplicación de cada uno de éstos y se describe brevemente el procedimiento llevado al cabo en cada fase.

Reporte de los padres.

1. Registro Antecedente, Conducta y Consecuente (ACC; Ayala, 1997a). Es un reporte que realizan los padres acerca del comportamiento agresivo de sus hijos, los estímulos antecedentes y las consecuencias que los padres proporcionan a sus hijos ante la ocurrencia de la conducta agresiva del niño.

Registros de observación del comportamiento.

1. Registro de Alta Demanda del Padre (Ayala, 1997b). Es un registro de frecuencia y tipo de instrucciones que los padres les dan a sus hijos. Las categorías conductuales del registro se tomaron de las características de las instrucciones claras y precisas mencionadas por Forehand y McMahon (1981).
2. Registro de Interacción Padre - Hijo. Con el propósito de valorar la ocurrencia de conductas agresivas del niño, conductas agresivas del padre y la disciplina no coercitiva del padre ante la conducta agresiva del niño, se utilizó un sistema de observación directa secuencial por intervalos de 5 segundos con un tiempo total de la sesión de observación de 15 minutos. En el Anexo se muestra una tabla con las categorías conductuales del registro y el sistema de observación conductual empleado, el cual fue desarrollado por Santoyo & Espinosa, (1990). En la tabla se muestra también la clasificación y definición de los comportamientos aversivos, retomados de los estudios realizados por Patterson (1982), y Hyland y Davis (1999).

Cuestionarios de evaluación psicométrica.

1. Cuestionario de Agresión Infantil (CAI; Ayala, Fulgencio et al. 2000). Es un instrumento que proporciona un índice del comportamiento agresivo del niño a través del reporte del padre o madre. El cuestionario consta de 27 preguntas con tres opciones de respuesta. Para cada pregunta se obtuvo la estabilidad temporal del cuestionario de aplicaciones test - retest mediante la fórmula Phi. Las correlaciones de los reactivos variaron entre 0.76 y 1.00. La consistencia interna del instrumento se obtuvo mediante un alpha de Cronbach cuyo valor fue de 0.9056. Para el diseño del instrumento se realizó una prueba de criterio concurrente (padres de niños agresivos vs. padres de

niños no agresivos). Con lo que se determinó que el cuestionario discrimina entre niños agresivos y no agresivo clasificados a partir del sistema de observación directa desarrollado por González et al. (1998). En otra investigación en la que se aplicó el instrumento a 2600 padres de niños agresivos y no agresivo clasificados por sus maestros se determinaron los percentiles para la muestra y el punto de corte inferior para clasificar a un niño como agresivo. El punto de corte fue el percentil 75, que equivale a un puntaje crudo de 22. Este dato se corroboró al determinar la correlación entre los puntajes del instrumento y datos registrados de la observación directa del comportamiento de una muestra de 40 niños. Los registros de categorías aversivas de niños agresivos correlacionaron positivamente con puntajes superiores a 22, siendo las correlaciones obtenidas a partir de la r de Pearson entre 0.67 y 0.93. Mientras que los niños clasificados como no agresivos obtuvieron correlaciones entre 0.23 y 0.33.

2. Cuestionario de Agresión Infantil en la Escuela (CAI-E; Chaparro & Ayala, 1997a). Este cuestionario se desarrolló a partir del *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1992). Está formado por 30 preguntas con dos opciones de respuesta, que miden el comportamiento agresivo del niño en el salón de clases. La confiabilidad test - retest para cada reactivo varió entre el 0.80 y 1.00, la consistencia interna del instrumento se obtuvo a partir del estadístico alpha de Cronbach obteniendo un valor de 0.89.
3. Cuestionario de Probabilidad de la Obediencia (CPO; Durcharme & Ayala, 1990). El cuestionario consta de 120 instrucciones que los padres pueden dar a sus hijos en casa. Para cada instrucción los padres reportaron la frecuencia con que el niño obedeció a partir de cinco opciones de respuesta. Para el cuestionario se obtuvo una confiabilidad test-retest de 0.92.
4. Índice de Estrés por la Crianza (Abidín, 1996; traducción y adaptación a México por Ortiz & Ayala, 1997). El índice consta de 120 preguntas con 5 opciones de respuesta. El cuestionario está diseñado para identificar las áreas estresantes en la disciplina paterna y la conducta del niño. Las características del niño se miden con base en 6 subescalas que son: distractibilidad-hiperactividad, humor, demanda, reforzamiento al padre, adaptabilidad y aceptabilidad. Las variables situacionales y de personalidad del padre se evalúan con base en 7 subescalas: competencia, restricción al rol, aislamiento, depresión, apego, relación con el cónyuge y salud. Este instrumento de evaluación tiene una confiabilidad test-retest de 0.91 obtenida con el estadístico alpha de Cronbach. Un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax de los primeros seis factores, mostró que éstos explicaron el 41% de la varianza.

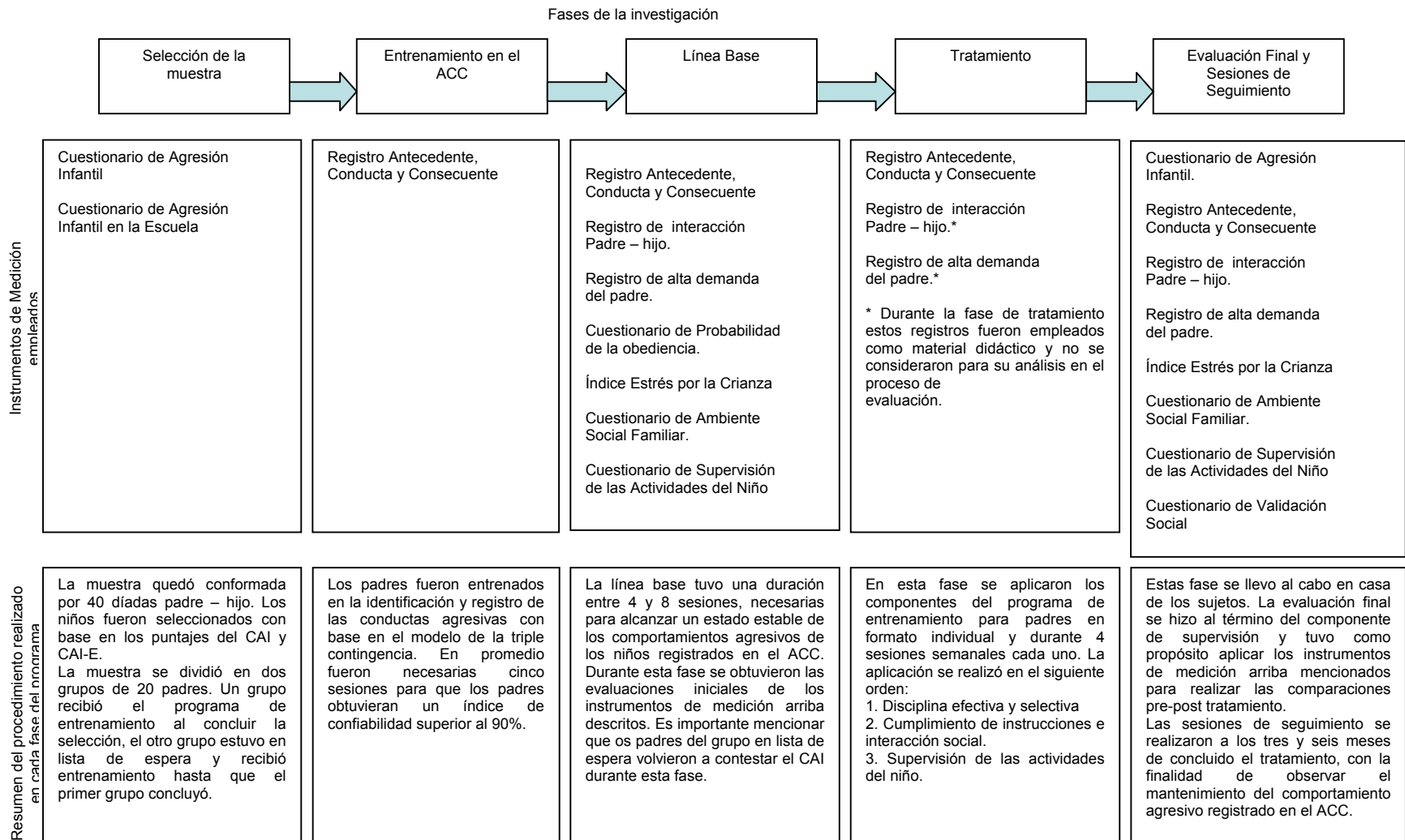


Figura 1. En el diagrama se muestran los instrumentos de medición empleados en cada fase de la investigación. Asimismo, en los cuadros inferiores de la figura, se hace una descripción del procedimiento de la investigación en cada una de sus fases.

5. Escala del Ambiente Social Familiar (Moos, 1974; traducción y adaptación a México por Chaparro & Ayala, 1997b). La escala se conforma de 90 preguntas con tres opciones de respuesta cada una. El cuestionario evalúa el ambiente social y familiar del sujeto explorando diversas áreas como cohesión, expresividad, conflicto, independencia, orientación a metas, orientación cultural e intelectual, recreación, religiosidad, organización y control. Respecto a la confiabilidad del instrumento se calculó el alpha de Cronbach donde se obtuvo un índice de 0.78. En cuanto a la validez del instrumento se obtuvieron correlaciones de phi y chi cuadrada, obteniendo puntajes de 0.80 a 1.
6. Supervisión de las Actividades del Niño (Pedroza, Padrón & Ayala, 1999). El cuestionario se diseñó para identificar un índice de supervisión de las actividades del niño en casa, escuela y vecindario. El cuestionario está conformado por 105 preguntas, con 5 opciones de respuesta y mide 5 situaciones en que los padres pueden supervisar las actividades de sus hijos: supervisión de las tareas escolares, supervisión de los quehaceres de la casa, supervisión del cumplimiento de las reglas de la casa, supervisión de las actividades que realiza el niño con sus amigos, y supervisión del consumo de drogas, alcohol o cigarrillos (esta situación se suprimió para esta investigación). La confiabilidad del instrumento se midió a partir del alpha de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.98. Un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax de los cinco factores, mostró que éstos explicaron el 45% de la varianza.
7. Cuestionario de satisfacción de los padres hacia el programa (Martínez, Pedroza & Ayala, 1999), es un cuestionario que está diseñado para medir la satisfacción del usuario con los procedimientos empleados para lograr el cambio en las conducta meta y de los resultados alcanzados el final del tratamiento. Además, este cuestionario contiene una sección que se aplicó a los padres que desertaron del programa para medir las posibles causas del abandono. El cuestionario está conformado por 15 reactivos y su validez se obtuvo a partir jueces. Los siete jueces que participaron en su validación establecieron que los reactivos median satisfacción y situaciones de abandono de programa en sus respectivas áreas. Existió un 100% de acuerdo entre los jueces.

Diseño de la investigación y procedimiento

En esta investigación se utilizó un diseño de caso único AB con seguimiento (Barlow &

Hersen, 1988). Este tipo de diseño permite medir los efectos de una intervención y el mantenimiento del cambio en la fase de seguimiento sobre la variable o variables dependientes para cada sujeto experimental. Para este estudio se probó el efecto del programa de entrenamiento para padres conformado por tres componentes que fueron: disciplina efectiva y selectiva, cumplimiento de instrucciones e interacción social, y supervisión de las actividades del niño sobre el comportamiento agresivo de los niños, comportamiento agresivo de los padres y disciplina no coercitiva de los padres. En los diseños de caso único, cuando se logra un nivel estable de respuesta de la variable dependiente en la fase de línea base, se introduce la variable independiente y el nivel de los datos colectados en la fase de tratamiento deben mostrar una discrepancia con el nivel inicial. El cambio resultante indica que la intervención es la responsable del cambio sobre la variable dependiente.

Esta investigación se dividió en cinco fases: 1) selección de la muestra, 2) entrenamiento a los padres en el registro ACC, 3) línea base, 4) tratamiento, y 5) evaluación final y sesiones de seguimiento.

Selección de la muestra.

La selección de la muestra se realizó en dos escuelas de la Delegación Coyoacán en las colonias Ajusco y Santa Úrsula Coapa. Como primer paso, a los padres de los niños que cursaban del primero al quinto grado se les citó a una serie de reuniones informativa en cada una de las escuelas. Se realizaron dos reuniones por escuela para tratar de abarcar la mayor cantidad de padres. A todas las reuniones asistieron 496 padres a los que se invitó a participar en un estudio, se mencionó que éste tenía como objetivo investigar el desempeño escolar de los niños y el desarrollo de problemas del comportamiento infantil. Para tal propósito se pidió que llenaran el CAI, y finalmente, se explicó a los padres que conforme a los resultados se seleccionarían algunos niños, por lo que se les podría citar nuevamente.

Una vez que se calificaron los Cuestionarios de Agresión Infantil se seleccionaron a los niños que obtuvieron un puntaje equivalente o superior al percentil 75. De los 496 cuestionarios calificados, en 100 de ellos se obtuvo un puntaje superior al percentil 75, es decir, 100 niños fueron clasificados como agresivos por sus padres. A los maestros de los 100 niños seleccionados a partir del CAI, se les pidió que llenaran el CAI-E, y resultó que de los 100 niños 45 fueron clasificados como agresivos también por sus maestros.

Posteriormente, se citó en las diferentes escuelas a los padres de los 45 niños clasificados como agresivos a partir del CAI y del CAI-E. Las reuniones se hicieron

individualmente con los padres. A cada padre (padre, madre, ambos o tutor del niño) se le mencionó que de acuerdo con la evaluación realizada al niño y el reporte de los maestros acerca de su ejecución académica, se veía la necesidad de que asistieran a un programa de entrenamiento para padres con el propósito de aprender estrategias para el manejo de la conducta del niño en casa. Seguido a esto se entrevistó a los padres para obtener datos generales de sus hijos e invitarlos a participar en el estudio. Los padres que aceptaron participar en el estudio firmaron un formato de consentimiento informado.

A partir de la entrevista se detectó que tres niños recibían tratamiento psicológico por parte de terapeutas de la Secretaría de Educación Pública. Además, dos padres no aceptaron firmar el formato de consentimiento informado. Por lo tanto, la muestra quedó conformada por 40 padres y sus hijos que cumplieron con los criterios de inclusión.

Una vez que se seleccionó la muestra, ésta se dividió de manera aleatoria en dos grupos de 20 padres; uno de los grupos estuvo en lista de espera, mientras los padres del otro grupo recibieron las fases de entrenamiento en la identificación y registro del comportamiento agresivo en el ACC, línea base y tratamiento. Los padres del grupo en lista de espera recibieron estas fases una vez que los padres del otro grupo las concluyeron. La división de los grupos se hizo debido a la falta de espacios para atender la muestra completa en el Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM. Sin embargo, es importante mencionar que las evaluaciones del CAI de los padres del grupo en lista de espera se utilizaron como una medida de control para realizar comparaciones contra las evaluaciones pretest-postest realizadas a los padres que un primer momento recibieron el tratamiento. En este sentido, el Cuestionario de Agresión Infantil además de ser un instrumento de medición utilizado para la selección de los sujetos, también, funcionó como medida de comparación entre los grupos.

Entrenamiento en el registro ACC.

La fase de entrenamiento en el registro ACC se realizó en el Centro de Servicios Psicológicos. Esta fase tuvo como objetivo entrenar a los padres para que fueran confiables en la definición y registro de las conductas agresivas, utilizando el modelo de la triple contingencia. El entrenamiento fue individualizado y se hizo a partir de situaciones vídeo-grabadas de interacción padre-hijo clasificadas como agresivas por otros investigadores. Como primer paso en el entrenamiento del registro ACC, el terapeuta proyectó una situación, se señaló y definió a los padres las conductas

agresivas a registrar. Se repitió la proyección de la situación tantas veces como fuera necesaria para que los padres pudieran hacer el registro. Posteriormente, el terapeuta proyectó otras dos situaciones para que los padres llenaran el registro ACC. Una vez que hicieron el registro, el terapeuta hizo los comentarios pertinentes y aclararon dudas sobre las situaciones grabadas, se reforzaron los aciertos que tenían los padres y se corrigieron las fallas ocurridas. Después, se pidió a los padres que realizaran el registro ACC de otras cinco situaciones vídeo grabadas, hasta alcanzar un porcentaje de acuerdo intra-sujeto del 90%. Fueron necesarias en promedio cinco sesiones de entrenamiento para que los padres alcanzaran el criterio de concordancia. El porcentaje de acuerdo intra-sujeto de los padres varió entre el 91% y 95%.

A partir de la conclusión de esta fase, los padres realizaron diariamente el llenado de los registros ACC hasta la conclusión del programa de entrenamiento. El análisis de la frecuencia de los registros acerca del comportamiento agresivo de los niños y los estímulos antecedentes y consecuentes funcionaron como medida de valoración del cambio durante las siguientes fases de la investigación.

Línea base.

La fase de línea base tuvo una duración de cuatro a ocho sesiones y dependió de la estabilidad del comportamiento agresivo de cada uno de los niños. En esta fase del programa los padres llenaron los cuestionarios: *Ambiente Social Familiar*, *Índice de Estrés por la Crianza* y el *Cuestionario de Supervisión de las Actividades del Niño*, los cuales se tomaron como medidas de comparación pre-post tratamiento. También, los padres contestaron el Cuestionario de Probabilidad de la obediencia, que tenía el propósito de determinar las instrucciones de baja probabilidad de obediencia por parte de los niños, y con base en éstas realizar el registro de alta demanda del padre. Cabe resaltar que los padres que conformaron el grupo en lista de espera, una vez que fueron citados para la implementación del programa; durante esta fase contestaron nuevamente el CAI.

Uno de los propósitos de la línea base fue registrar, analizar y graficar el comportamiento agresivo de los niños, comportamiento agresivo de los padres y la disciplina no coercitiva de los padres ante la conducta agresiva de los niños. Al respecto, se pidió a los padres que registraran diariamente los comportamientos agresivos del niño en el registro ACC, haciendo hincapié en que sólo registraran los comportamientos que ellos observaban. En el caso en que ambos padres asistieron al programa de entrenamiento se indicó que se pusieran de acuerdo para que sólo uno de ellos realizara el vaciado de la información. En cada sesión de la línea base se

revisaron los registros de los padres y se dio retroalimentación de su ejecución. Posteriormente, los registros fueron analizados por dos codificadores de forma independiente y se graficaron aquellos comportamientos en los que ambos codificadores estaban de acuerdo con el contenido de la información basándose en el modelo de la triple relación de contingencia. Este procedimiento se siguió en cada sesión de la línea base hasta alcanzar un estado estable en la frecuencia de las conductas agresivas del niño. Como ya se mencionó el número de sesiones de línea base varió entre cuatro y ocho. Cabe aclarar que los registros de la primera semana no se consideraron para su graficación.

Otro de los propósitos de esta fase fue el registro de la interacción padre-hijo en una situación de juego libre. El registro de la interacción padre hijo se realizó durante 15 minutos en el transcurso de cada una de las primeras cuatro sesiones de la línea base. El objetivo de este registro fue determinar la tasa de comportamientos agresivos de los niños, la tasa de comportamientos agresivos de los padres y la tasa de la disciplina no coercitiva de los padres. Además, de obtener la estructura de la interacción padre hijo antes y después del tratamiento. También, durante esta fase se registró, a partir del registro de alta demanda del padre, la frecuencia y tipo de instrucciones que los padres les dan a sus hijos. Los dos tipos de registro fueron vídeo grabados y analizados por dos codificadores de forma independiente y así obtener su índice de concordancia. Ambos registros funcionaron como medidas de comparación pre-post tratamiento.

Tratamiento.

Una vez que se estableció la fase de línea base se procedió a llevar al cabo el tratamiento que constó de tres componentes implementados en el siguiente orden: a) disciplina efectiva y selectiva, b) cumplimiento de instrucciones e interacción social, y c) supervisión de las actividades del niño. Cada componente tuvo una duración de cuatro sesiones entre 1 hora 30 minutos y 2 horas cada una. Para esta investigación se programaron sesiones semanales de forma individual. Todas las sesiones fueron dirigidas por el mismo terapeuta en compañía de un co-terapeuta.

Los componentes del programa se aplicaron apegándose al manual de entrenamiento para padres de niños que se comportan agresivamente (Pedroza & Ayala, 1999). Es importante mencionar que cada componente del programa se piloteó con cuatro padres de niños clasificados como agresivos. Los resultados del piloteo llevaron a la conclusión de aplicarlo en el orden mencionado, debido a cada que componente contiene elementos necesarios para la consecución de los objetivos de

los contenidos posteriores (Ayala, Pedroza & Chaparro, 2000; Pedroza & Ayala, 2000; Pedroza, García & Ayala, 1999).

A continuación se describe el procedimiento general de cada uno de los componentes del tratamiento. Todas las sesiones tuvieron la siguiente estructura: a) recordatorio de la sesión anterior y análisis de los registros ACC realizados en la semana, b) análisis de la tarea, retroalimentación y reforzamiento de la ejecución, c) exposición de los contenidos programados, d) ejercicios prácticos de los contenidos, e) resumen de lo visto en la sesión, y f) asignación de tareas para casa.

1) *Disciplina efectiva y selectiva*: En la primera sesión el terapeuta expuso a los padres el plan de trabajo y se les dio a conocer los contenidos del programa. Posteriormente, se definió el comportamiento agresivo y se les explicó brevemente la teoría de la coerción de Patterson (1982). En ésta, se resaltó el papel que juegan los padres en la gestación, mantenimiento y desarrollo de las conductas agresivas de sus hijos. Finalmente, se realizó un recordatorio del modelo de la triple contingencia y se analizó la función de cada uno de los elementos de la relación en la ocurrencia de la conducta.

En la segunda sesión se revisó el papel de los reforzadores en el mantenimiento de la conducta. Se explicó a los padres como refuerzan accidentalmente el comportamiento agresivo de sus hijos y como ignoran los comportamientos positivos de éstos. Se expusieron los tipos de reforzadores y se explicó como deben emplearlos con sus hijos. El terapeuta y el co-terapeuta modelaron la forma de reforzar las conductas de los niños y se dieron ejemplos de comportamientos que deben reforzar. Al final de esta sesión, los padres elaboraron una lista de comportamientos a reforzar en sus hijos y realizaron ensayos conductuales.

La tercera sesión tuvo como objetivo que los padres aprendieran el empleo de estrategias de castigo no aversivo, aunque se les hizo hincapié que antes de aplicar cualquier estrategia de castigo se deben emplear procedimientos de reforzamiento de conductas incompatibles o funcionalmente equivalentes al comportamiento agresivo pero de mayor aceptación social. Se enseñaron estrategias de castigo no aversivo, como la desaprobación social leve, tiempo fuera, costo de respuesta y sobrecorrección. El terapeuta junto con el co-terapeuta modelaron cada una de las estrategias y el padre realizó ensayos conductuales.

En la cuarta sesión, los padres establecieron reglas para guiar el comportamiento de sus hijos en casa y se les enseñó a realizar contratos conductuales con sus hijos. Al final de la sesión los padres elaboraron un contrato conductual con sus hijos, el cual tenía como meta modificar algún comportamiento

problemático del niño. El terapeuta observó y vídeo-grabó la elaboración del contrato conductual y posteriormente se retroalimentó la actuación de los padres. Durante este componente se trabajó con los padres para la selección de los comportamientos agresivos que era necesario modificar y la selección de las estrategias disciplinarias teniendo en consideración no sólo su efectividad sino las características del niño, situaciones y escenarios donde ocurría el comportamiento blanco.

2) *Establecimiento de instrucciones e Interacción social*: El objetivo de este componente fue que los padres emitieran instrucciones claras y precisas, e interactuar con sus hijos con calidad y calidez. En la primera sesión se dio a los padres una lista de situaciones que fueron evaluadas como de baja probabilidad de obediencia, obtenidas a partir del *Cuestionario de Probabilidad de la Obediencia*. Los padres revisaron la lista y se les pidió que dieran las instrucciones a sus hijos como acostumbran hacerlo. Dos observadores registraron las conductas del padre en el momento de dar las instrucciones, así como también fueron vídeo-grabados. Posteriormente, se pidió a los padres que interactuaran con sus hijos en una situación de juego; la interacción padre - hijo fue vídeo-grabada. Para finalizar la sesión se hizo un recordatorio de lo visto en las primeras 4 sesiones, se aclararon dudas y retroalimentó la ejecución de las estrategias empleadas.

En la segunda sesión se pidió a los padres que dieran a sus hijos otras instrucciones calificadas como de baja probabilidad de obediencia, se procuró que estas instrucciones fueran diferentes a las de la primera sesión. Terminando, se les solicitó que interactuaran con sus hijos en una situación de juego libre. Al final de la sesión se expusieron los componentes de las instrucciones claras y precisas (para una descripción detallada de este tipo de instrucciones véase Forehand & McMahon, 1981), en que el terapeuta modeló cada uno de los componentes, se revisaron los vídeos grabados en la sesión anterior y se retroalimentó la ejecución de los padres indicando las conductas que era necesario modificar; finalmente, los padres realizaron ensayos conductuales con sus hijos. Con respecto a la interacción, se indicó a los padres las conductas agresivas y no agresivas que ocurrieron durante la interacción con su hijo; el terapeuta modeló cada uno de los comportamientos esperados por el padre en una interacción cálida propuestos por Ayala y colaboradores (para una descripción de los componentes véase González et al. 1998).

En la tercera y cuarta sesiones los padres realizaron ensayos conductuales de los componentes de las instrucciones claras y precisas, y de los componentes de una interacción cálida; el terapeuta vídeo-grabó cada uno de los ensayos y retroalimentó su ejecución. En cada ensayo conductual el terapeuta moldeó el comportamiento del

padre a través de instrucciones verbales emitidas por un radio de dos vías.

3) *Supervisión de las Actividades del Niño*: Este componente tuvo como objetivo que los padres aprendieran a supervisar las actividades que sus hijos realizaban en casa y fuera de ella. En la primera sesión el terapeuta identificó las situaciones que los padres monitoreaban con menor frecuencia, se hizo un recordatorio de la elaboración de los contratos conductuales y se expusieron las habilidades necesarias para la solución de problemas en la interacción social, propuestas por Ayala y colaboradores (Barragán, González & Ayala 2004). Al final de la sesión se explicó a los padres como realizar el llenado de las actividades del niño a supervisar en casa.

En la segunda sesión, se expusieron los tipos de monitoreo, la importancia de monitorear las actividades del niño y se enseñó a realizar el registro de supervisión en la escuela. Los padres elaboraron un contrato conductual con el niño para llevar al cabo el monitoreo de actividades en la escuela y le indicaron que día con día entregarían a sus maestros una tarjeta en donde éstos evaluarían su comportamiento en el salón de clase y en el patio de recreo.

En la tercera y cuarta sesiones se revisó el cumplimiento del contrato conductual y se analizó la pertinencia de realizar cambios; se evaluó la ejecución de los padres en el llenado de los registros de supervisión y se dio retroalimentación puntualizando las situaciones con dificultades para la supervisión.

Evaluación final y sesiones de seguimiento.

Después de la conclusión de la fase de tratamiento se realizaron cuatro visitas semanales a cada una de las casa de los participantes. Las visitas tuvieron como propósito vídeo grabar y registrar la interacción padre-hijo en una situación de juego libre durante 15 minutos. Asimismo, en la primera visita los padres contestaron el CAI y se les pidió que le dieran a sus hijos 20 instrucciones de baja probabilidad de obediencia y se vídeo grabó la ejecución del padre. Posteriormente, dos codificadores, por separado, analizaron los vídeos de interacción y de seguimiento instruccional para obtener el nivel de concordancia.

A los tres y seis meses de concluida la intervención se realizaron las sesiones de seguimiento. Durante estos periodos el co-terapeuta tuvo contacto con los padres para indicarles que se les haría una visita a casa con la finalidad de verificar los cambios logrados por el programa de intervención. También, se les recordó realizar el registro ACC hasta el día de la visita. En el primer seguimiento los padres entregaron al co-terapeuta los registros ACC, que fueron analizados por dos codificadores de forma independiente; posteriormente se graficó la frecuencia de los comportamientos

agresivos de los niños, comportamientos agresivos de los padres y disciplina no coercitiva de los padres.

En el seguimiento a los seis meses, los padres contestaron los cuestionarios: validación social, ambiente social familiar, índice de estrés por la crianza y supervisión de las actividades del niño. También, en esta sesión de seguimiento, los padres entregaron al co-terapeuta los registros ACC, que posteriormente fueron analizados por dos codificadores independientes, y finalmente se graficaron los datos.

Resultados

Para este estudio se seleccionaron 40 díadas padre-hijo de las cuales 27 concluyeron todas las fases del programa de entrenamiento conductual para padres, es decir, un 33.5% de la muestra desertó del programa. Se realizaron pruebas t para datos no relacionados entre los desertores y los participantes que finalizaron el tratamiento, para determinar si existían diferencias respecto a la edad de los niños, la edad de los padres y/o el tiempo de ocurrencia de la conducta agresiva de los niños. Los resultados de los análisis no mostraron diferencias significativas en ninguno de los rubros. De los trece padres que desertaron del programa de entrenamiento a nueve se les aplicó el cuestionario de *Satisfacción de los Padres hacia el Programa de Entrenamiento*. Se encontró que el principal motivo de abandono fue la dificultad de realizar el registro ACC y la poca utilidad que le veían para cambiar el comportamiento de sus hijos. Además, los padres mencionaron que durante las sesiones se dedicaba mucho tiempo a este registro y el niño que “tenía el problema” no era atendido.

Los padres que abandonaron el programa de entrenamiento conductual lo hicieron durante las primeras fases de la investigación. Cuatro díadas padre-hijo no se presentaron a la fase de entrenamiento en el registro ACC, tres díadas desertaron del programa durante la aplicación de la fase de entrenamiento en el registro ACC, cuatro díadas lo hicieron durante la fase de línea base, y dos díadas desertaron durante la fase del tratamiento (primera y tercera sesión). En resumen, del primer grupo de padres que recibió el programa de entrenamiento conductual 15 concluyeron todas las fases del programa, y respecto de los 20 padres que formaron el grupo en lista de espera 12 concluyeron todas las fases del programa.

Para determinar el efecto del programa de entrenamiento para padres sobre las variables dependientes (comportamiento agresivo de los niños, comportamiento agresivo de los padres y la disciplina no coercitiva de los padres), se emplearon los registros *Antecedente Conducta y Consecuente*, y *de Interacción Social*. A partir del registro ACC se realizó una evaluación continua de la frecuencia de los datos de cada una de las díadas padre-hijo durante las fases de línea base, tratamiento y seguimientos a los tres y seis meses. Respecto a los datos recabados a partir del registro de interacción social se realizó una evaluación pretest-postest de la tasa por minuto de ocurrencia de las conductas blanco. Otra de las medidas empleada como variable dependiente fue el *Cuestionario de Agresión Infantil*. El CAI proporcionó un índice del comportamiento agresivo del niño a partir de la percepción de sus padres y con base en los datos recabados en los cuestionarios se realizó una evaluación

pretest-posttest y se hizo una comparación entre el grupo de padres que recibió el tratamiento en una primera fase y el grupo de padres en lista de espera.

El tipo de instrucciones que los padres dieron a sus hijos, fue otra de las variables dependientes medidas a partir del *Registro de Alta Demanda del Padre*. La evaluación de esta variable se hizo a partir de las mediciones pretest-posttest. Los índices de estrés de los padres, del ambiente social familiar y de la supervisión de las actividades del niño fueron tres variables que se evaluaron al comparar las mediciones pretest-posttest; las mediciones se realizaron a partir del *Índice de Estrés por la Crianza*, del *Cuestionario de Ambiente Social Familiar* y del *Cuestionario de Supervisión de las actividades del Niño*, respectivamente. Finalmente, el *Cuestionario de Validación Social* se empleó para determinar la satisfacción de los padres con los procedimientos utilizados y los resultados alcanzados por el programa de entrenamiento para padres.

Análisis de los registros Antecedente Conducta Consecuente

De los datos recabados a partir de los registros ACC se determinaron las distribuciones de la frecuencia del comportamiento agresivo de los niños y el comportamiento agresivo de los padres registrados durante la fase de línea base. En la Figura 2 se muestran las gráficas de distribución para la frecuencia semanal de los comportamientos agresivos. Respecto al comportamiento agresivo de los niños el valor de la media fue de 17.61 ($DE = 6.49$) y para el comportamiento agresivo de los padres la media fue de 11.18 ($DE = 4.67$). Las distribuciones representan el comportamiento de muestras “disfuncionales” por lo que se esperaría que al final de la intervención la frecuencia de la conducta agresiva de los sujetos fuera inferior al punto límite “a”, lo que representaría un cambio clínicamente significativo (véase Jacobson, Follette & Revenstorf, 1984; Jacobson & Truax, 1991; Pedroza, Galán, Martínez, Oropeza & Ayala, 2002).

En la Figura 3 se muestran las gráficas de la frecuencia de las conductas agresivas de los niños y de la frecuencia de las conductas agresivas de los padres. Estos datos corresponden a las díadas que concluyeron todas las fases del programa. En cada gráfica se puede observar la frecuencia absoluta de las variables, las cuales fueron registradas semanalmente durante las fases de línea base, tratamiento y seguimiento.

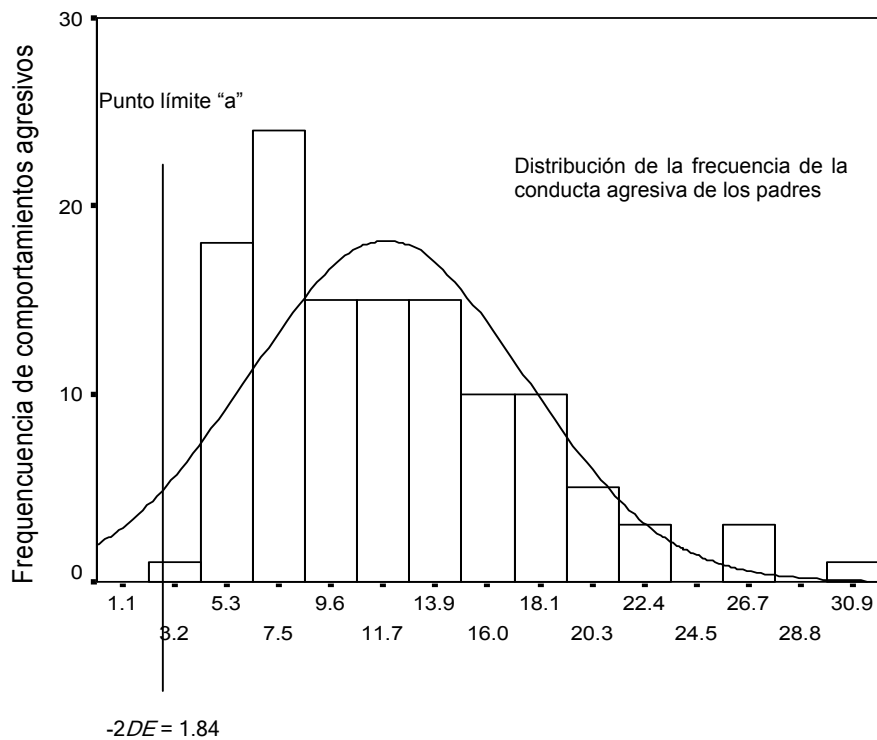
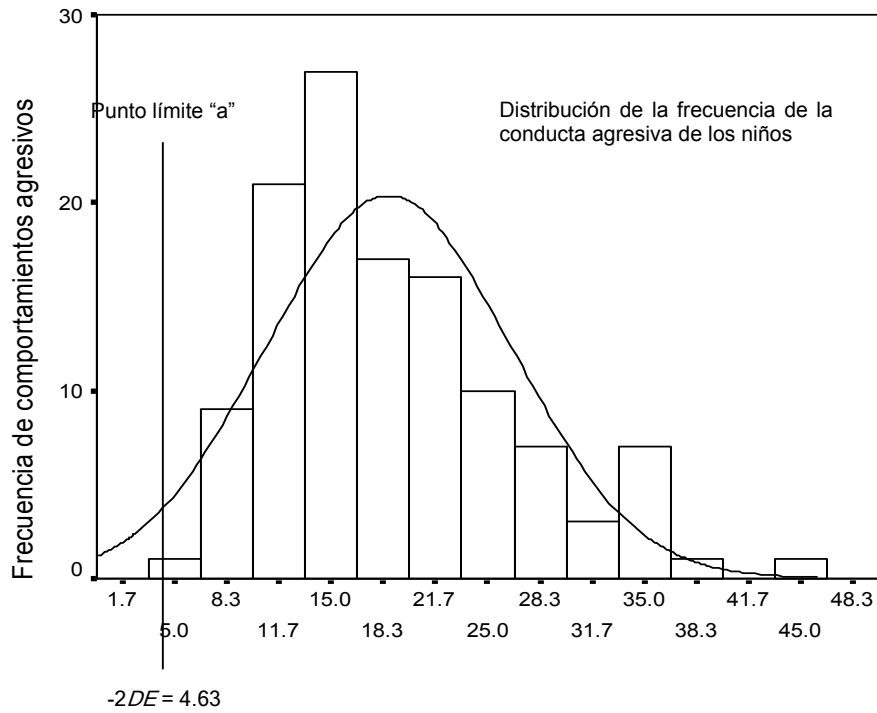


Figura 2. Se muestra las gráficas de la distribución de los comportamientos agresivos de los niños y sus padres registrados semanalmente durante la fase de línea base. Asimismo, en cada una de las distribuciones se puede observar el punto límite "a" y su valor correspondiente que representa la frontera entre una muestra funcional y una muestra disfuncional.

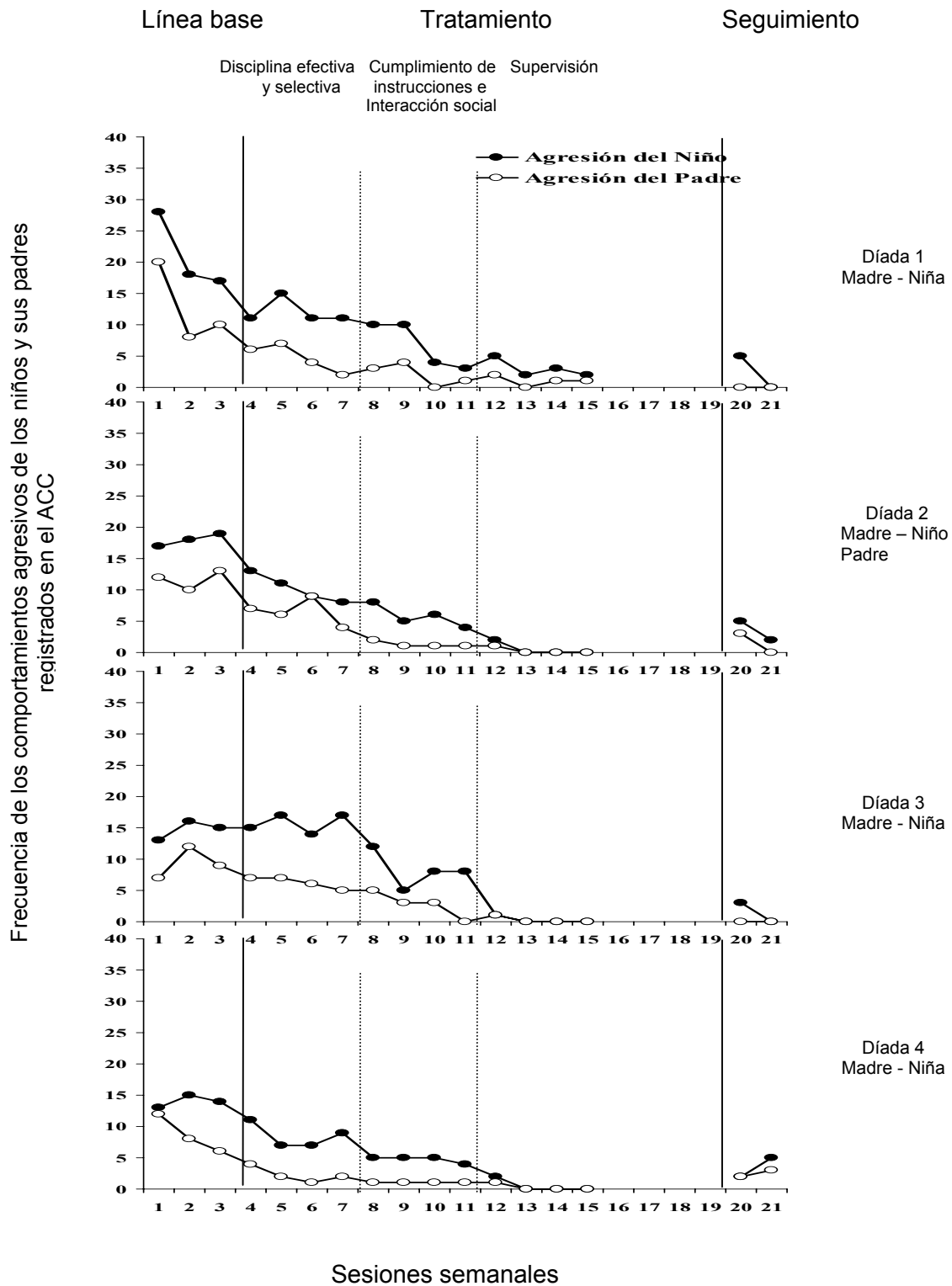


Figura 3. Se muestran las gráficas para cada una de las 27 díadas padre-hijo que concluyeron las fases del programa de entrenamiento conductual para padres. En cada gráfica se puede observar la frecuencia de comportamientos agresivos de los niños y la frecuencia de comportamientos agresivos de los padres. La frecuencia de estos comportamientos se representa por sesiones semanales durante las diferentes fases del programa de entrenamiento conductual para padres.

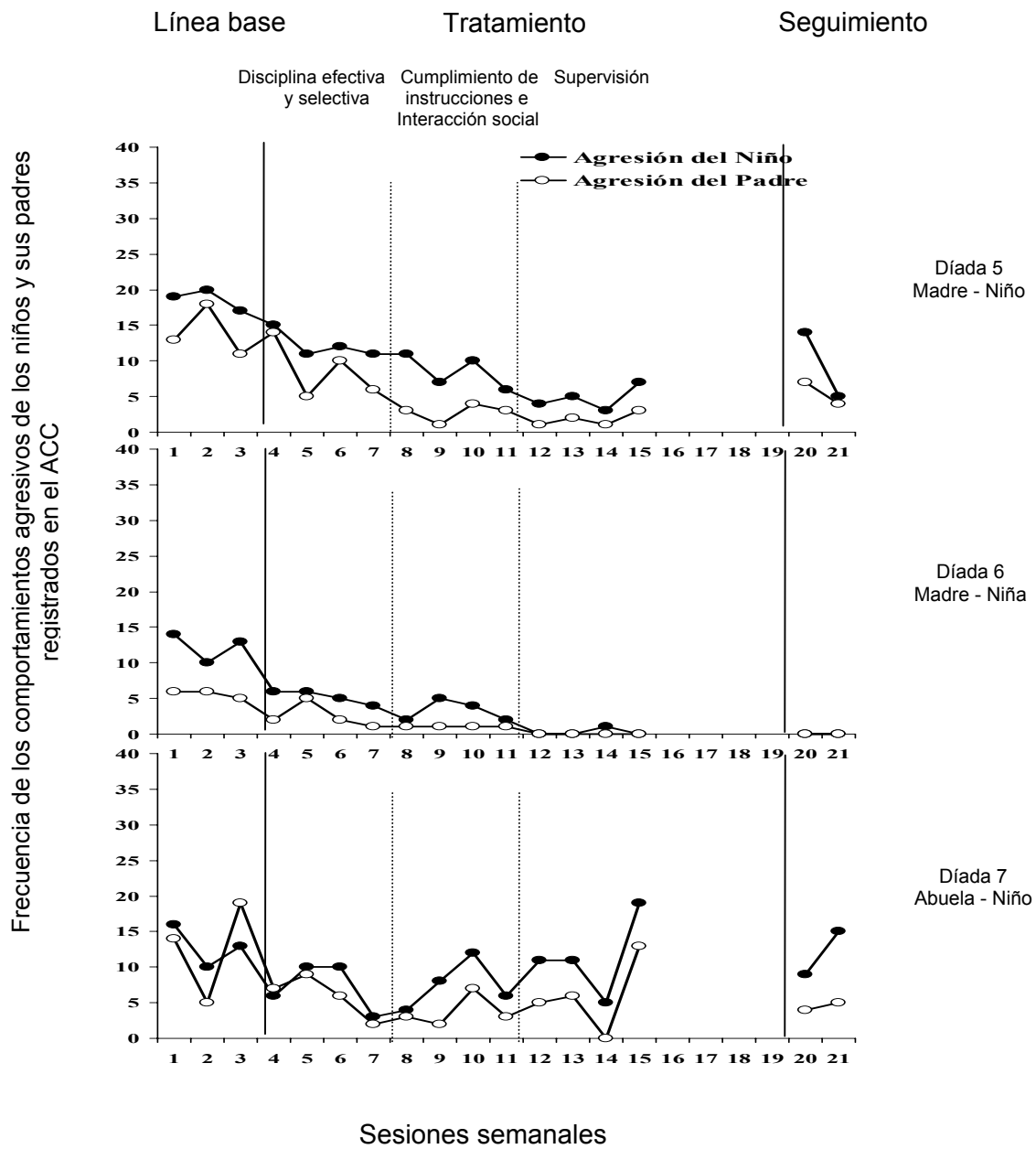


Figura 3 (continuación)



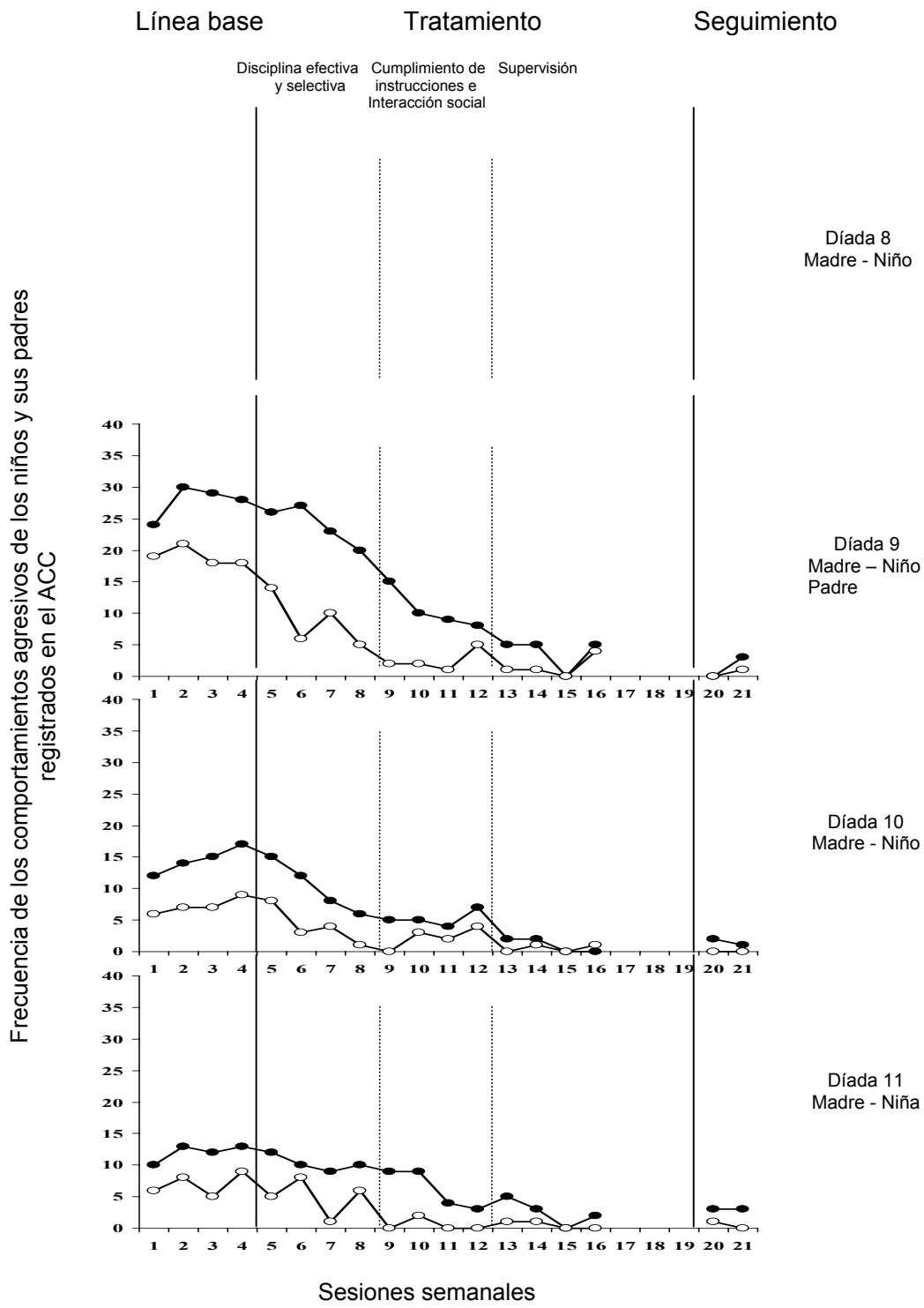


Figura 3 (continuación)

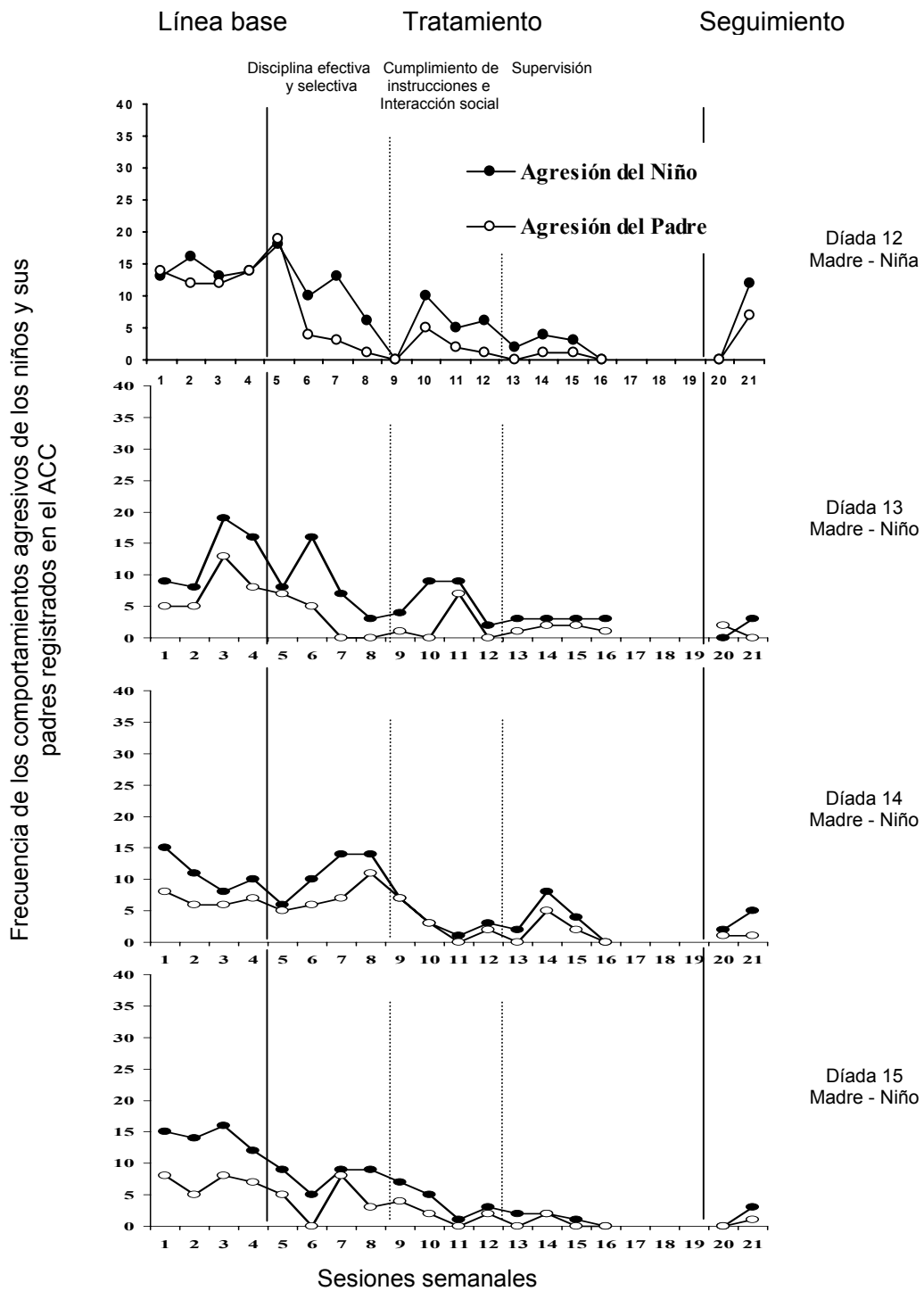


Figura 3 (continuación)

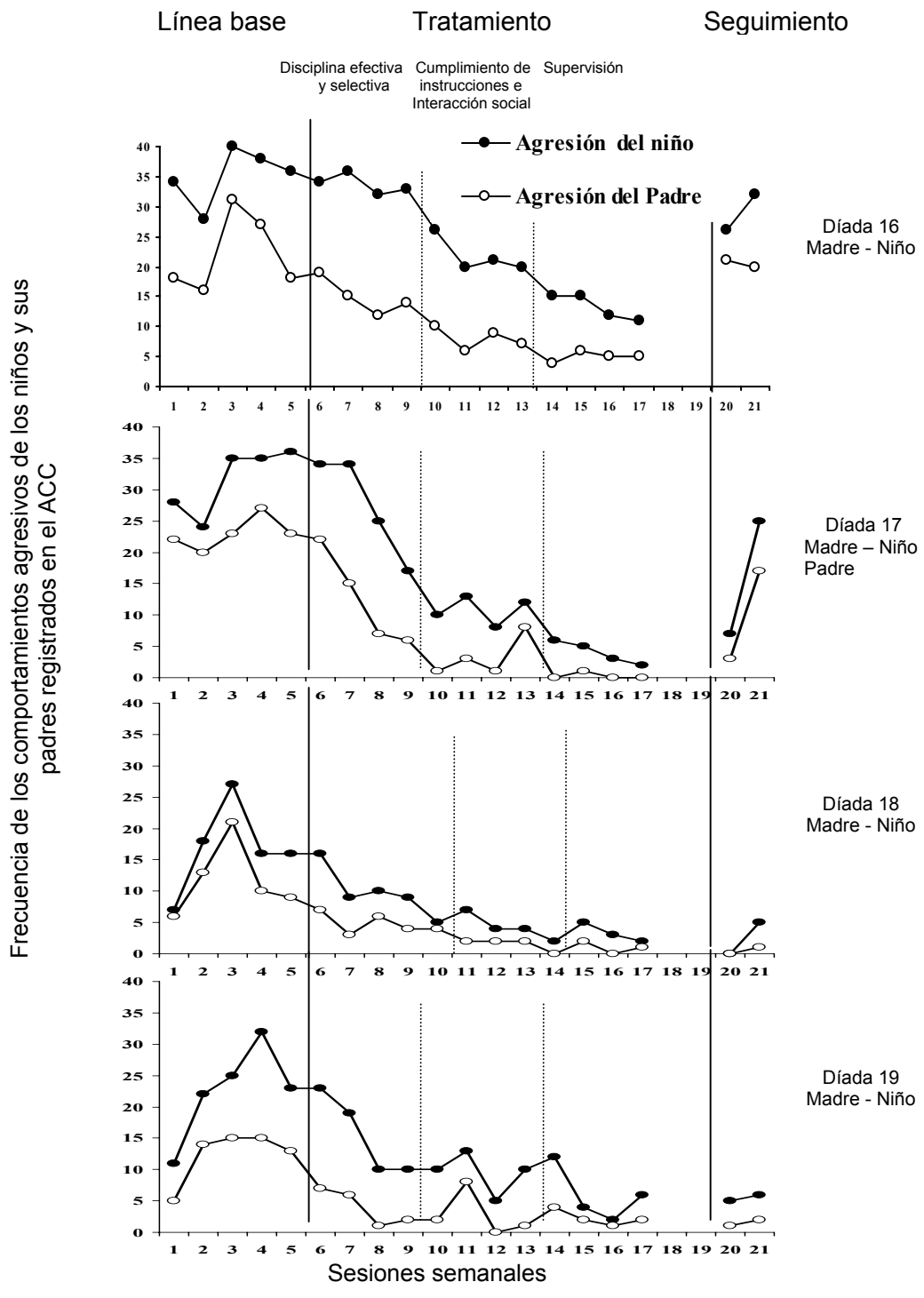


Figura 3 (continuación)

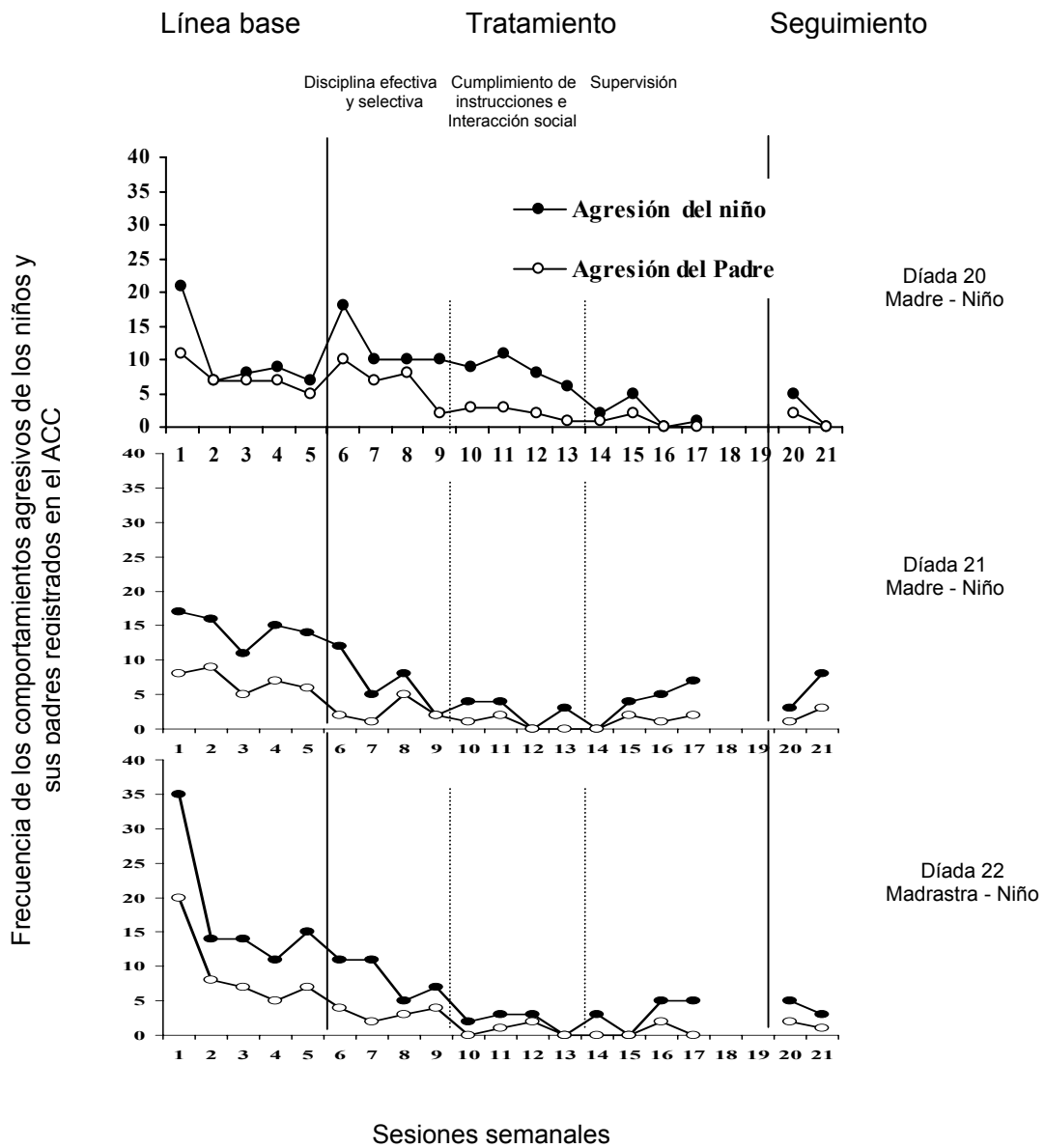


Figura 3 (continuación)

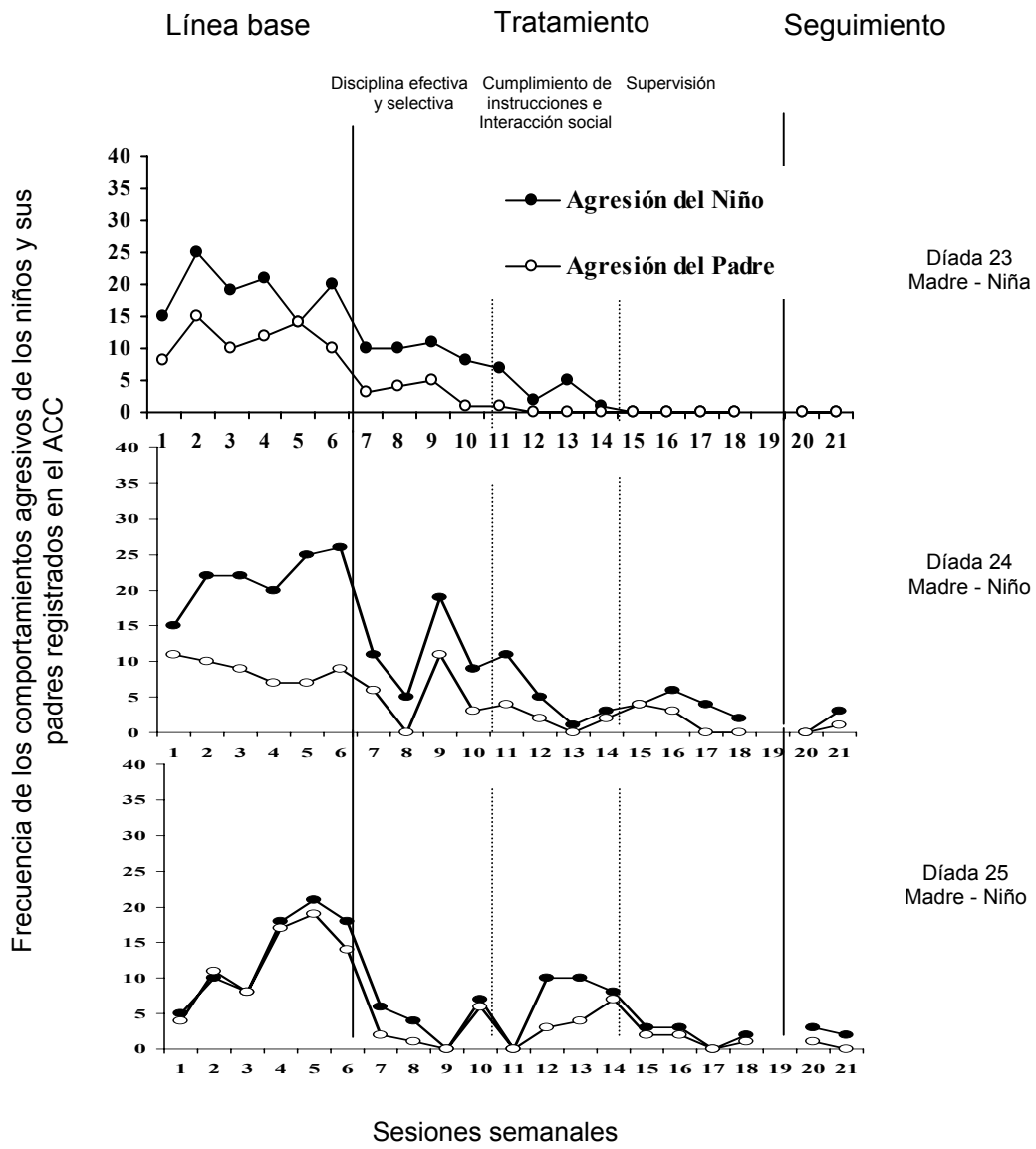


Figura 3 (continuación)

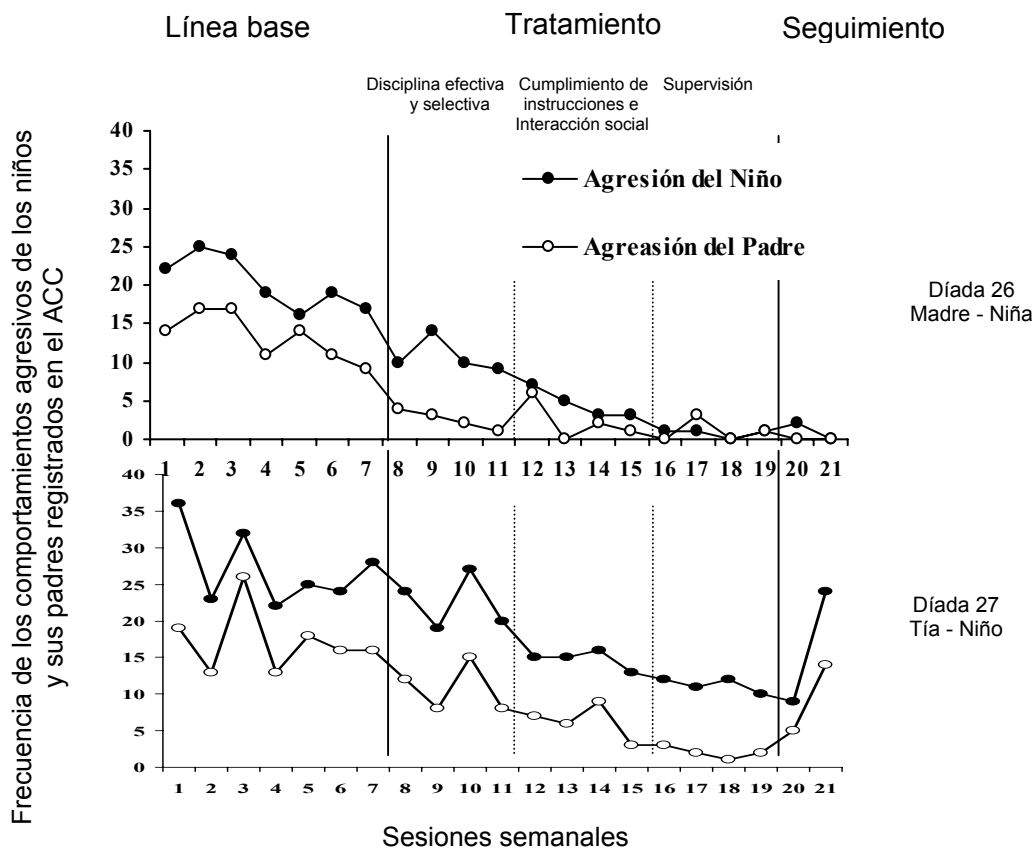


Figura 3 (continuación)

Cabe aclarar que los padres de las Díadas 2, 9 y 17 asistieron a todas las sesiones del programa de entrenamiento, sin embargo, sólo las madres realizaron el llenado de los registros ACC.

Los datos presentados en cada una de las gráficas muestran que la frecuencia de los comportamientos agresivos de los niños y sus padres disminuyó durante la fase del tratamiento, excepto para el niño de la Díada 7 en donde se observa que la frecuencia de las conductas agresivas se mantuvo en los mismos niveles en las fase de línea base, tratamiento y seguimiento. En términos generales el cambio registrado

durante la fase de tratamiento, sobre la frecuencia de los comportamientos agresivos de los padres y sus hijos, se mantuvo en la fase de seguimiento. Sin embargo, para las madres y los niños que integraron las Díadas 16 y 17, y para los niños de las Díadas 5 y 12, la frecuencia del comportamiento agresivo registrado en la fase de seguimiento aumentó a niveles similares a los de la fase de línea base.

Los participantes que tuvieron las frecuencias más altas de ocurrencia del comportamiento agresivo durante la fase de línea base (frecuencia superior a 15) fueron los integrantes de las Díadas 9, 16, 17 y 27; así como los niños de las Díadas 19 y 24, y la niña de la Díada 26. Durante las fases de tratamiento y seguimiento para los participantes de las Díadas 9, 19, 24 y 26 hubo una disminución notable del comportamiento agresivo. Respecto del comportamiento agresivo de los niños de estas díadas, en la fase de seguimiento la frecuencia disminuyó en 94.6%, 75.6%, 93% y 95% respectivamente, en comparación con el nivel observado en la fase de línea base. Respecto a la frecuencia del comportamiento agresivo de sus madres, ésta disminuyó en 97.3%, 87.9%, 94.3% y 100% respectivamente. Por el contrario, los integrantes de las Díadas 16, 17 y 27 fueron los que menor cambio mostraron en la disminución de la frecuencia de los comportamientos agresivos en las fases de tratamiento y seguimiento. En el caso del niño y su madre de la Díada 16 el cambio en la frecuencia fue de 17.6% y 6.8% respectivamente. Para el niño y su madre de la Díada 17 el cambio fue de 49.3% y 56.5% respectivamente, y para el niño y su tía de la Díada 27 el cambio fue de 39.1% y 45% respectivamente.

Para aquellas díadas en las que en la fase de línea base se registraron niveles bajos de conducta agresiva (frecuencia menor a 15), se observó en algunos casos una disminución del 100% en la frecuencia de este comportamiento en la fase de seguimiento. Este fue el caso para las niñas de las Díadas 6 y 23, y para las madres de las Díadas 1, 3, 6, 10, 23 y 26. Por el contrario, los casos en los que se observó la menor cantidad de cambio en la ocurrencia de los comportamientos agresivos en la fase de seguimiento, fueron los niños de las Díadas 5 y 12, siendo este cambio de 48.9% y 57.1% respectivamente. En el resto de las díadas el cambio alcanzado en la fase de seguimiento en la frecuencia del comportamiento agresivo fue superior al 60%.

A partir del análisis visual de la tendencia y del nivel de la frecuencia de los comportamientos agresivos en las diferentes fases del programa de entrenamiento para cada uno de los integrantes de las díadas, se puede mencionar que el programa de entrenamiento conductual para padres logró un cambio robusto y un mantenimiento de éste, en los integrantes de 21 díadas padre-hijo (v.g. Díadas 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26) y en las madres que integraron las Díadas 5 y 12, y la abuela de la Díada 7.

Con base en las frecuencias promedio de los comportamientos agresivos de los niños y sus padres, y en los valores obtenidos de las distribuciones de los comportamientos agresivos, se estimó el número de desviaciones estándar en que disminuyó la frecuencia de estos comportamientos en la fase de seguimiento para cada uno de los sujetos. Esta variación se estimó en relación con la frecuencia observada en la fase de línea base. En la Tabla 2 se muestran los valores de las frecuencias promedio y el número de desviaciones estándar de cambio logrado. Como se puede observar en la tabla, los sujetos que presentaron la mayor cantidad de cambio, en la frecuencia del comportamiento agresivo en términos de desviaciones estándar (3 *DE*), fueron el niño y la madre de la Díada 9, las niñas de las Díadas 23 y 26, el niño de la Díada 24, y la madre de la Díada 17. Cabe aclarar que en otros sujetos se presentó un efecto de piso, en donde el mayor cambio posible fue equivalente a una o dos desviaciones estándar; este fenómeno se observó en los casos de la niña y su madre de la Díada 6, y las madres de las Díadas 1, 3, 10, 23 y 26.

En acuerdo con el método de comparaciones normativas, específicamente para el caso en que se conoce la distribución para la muestra “disfuncional”, los padres y niños de 17 díadas, 2 niños y 2 padres, concluyeron el tratamiento pasando de un rango de comportamiento disfuncional a un rango de comportamiento funcional (véase Tabla 2).

Cabe mencionar que para algunos casos un cambio mínimo en la frecuencia del comportamiento agresivo (equivalente a una desviación estándar) fue suficiente para conseguir un cambio clínicamente significativo. Por ejemplo, los casos de las Díadas 11, 13, 20 y 22. Por el contrario en otros casos se requirió un cambio equivalente a tres desviaciones estándar para ubicar a los sujetos en un rango de muestra no clínica. Este fenómeno se observó en los casos de los integrantes de la Díada 9, las niñas de las Díadas 23 y 26, y el niño de la Díada 24. Otro de los casos que merece atención es el de la madre de la Díada 17, en la cual se observó una disminución en la frecuencia de su comportamiento agresivo equivalente a las 3 *DE*, sin embargo, este cambio no fue suficiente para ubicar la ocurrencia del comportamiento en un rango de muestra no clínica.

En la Figura 4 se muestran las gráficas del porcentaje de ocurrencia de la disciplina no coercitiva de los padres ante la ocurrencia de conductas agresivas de los niños. Estos datos corresponden a las díadas que concluyeron todas las fases del programa. En cada gráfica se puede observar el porcentaje de ocurrencia de la variable, la cual fue registrada semanalmente durante las fases de línea base, tratamiento y seguimiento. Cabe aclarar que cuando los padres no registraron

ocurrencia de comportamiento agresivo de sus hijos, se omitió de las gráficas el dato del porcentaje de la disciplina no coercitiva de los padres.

Como se puede observar en las gráficas, en ninguna de las díadas se supera el 10% de ocurrencia de la disciplina no coercitiva durante la fase de línea base. Al introducir el tratamiento en todos los casos se observó un incremento en el porcentaje de ocurrencia de la disciplina no coercitiva de los padres ante la conducta agresiva de los niños. Y en algunos casos (v.g. Díadas 3, 8, 10, 13, 15, 20, 23 y 26) en la última fase del tratamiento se observó el empleo de una disciplina no coercitiva de los padres ante cada uno de los comportamientos agresivos de sus hijos.

Es importante resaltar el caso de la Díada 7, en donde al final del tratamiento se observa un descenso en el porcentaje de la ocurrencia de la disciplina no coercitiva de la abuela ante la ocurrencia de la conducta agresiva de su nieto. Sin embargo, se observa que este porcentaje incrementó en las fases de seguimiento. Asimismo, en las gráficas que corresponden a las madres que integraron las Díadas 16 y 17, y la tía de la Díada 27, se puede observar que en ningunas de las fases se superó el 40% de la ocurrencia de la disciplina no coercitiva ante la conducta agresiva de los niños. Incluso en la fase de seguimiento se observó un descenso del porcentaje de ocurrencia de esta conducta respecto de la última fase del tratamiento.

Tabla 2. Se muestran las frecuencias promedio de los comportamientos agresivos registrados en el ACC durante las fases de línea base, cuatro últimas sesiones del tratamiento y sesiones de seguimiento, así como también se muestra el número de desviaciones estándar en que se modificó la frecuencia promedio de las conductas agresivas de la línea base a las sesiones de seguimiento.

Díada	Sujeto	Frecuencia promedio del comportamiento agresivo registrado en el ACC			Número de desviaciones estándar en que se modificó la frecuencia promedio del comportamiento agresivo de la línea base al seguimiento
		Línea base	Final del tratamiento	Seguimiento	
1	Niña*	17.5	3.0	2.5	- 2 DE
	Madre*	9.0	1.0	0	- 2 DE
2	Niño*	18.0	0.5	3.5	- 2 DE
	Madre*	11.6	0.2	1.5	- 2 DE
3	Niña*	14.6	0.2	1.5	- 2 DE
	Madre*	9.3	0.2	0	- 2 DE
4	Niña*	14.0	0.5	3.5	- 1 DE
	Madre	8.6	0.2	2.5	- 1 DE
5	Niño	18.6	4.7	9.5	- 1 DE
	Madre	14.0	1.7	5.5	- 1 DE
6	Niña*	12.3	0.2	0	- 2 DE
	Madre*	5.6	0	0	- 1 DE
7	Niño	13.0	11.5	12	0 DE
	Abuela	12.6	6.0	4.5	- 1 DE
8	Niño*	18.0	1.2	1.5	- 2 DE
	Madre*	10.8	0.7	1.5	- 2 DE
9	Niño*	27.8	3.7	1.5	- 3 DE
	Madre*	19	1.5	0.5	- 3 DE

Díada	Sujeto	Frecuencia promedio del comportamiento agresivo registrado en el ACC			Número de desviaciones estándar en que se modificó la frecuencia promedio del comportamiento agresivo de la línea base al seguimiento
		Línea base	Final del tratamiento	Seguimiento	
10	Niño*	14.5	1.0	1.5	- 2 DE
	Madre*	7.2	0.5	0	- 1 DE
11	Niña*	12.0	2.5	3.0	- 1 DE
	Madre*	7.0	0.5	0.5	- 1 DE
12	Niño	14.0	1.8	6.0	- 1 DE
	Madre	13.0	0.5	3.5	- 2 DE
13	Niño*	13.0	3.0	1.5	- 1 DE
	Madre*	7.8	1.5	1.0	- 1 DE
14	Niño*	11.0	3.5	3.5	- 1 DE
	Madre	6.7	0.5	2.0	- 1 DE
15	Niño*	14.2	1.3	1.5	- 2 DE
	Madre*	7.0	0.5	1.0	- 1 DE
16	Niño	35.2	13.2	29.0	0 DE
	Madre	22.0	5.0	20.5	- 0 DE
17	Niño	31.6	4.0	16.0	- 2 DE
	Madre	23.0	0.5	10.0	- 3 DE
18	Niño*	16.8	3.0	2.5	- 2 DE
	Madre*	11.8	0.7	0.5	- 2 DE
19	Niño	22.6	5.5	5.5	- 2 DE
	Madre*	12.4	2.2	1.5	- 2 DE
20	Niño*	11.4	2.0	2.5	- 1 DE
	Madre*	7.4	0.7	1.0	- 1 DE
21	Niño	14.6	4.0	5.5	- 1 DE
	Madre*	7.0	1.2	2.0	- 1 DE
22	Niño*	13.0	3.2	4.0	- 1 DE
	Madrastra*	9.4	0.5	1.5	- 1 DE
23	Niña*	19.0	0	0	- 3 DE
	Madre*	11.5	0	0	- 2 DE
24	Niño*	21.7	4.0	1.5	- 3 DE
	Madre*	8.8	1.7	0.5	- 1 DE
25	Niño*	13.4	2.0	2.5	- 1 DE
	Madre*	12.2	1.2	0.5	- 2 DE
26	Niña*	20.3	0.7	1.0	- 3 DE
	Madre*	13.3	1.0	0	- 2 DE
27	Niño	27.1	11.2	16.5	- 1 DE
	Tía	17.3	2.0	9.5	- 1 DE

* Sujetos que en la fase de seguimiento se ubican en un rango de muestra funcional.

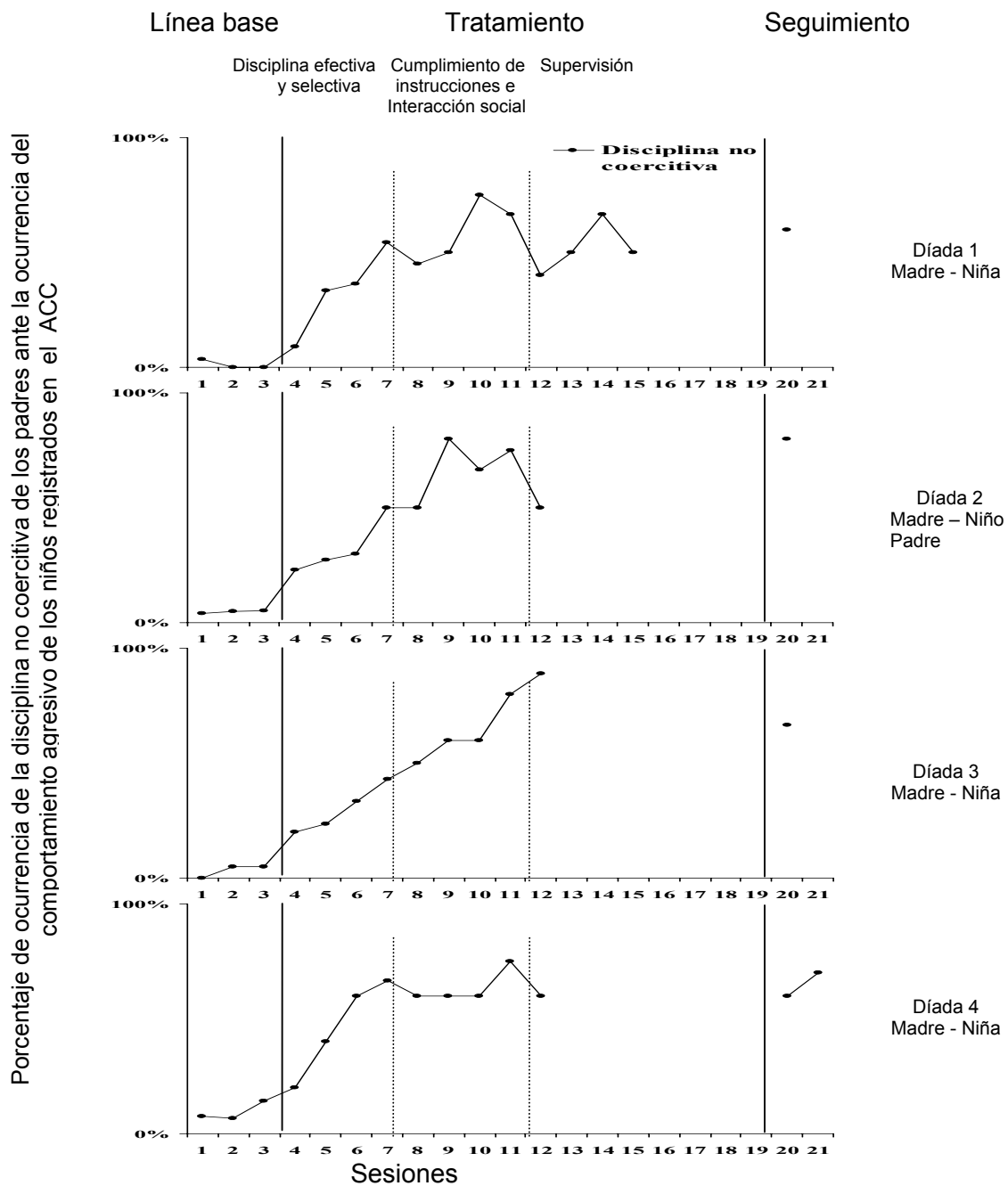


Figura 4. Se muestran las gráficas para cada una de las 27 díadas padre-hijo que concluyeron las fases del programa de entrenamiento conductual para padres. En cada gráfica se puede observar el porcentaje de ocurrencia de la disciplina no coercitiva de los padres ante la ocurrencia de los comportamientos agresivos de los niños. Estos porcentajes de representan por sesiones semanales durante las diferentes fases del programa de entrenamiento conductual para padres.

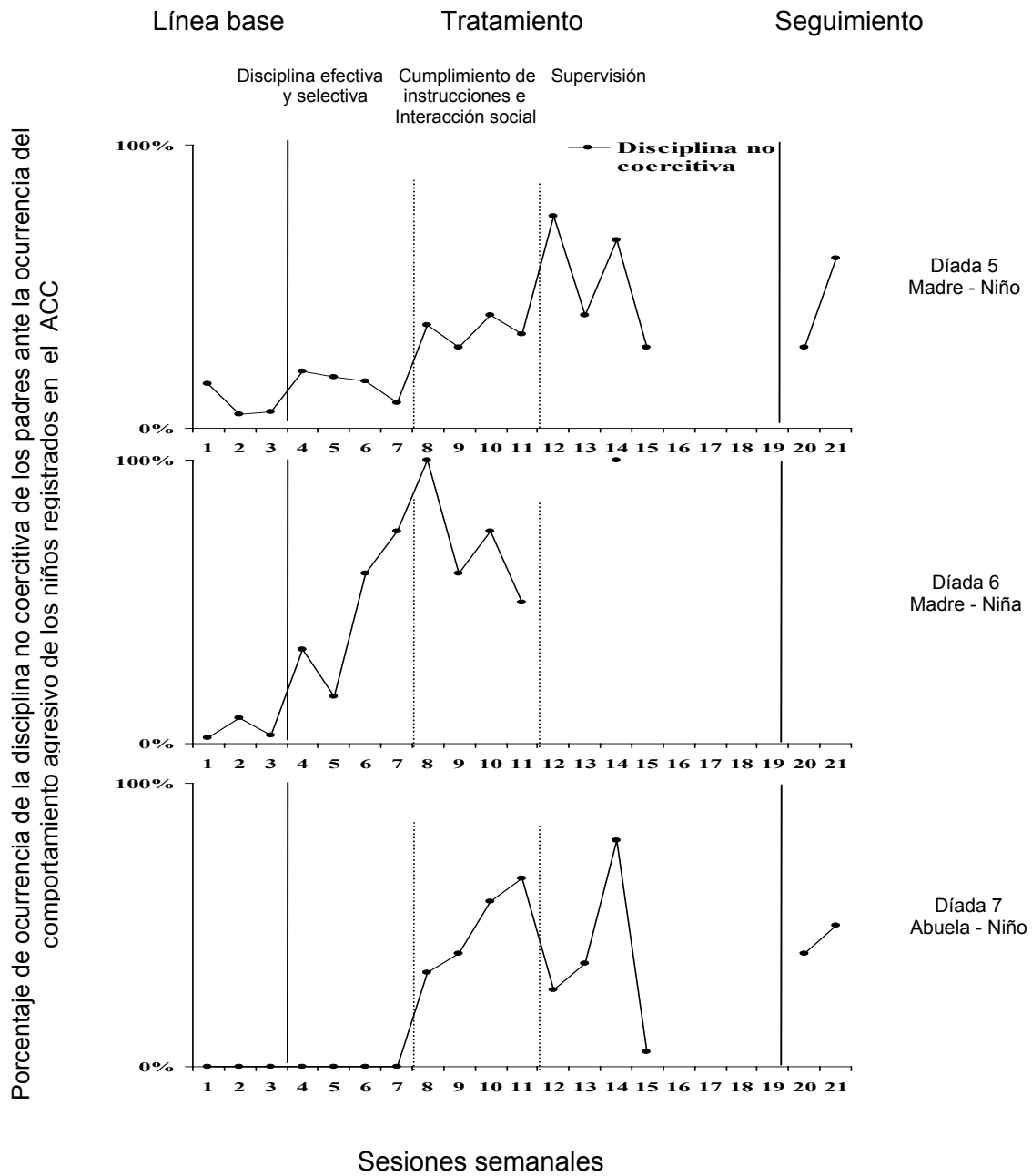


Figura 4 (continuación)

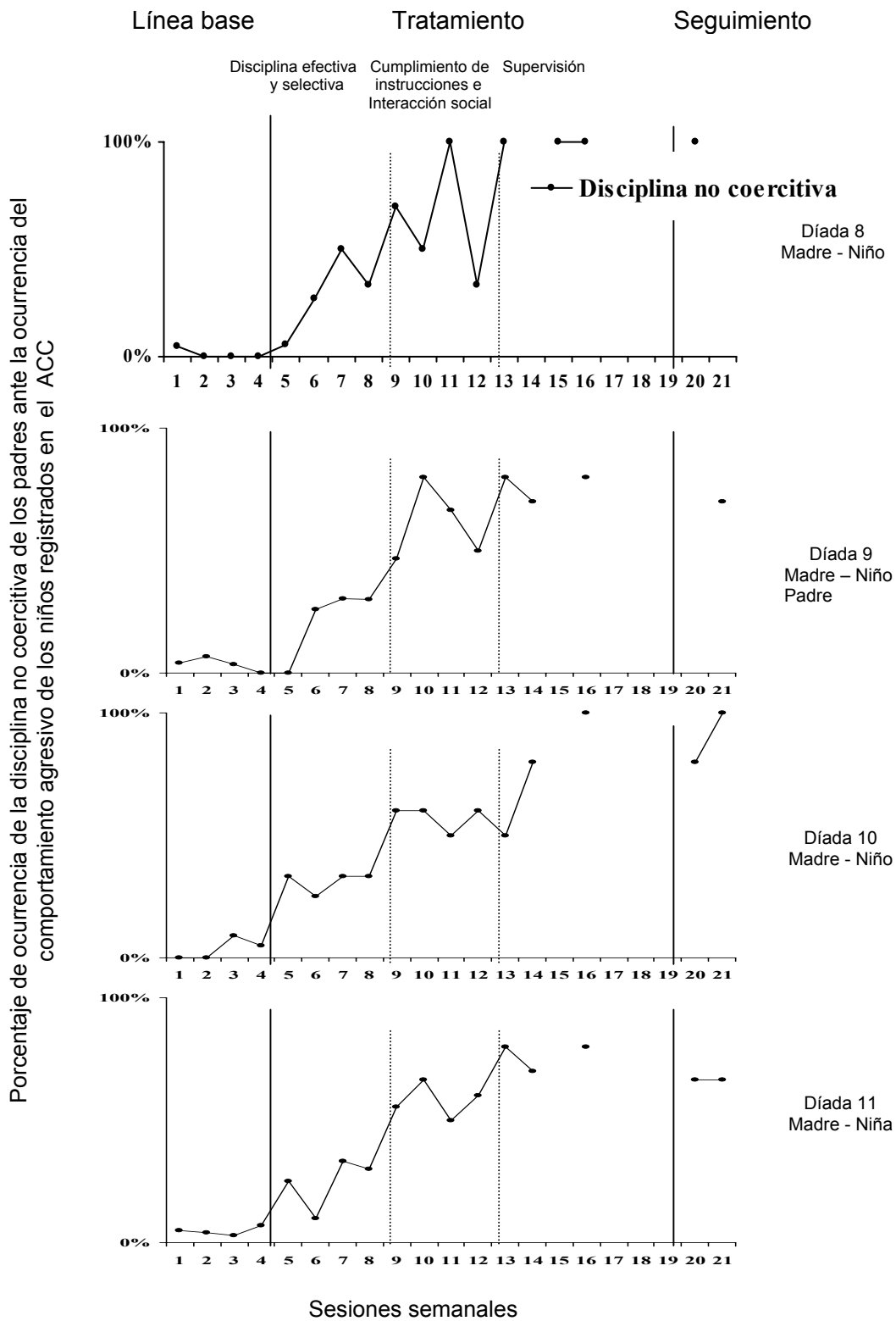


Figura 4 (continuación)

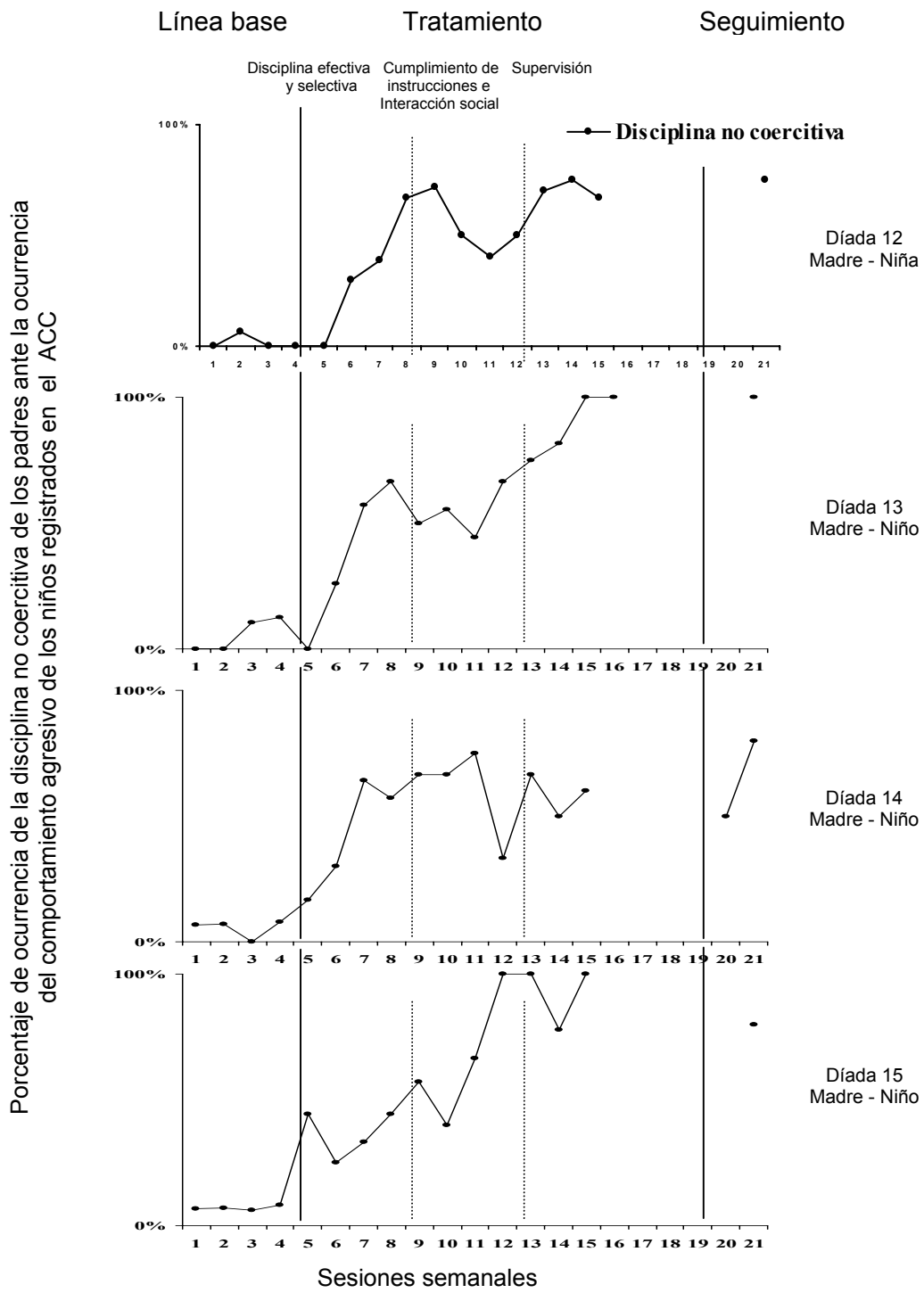


Figura 4 (continuación)

Línea base

Tratamiento

Seguimiento

Disciplina efectiva y selectiva Cumplimiento de instrucciones e Interacción social Supervisión

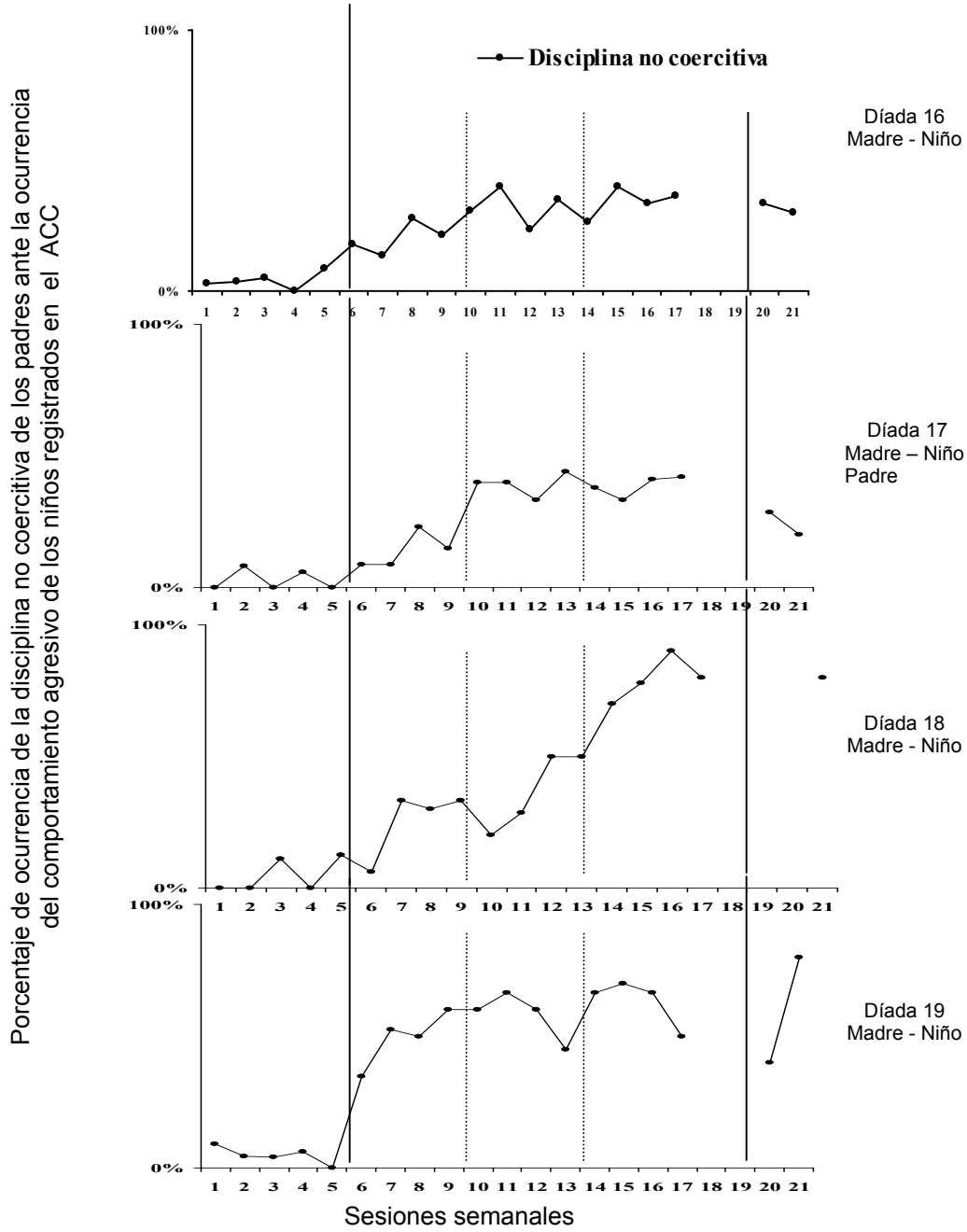


Figura 4 (continuación)

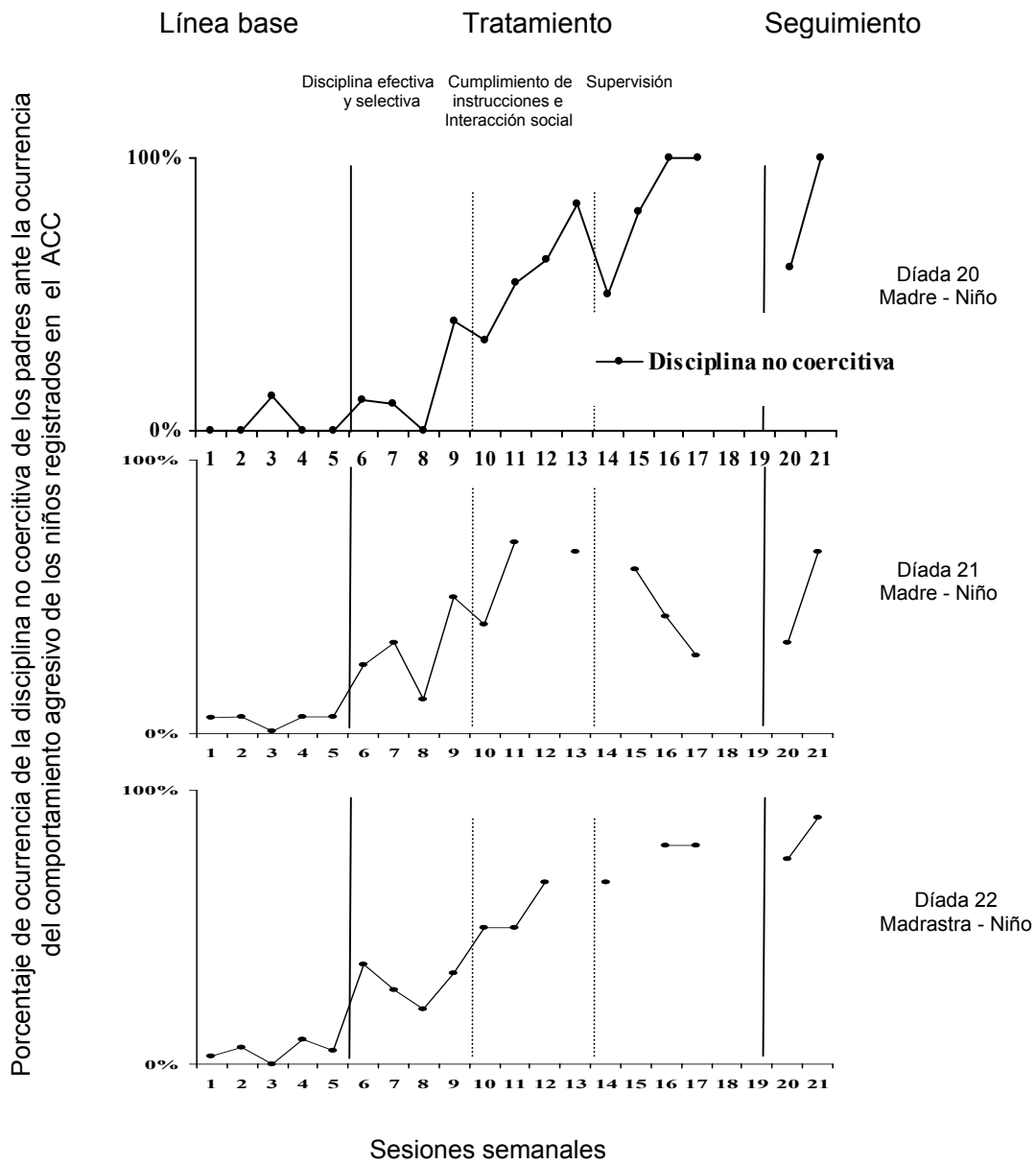


Figura 4 (continuación)

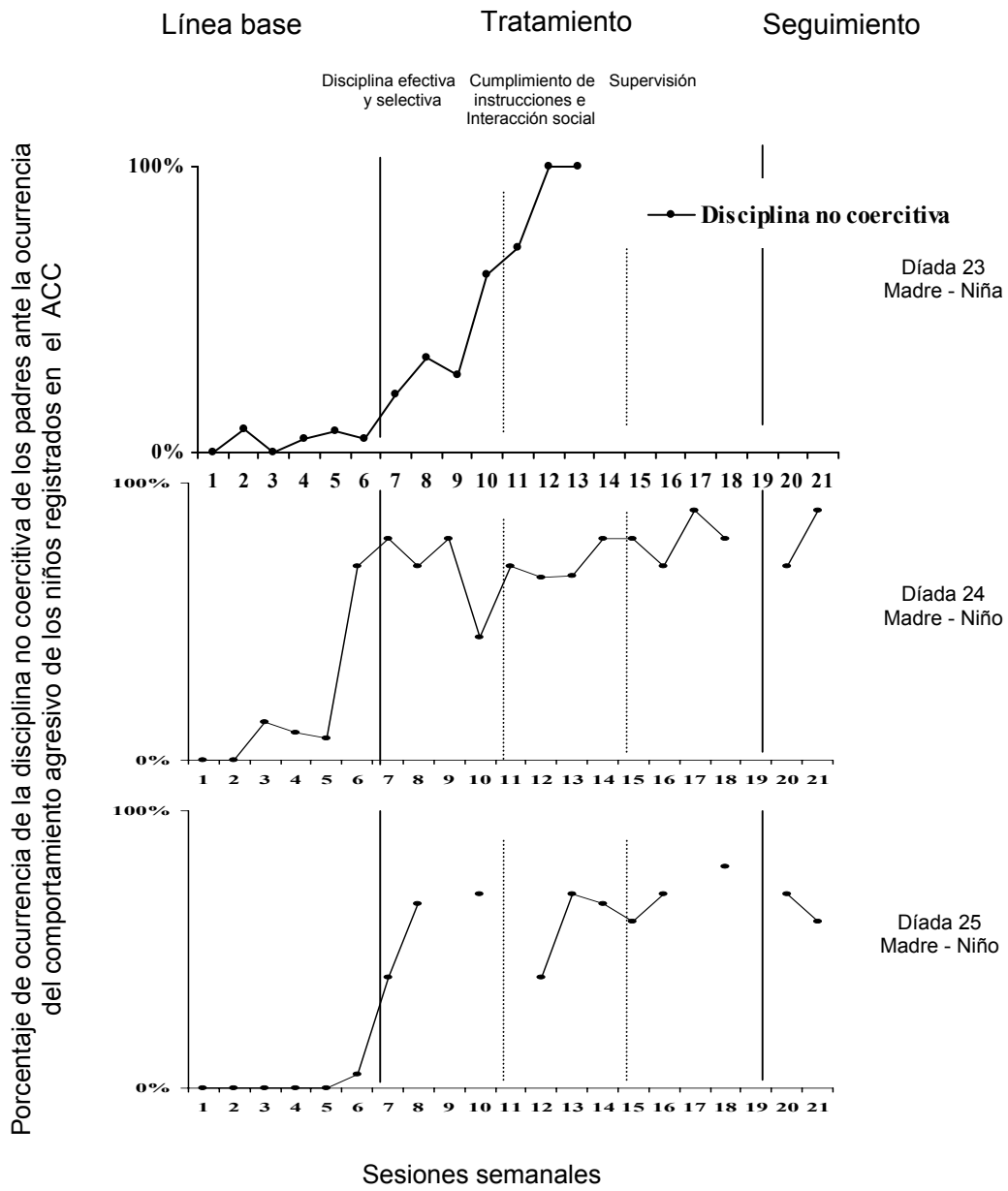


Figura 4 (continuación)

Porcentaje de ocurrencia de la disciplina no coercitiva de los padres ante la ocurrencia del comportamiento agresivo de los niños registrados en el ACC

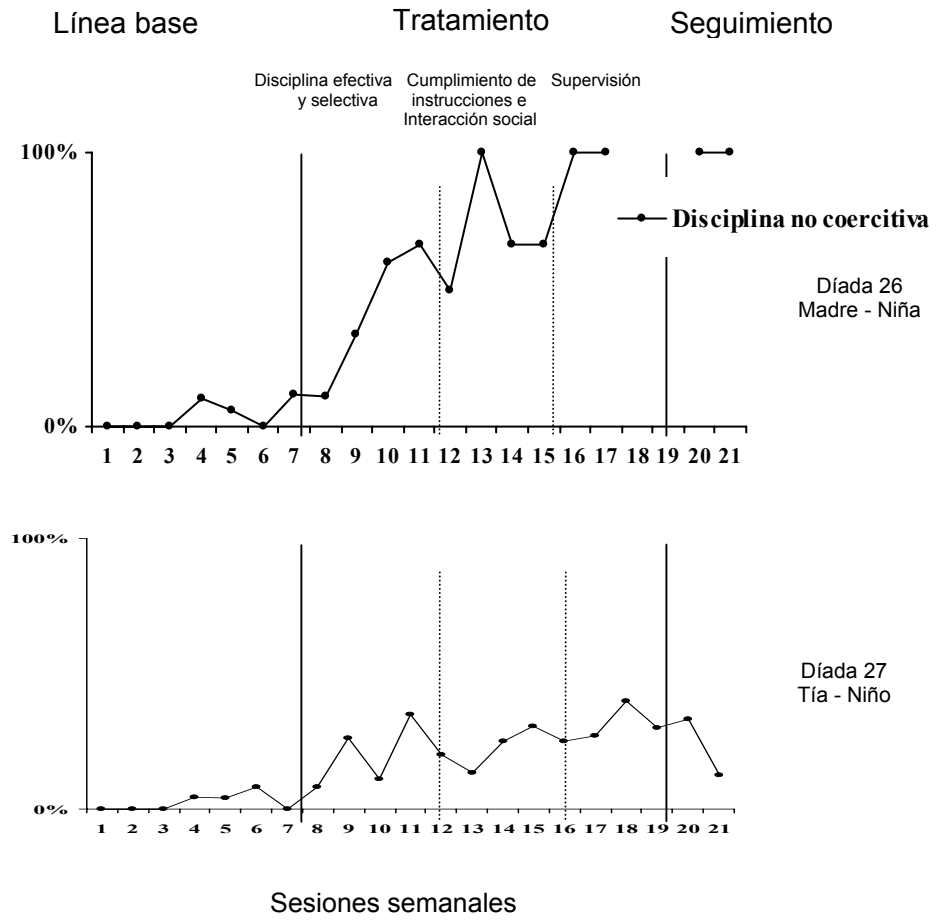


Figura 4 (continuación)

Una vez que se analizaron los datos de cada una de las díadas padre-hijo, se calculó el promedio diario de la frecuencia de ocurrencia de los comportamientos agresivos de los niños y de sus padres, y de la disciplina no coercitiva de los padres de las 27 díadas que participaron en el estudio. En la gráfica superior de la Figura 5 se muestra la frecuencia promedio diaria de las conductas agresivas de los 27 niños durante las diferentes fases del estudio. En la fase de línea base el promedio de la frecuencia de las conductas agresivas fue de 2.76. Al introducir el primer componente

del tratamiento la frecuencia promedio fue de 1.80, lo cual representa una disminución respecto a la línea base. En el segundo y tercer componentes del tratamiento, la frecuencia promedio del comportamiento agresivo disminuyó a 0.98 y a 0.49 respectivamente. En la fase de seguimiento la frecuencia promedio de este comportamiento fue de 0.74, lo que representa un ligero incremento en relación al tercer componente del tratamiento.

En la gráfica del centro de la Figura 5 se muestra la frecuencia promedio del comportamiento agresivo de los 27 padres durante las diferentes fases del programa. Se puede observar que durante la fase de línea base el promedio de la frecuencia de las conductas agresivas de los padres fue de 1.68. Durante las tres fases del entrenamiento las conductas agresivas disminuyeron a 0.83, 0.35 y 0.18. Durante el seguimiento el promedio de los comportamientos agresivos de los padres fue de 0.37, valor muy similar al registrado durante el segundo componente del entrenamiento conductual para padres.

En la gráfica inferior de la Figura 5 se puede observar el promedio diario de la frecuencia de la disciplina no coercitiva empleada por los padres para controlar la conducta agresiva de sus hijos. En la fase de línea base la frecuencia promedio de este comportamiento fue de 0.15. Al introducir el primer componente del tratamiento se observó un aumento en el promedio de la frecuencia de ese comportamiento que fue de 0.48. Durante la segunda fase del entrenamiento la frecuencia de la disciplina no coercitiva disminuyó ligeramente (promedio = 0.45) y con el tercer componente se observó una disminución (promedio = 0.22). En la fase de seguimiento la frecuencia promedio diaria de la disciplina no coercitiva de los padres fue de 0.27.

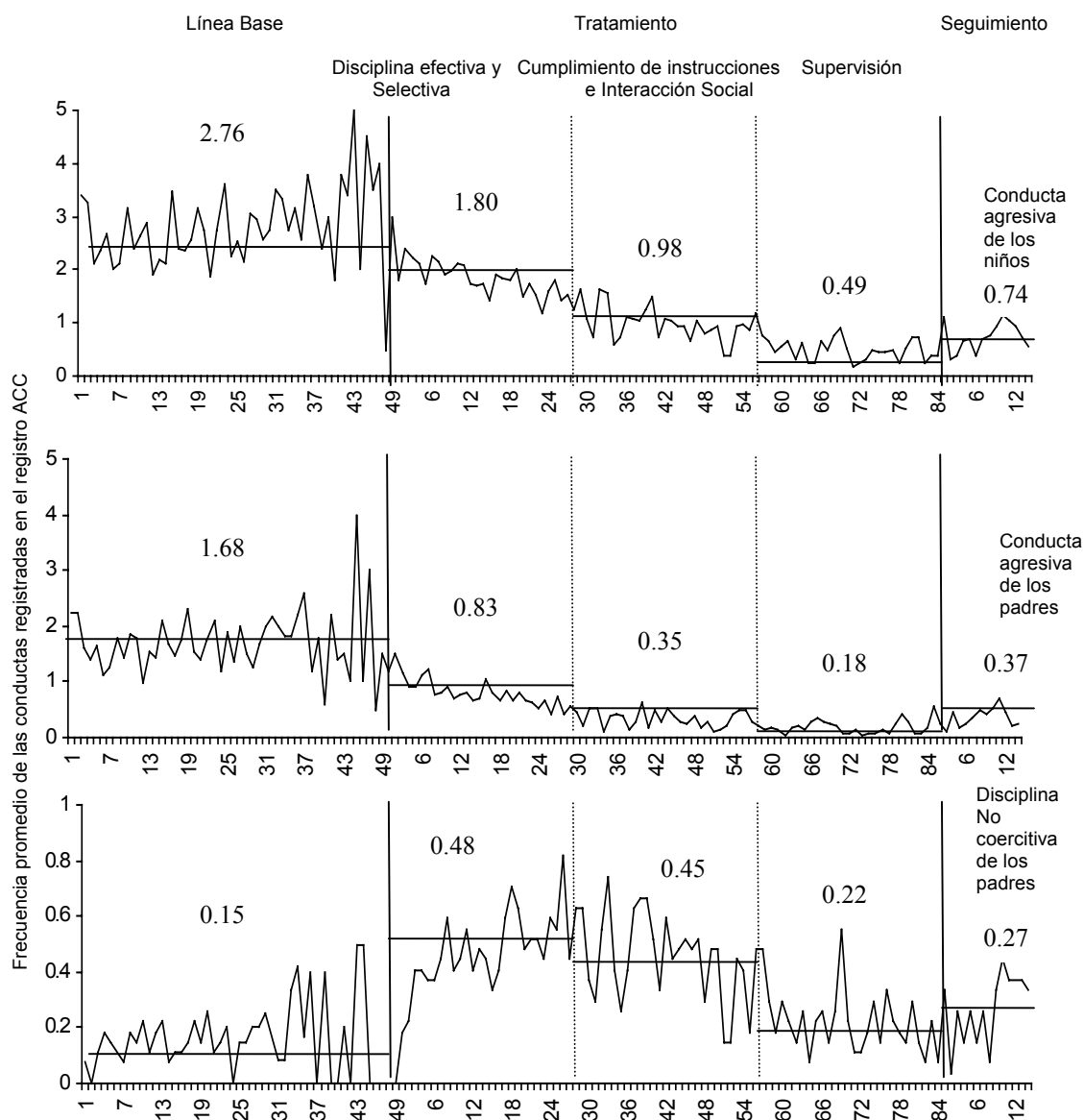
Con la finalidad de determinar cambios entre los promedios en la frecuencia del comportamiento agresivo de los niños, comportamiento agresivo de los padres y disciplina no coercitiva de los padres, entre la fase de línea base, las tres fases del entrenamiento conductual para padres y la fase de seguimiento, se realizaron tres anovas simples intra-sujetos. Los resultados mostraron que en los tres casos las diferencias entre las medias fueron significativas: comportamiento agresivo de los niños $F(4,142) = 129.932$, $p < 0.001$; comportamiento agresivo de los padres $F(4,142) = 105.138$, $p < .001$; y para la disciplina no coercitiva de los padres $F(4,142) = 39.387$, $p < .001$. Pruebas post-hoc de Bonferroni mostraron que la frecuencia promedio de las conductas agresivas de los niños disminuyó en cada una de las fases del entrenamiento conductual para padres y en la fase de seguimiento, esto respecto a la fase de línea base. La frecuencia promedio de las conductas agresivas de los padres también disminuyó en cada fase del entrenamiento conductual para padres y en la fase de seguimiento en comparación con la frecuencia promedio observada en la fase

de línea base. Finalmente, los resultados de las pruebas Post-Hoc Bonferroni realizados a la disciplina no coercitiva de los padres mostraron una disminución de la frecuencia promedio entre la fase de línea base y el primer componente del tratamiento, y entre el segundo y tercero componentes del tratamiento.

En acuerdo con los cambios en la tendencia de las frecuencias de los comportamientos agresivos de los padres, comportamientos agresivos de los niños y disciplina no coercitiva de los padres observada en las gráficas de la Figura 5, se puede inferir una correlación positiva entre el comportamiento agresivo de los niños y de sus padres, y al introducir el tratamiento se puede inferir una correlación negativa entre la disciplina no coercitiva de los padres y las conductas agresivas de los niños y de sus padres. Para corroborar la existencia de alguna relación estadísticamente significativa entre estas variables se procedió a realizar análisis estadísticos de correlación de Pearson (véase Figura 6).

Los resultados de la prueba de correlación muestran que en la fase de línea base existió una asociación lineal estadísticamente significativa moderada y directamente proporcional entre las conductas agresivas de los niños y las conductas agresivas de los padres ($r = 0.719, p < .01$). En el primer componente del tratamiento *Disciplina Efectiva y Selectiva* se encontraron dos relaciones estadísticamente significativas, una de ellas moderada y directamente proporcional entre las conductas agresivas de los niños y las conductas agresivas de los padres ($r = 0.788, p < .01$), y la otra asociación también moderada pero indirectamente proporcional entre las conductas agresivas de los padres y la disciplina no coercitiva ($r = -0.724, p < .01$). En el segundo componente del tratamiento *Cumplimiento de Instrucciones e Interacción Social* se encontraron dos relaciones lineales estadísticamente significativas moderadas y directamente proporcionales entre las conductas agresivas de los niños y las conductas agresivas de los padres ($r = 0.743, p < 0.01$), y las conductas agresivas de los niños y la disciplina no coercitiva de los padres ($r = 0.752, p < .01$).

n=27



Fases de la investigación (en días)

Figura 5. En la figura se muestran las gráficas donde se presenta el promedio diario de la frecuencia de los 27 sujetos para las conductas agresivas de los niños (gráfica superior), conductas agresivas de los padres (gráficas del centro), y de la frecuencia promedio de la disciplina no coercitiva de los padres ante la conducta agresiva de sus hijos (gráfica inferior). En cada una de las gráficas se muestra, con una línea horizontal, la frecuencia promedio de los comportamientos registrados durante las fases del tratamiento (línea base, tratamiento y seguimiento). Cabe mencionar que la escala del eje de las ordenadas para las gráficas de la conducta agresiva de los niños y sus padres no varía, sin embargo, la escala se modificó para la gráfica de la disciplina no coercitiva de los padres.

Fases del programa de entrenamiento para padres

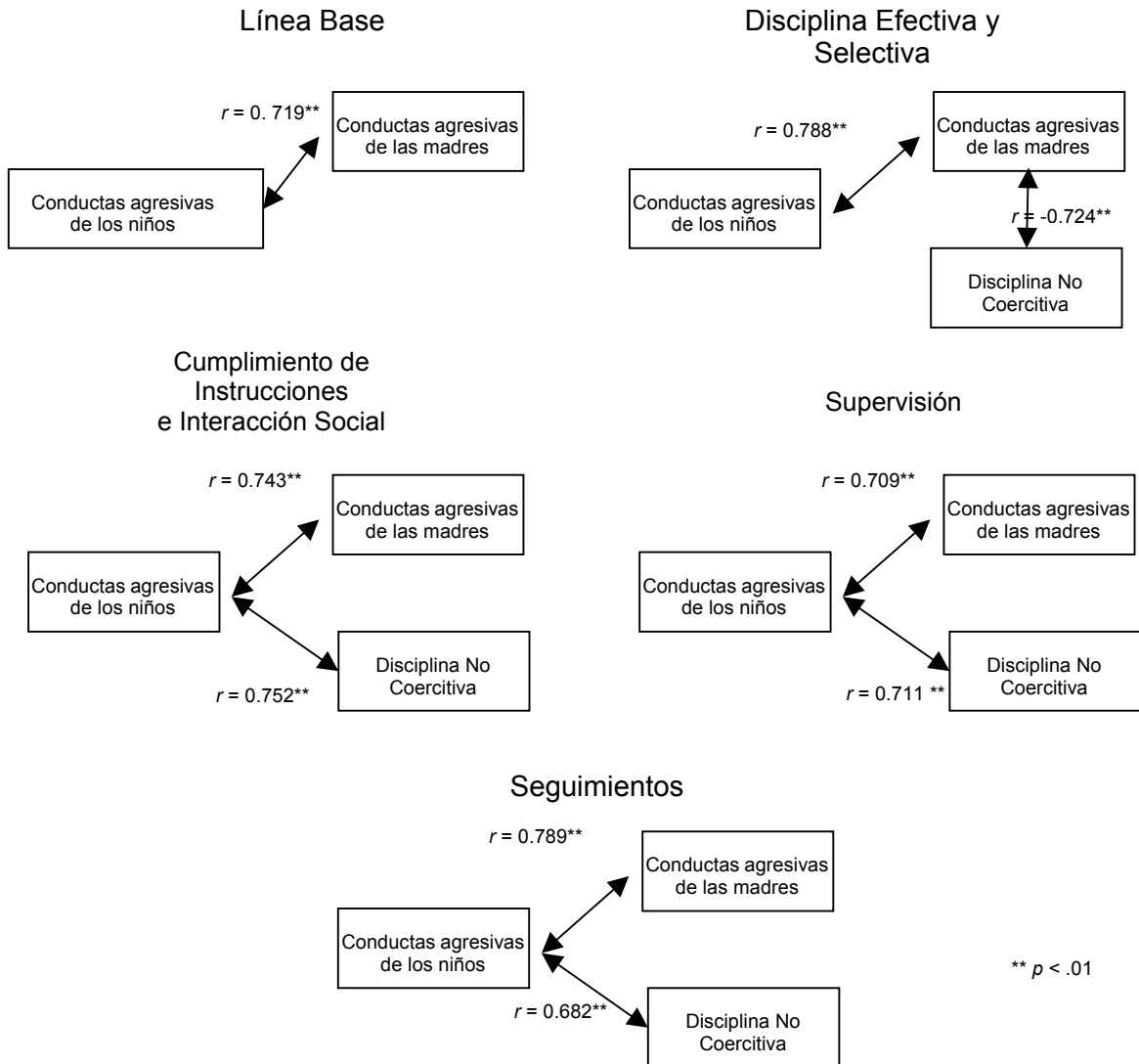


Figura 6. Se muestran las relaciones lineales estadísticamente significativas entre las conductas agresivas de los niños, conductas agresivas de los padres y disciplina no coercitiva de los padres, durante cada una de las fases del programa de intervención conductual para padres de niños que se comportan agresivamente.

En el tercer componente del tratamiento *Supervisión de las Actividades del Niño*, también se encontraron dos relaciones lineales estadísticamente significativas moderadas y directamente proporcionales entre las conductas agresivas de los niños y las conductas agresivas de los padres ($r = 0.709$, $p < .01$), y las conductas agresivas

de los niños y la disciplina no coercitiva de los padres ($r = 0.711, p < .01$). Finalmente, en la fase de seguimiento se observaron las mismas relaciones que se obtuvieron en el segundo y tercer componentes del tratamiento, entre las conductas agresivas de los niños y las conductas agresivas de los padres ($r = 0.789, p < .01$), y las conductas agresivas de los niños y la disciplina no coercitiva de los padres ($r = 0.682, p < .01$).

Análisis de los registros de Interacción Padre-Hijo

Para evaluar el efecto del programa de entrenamiento conductual para padres sobre las categorías de interacción padre-hijo, fue necesario analizar las conductas en el escenario clínico en una situación de juego libre durante la interacción padre – hijo. Los datos se recolectaron de la observación de 120 minutos de interacción de cada una de las díadas (60 minutos en la línea base y 60 minutos en la evaluación final) en sesiones de 15 minutos. Cabe mencionar que cada sesión de interacción se registró y codificó por dos personas entrenadas para ello. Se obtuvo la concordancia inter-sujeto de cada uno de los registros, siendo el porcentaje de confiabilidad mínimo aceptado del 98%. La concordancia se obtuvo a partir de la fórmula de total de acuerdos sobre el total de acuerdos más desacuerdos multiplicados por 100. Así mismo, del total de los registros de interacción se seleccionaron al azar el 30% y se obtuvo el índice de concordancia por medio del contraste de los registros realizados por dos observadores independientes a las categorías de los padres y sus hijos, a través de la fórmula de Coeficiente de Kappa de Cohen (Bakeman & Gottman, 1989).

$$K = \frac{P_o - P_c}{1 - P_c}$$

Donde:

P_o = proporción de la concordancia observada

P_c = proporción esperada ocasionada por el azar

Con esta ecuación se obtuvo una concordancia entre observadores de 0.74 a 0.94 tanto para las categorías de los niños como de sus padres.

En la Tabla 3 se puede observar que la tasa de la agresión del niño disminuyó en la evaluación final respecto con la evaluación realizada en la fase de la línea base, excepto para los niños de las Díadas 5, 7 y 17, para quienes aumentó la tasa de ocurrencia por minuto. Respecto a la conducta agresiva de los padres se encontró que hubo un aumento durante la evaluación final para las madres de las Díadas 5, 16, 17, y permaneció sin cambios para la madre de la Díada 25. En el resto de las díadas la tasa de ocurrencia disminuyó de la fase de línea base a la conclusión del tratamiento. Finalmente, respecto a la disciplina no coercitiva de los padres, se observó un

incremento en la tasa de ocurrencia por minuto para todos los padres, excepto para la madre de las Díada 17 y la tía de la Díada 27, para quienes la tasa permaneció en cero.

En la parte inferior de la Tabla 3 se muestran las medias y desviaciones estándar que se obtuvieron de los 27 sujetos en cada una de las categorías conductuales. Como se muestra en la tabla, la tasa promedio de las conductas agresivas de los niños disminuyó de la línea base a la evaluación final (media = 0.416, $DE = 0.304$; y media = 0.327, $DE = 0.300$, respectivamente). La tasa promedio de la conducta agresiva de los padres también disminuyó entre la línea base y la evaluación final (media = 0.273, $DE = 0.177$; y media = 0.149, $DE = 0.139$, respectivamente). El uso de una disciplina no coercitiva por parte de los padres aumentó de la línea base a la evaluación final (media = 0.014, $DE = 0.024$; y media = 0.173, $DE = 0.152$, respectivamente). Mediante pruebas t para datos relacionados se determinó que entre las medias de la línea base y la evaluación final para cada categoría conductual las diferencias fueron confiables: conductas agresivas de los niños $t(26) = 3.148$ $p < .01$, conductas agresivas de los padres $t(26) = 4.775$ $p < .01$, y disciplina no coercitiva de los padres $t(26) = -5.819$ $p < .01$.

Una vez que se determinaron las tasas de ocurrencia de las categorías de interacción se procedió a analizar probabilidades de transición entre éstas. Este análisis se realizó durante la fase de línea base y la evaluación final de dos díadas seleccionadas al azar. Las díadas seleccionadas fueron las 2 y 7. El índice de concordancia se obtuvo por medio del contraste de los registros realizados por dos observadores independientes a las categorías de los padres y sus hijos, empleando la fórmula de Coeficiente de Kappa de Cohen (Bakeman & Gottman, 1989). Con esta ecuación se obtuvo una concordancia entre observadores de 0.83 a 0.94 tanto para las categorías de los niños como de sus padres. Para realizar el análisis de los registros se crearon matrices antecedente - consecuente de la interacción padre - niño con un retraso de 5 segundos ($lag=1$).

Tabla 3. Tasas (eventos por minuto) de las conductas agresivas de los niños y sus padres, y de la disciplina no coercitiva de los padres. En las fases de evaluación inicial y evaluación final. Los datos se obtuvieron a partir del registro de interacción padre - hijo durante 60 minutos de observación en cada fase de evaluación.

Díadas	Categorías conductuales registradas en la evaluación inicial			Categorías conductuales registradas en la evaluación final		
	Agresión niños	agresión padres	Disciplina no coercitiva	Agresión niños	Agresión padres	Disciplina no coercitiva
1	0.360	0.530	0.000	0.080	0.250	0.130
2	0.170	0.130	0.000	0.030	0.030	0.080
3	0.240	0.120	0.000	0.170	0.060	0.120
4	0.022	0.081	0.000	0.011	0.000	0.033
5	0.880	0.320	0.000	0.990	0.370	0.050
6	0.150	0.170	0.000	0.100	0.000	0.150
7	0.800	0.150	0.080	0.860	0.140	0.530
8	0.330	0.280	0.050	0.290	0.110	0.120
9	0.550	0.350	0.000	0.480	0.210	0.120
10	0.220	0.160	0.000	0.110	0.083	0.120
11	0.350	0.440	0.080	0.320	0.060	0.220
12	0.460	0.350	0.020	0.260	0.120	0.510
13	0.120	0.080	0.000	0.100	0.000	0.080
14	0.290	0.425	0.000	0.260	0.100	0.130
15	0.130	0.025	0.000	0.060	0.000	0.140
16	0.860	0.200	0.050	0.330	0.310	0.000
17	0.710	0.300	0.000	0.800	0.400	0.000
18	0.290	0.130	0.000	0.260	0.050	0.280
19	0.580	0.240	0.020	0.400	0.130	0.260
20	0.830	0.250	0.000	0.600	0.200	0.550
21	0.120	0.130	0.000	0.110	0.060	0.080
22	0.290	0.330	0.000	0.080	0.125	0.300
23	0.260	0.260	0.020	0.170	0.050	0.210
24	0.370	0.480	0.000	0.240	0.260	0.120
25	0.110	0.080	0.020	0.030	0.080	0.110
26	0.560	0.730	0.030	0.440	0.280	0.220
27	1.260	0.630	0.000	1.060	0.550	0.000
Media	0.416	0.273	0.014	0.327*	0.149*	0.173*
Desviación Estándar	0.304	0.177	0.024	0.300	0.139	0.152

* $p < .01$

En la Tabla 4 Se muestra la frecuencia de intervalos durante las sesiones de observación realizadas en la fase de línea base y seguimiento para cada una de las díadas (dos y siete). Como se puede observar en la madre de la Díada 2, la categoría aversiva regañar disminuyó de la fase de línea base a la fase de seguimiento en más de un 90%. En cambio para la abuela de la Díada 7 esta categoría disminuyó en sólo un 35%. Respecto a la categoría amenazar, en ambas díadas, se observó que la frecuencia disminuyó en al menos un 85% entre la fase de línea base y la fase de seguimiento. En la tabla también se puede observar que la categoría aversiva de físico negativo disminuyó en la fase de seguimiento en un 100% para ambas díadas y la

frecuencia de la categoría disciplina positiva de los padres incrementó en la fase de seguimiento para las dos díadas, lo mismo se observó para la categoría aprobar.

Respecto a las categorías registradas en los niños se puede observar que desobedecer disminuyó en la fase de seguimiento para la Díada 2 y aumentó para la Díada 7, esto en comparación con la fase de la línea base. Las frecuencias de las categorías negación y molestar disminuyeron en la fase de seguimiento para ambas díadas, siendo más acentuado este cambio en la Díada 2. Por el contrario, las categorías de obedecer y disciplinarse, en las dos díadas aumentaron en la fase de seguimiento en comparación con la fase de línea base.

En las Figuras 7 y 8 se presenta la información de las probabilidades condicionales para las Díadas 2 y 7 respectivamente, cuyos residuales estandarizados ajustados fueron superiores a +1.96 en las fases de línea base y seguimiento. En los rectángulos se muestran las categorías de los padres y en óvalos se muestran las categorías de los niños. Categorías aversivas se representan con figuras sombreadas.

En el diagrama superior de la Figura 7 se muestran las probabilidades de transición de la Díada 2 (madre – niño) en la fase de línea base. En términos generales se puede observar que las secuencias de transición de mayor probabilidad son: involucrarse en la actividad (categoría recíproca); amenaza del niño seguida de regaño de la madre; ante la instrucción de la madre se registró obediencia del niño; desobediencia o negación del niño es seguido de instrucción de la madre; cuando la madre amenaza el niño se somete; y cuando la madre tiene contacto físico negativo el niño se molesta. Respecto a las probabilidades de transición para la fase de seguimiento (diagrama inferior), se puede observar un incremento en la probabilidad de que el niño obedezca ante la instrucción de la madre; cuando el niño obedece es seguido de aprobación de la madre; cuando el niño desobedece la madre da instrucción o emplea estrategias de disciplina positiva, al igual

Tabla 4. En la tabla se muestra la frecuencia absoluta de intervalos durante las sesiones de observación realizadas en la fase de línea base y seguimiento para la díada 2 y la díada 7. Cabe señalar que la díada 2 mostró cambios significativos en las categorías aversivas del niño y su madre al final del tratamiento, no así las categorías de la abuela y el niño de la díada 7.

Díada 2 Madre – Niño			Díada 7 Abuela – Niño		
Categorías de la madre	Frecuencias absolutas de intervalos de categorías		Categorías de la abuela	Frecuencias absolutas de intervalos de categorías	
	Línea Base	Seguimiento		Línea base	seguimiento
Regañar *	74	5	Regañar *	63	41
Amenazar *	22	2	Amenazar *	25	4

Físico	5	0	Físico	5	0
Negativo *			Negativo *		
Instrucción	84	89	Instrucción	61	87
Disciplina	1	17	Disciplina	0	10
Positiva			Positiva		
Involucrarse en la actividad	156	181	Involucrarse en la actividad	195	174
Aprobar	13	64	Aprobar	7	38
Otras Conductas	4	4	Otras Conductas	5	8
Categorías del Niño	Línea Base	Seguimiento	Categorías del Niño	Línea base	Seguimiento
Negación *	23	16	Negación *	28	17
Desobedecer *	18	13	Desobedecer *	14	20
Amenazar *	3	0	Amenazar *	2	1
Molestar *	38	7	Molestar *	32	17
Obedecer	52	69	Obedecer	29	52
Someterse	19	6	Someterse	17	8
Disciplinarse	1	8	Disciplinarse	0	5
Involucrarse en la actividad	175	215	Involucrarse en la actividad	187	187
Otras Conductas	32	23	Otras Conductas	50	51

* Categorías de comportamientos clasificados como aversivos.

que cuando se registra negación por parte del niño; y cuando se registra disciplina positiva en la madre es probable que el niño se discipline. La categoría de contacto físico negativo no se registró en la fase de seguimiento, sin embargo las categorías de regañar y amenazar se siguen presentando aunque en menor frecuencia en comparación con la evaluación inicial.

Respecto a las probabilidades de transición para la Díada 7, en la Figura 8 diagrama superior, se muestran los resultados en la fase de línea base. En este diagrama se puede observar que las transiciones de mayor probabilidad son: cuando el niño amenaza, la abuela tiene contacto físico negativo y el niño molesta, y cuando el niño molesta la abuela lo regaña; cuando la abuela amenaza al niño éste se somete; y es probable que después de esta secuencia la abuela lo regañe. También, se puede observar que cuando la abuela da una instrucción es más probable que el niño obedezca. Para la fase de seguimiento, diagrama inferior, desaparece la categoría de contacto físico negativo, así mismo se observa un patrón de retroalimentación entre

las categorías amenazar y regañar de la abuela, y someterse y molestar del niño. En este diagrama también se observa que la abuela emplea una disciplina positiva ante las categorías del niño: amenazar, molestar, desobedecer y negarse. Ante la disciplina positiva de la abuela el niño se disciplina y es altamente probable que la abuela apruebe este comportamiento.

Análisis de los registros de Alta Demanda del Padre

Como siguiente punto se analizaron los posibles efectos del programa de entrenamiento conductual para padres sobre el tipo de instrucciones que los padres dan a sus hijos. Para este análisis se tomaron los datos de los registros de *Alta Demanda del Padre* pretest-postest. Para obtener la concordancia de los registros se utilizó el mismo procedimiento empleado en los registros de interacción padre-hijo. Los porcentajes de concordancia para cada uno de los registros se establecieron entre el 98.3% y el 99.6%.

En la Figura 9 se muestran los porcentajes de las categorías del registro de alta demanda de los padres propuestas por Forehand y McMahon (1981): *Obtener Atención, Instrucción Clara y Precisa, Solicitar Retroalimentación, Espera de Intervalo de 15 segundos, Elogiar, Volver a Obtener Atención, Repetir Instrucción, e Instigar*. En esta figura se muestran los porcentajes de cada categoría para cada uno de los padres antes y después del tratamiento. Como se muestra en las gráficas de la izquierda, correspondientes a la evaluación inicial, el porcentaje de ocurrencia de todas las categorías conductuales, para los 27 participantes, se mantuvo por debajo del 30%;

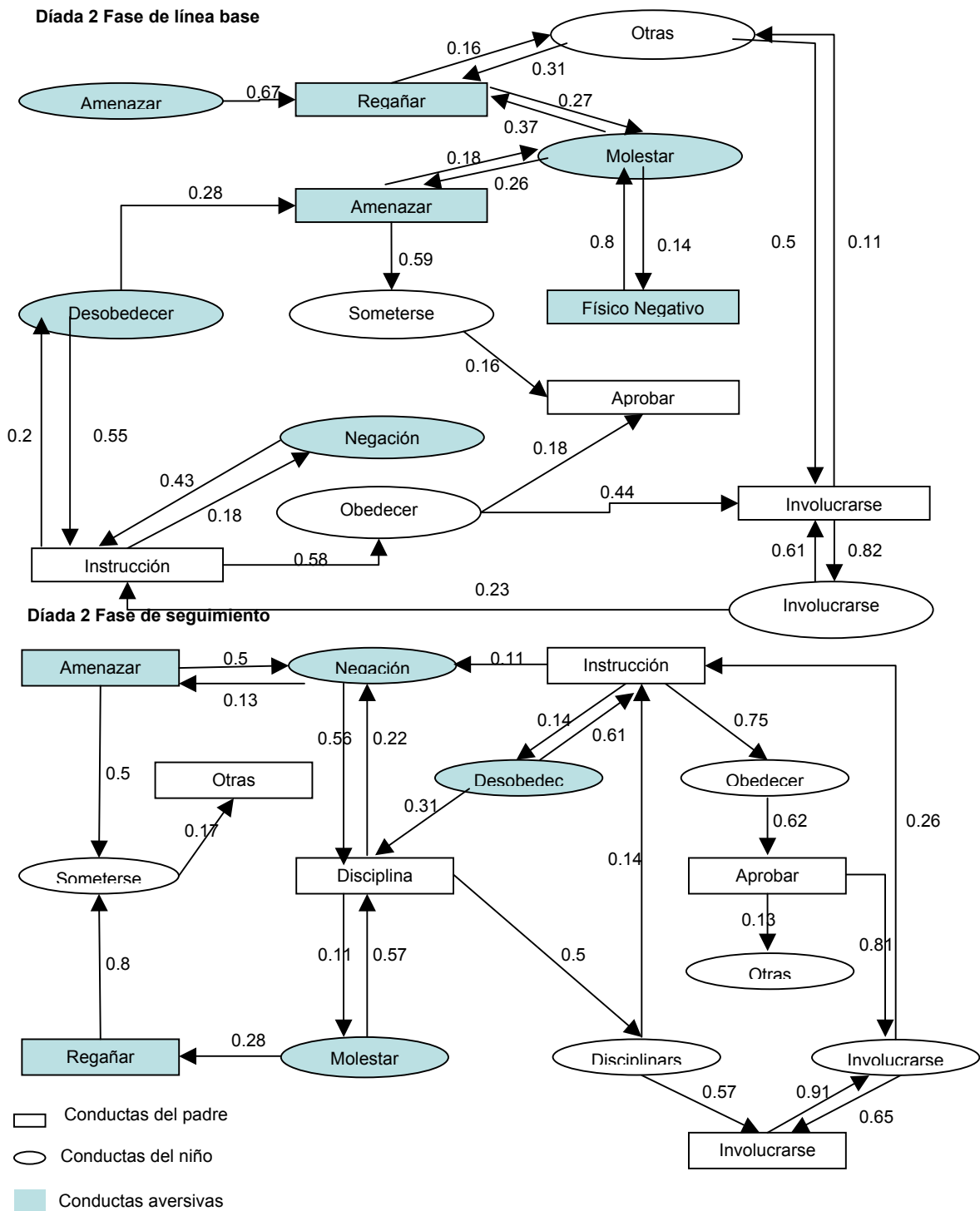


Figura 7. Probabilidades de transición entre las categorías de interacción para una díada madre – niño que mostró diferencias significativas entre la fases de línea base y la fase de seguimiento. En el diagrama superior se muestra el patrón conductual durante la fase de línea base y en el diagrama inferior se muestra el patrón conductual registrado durante la fase de seguimiento. Se indican sólo probabilidades condicionales superiores a + 1.96 de residuales ajustados estandarizados.

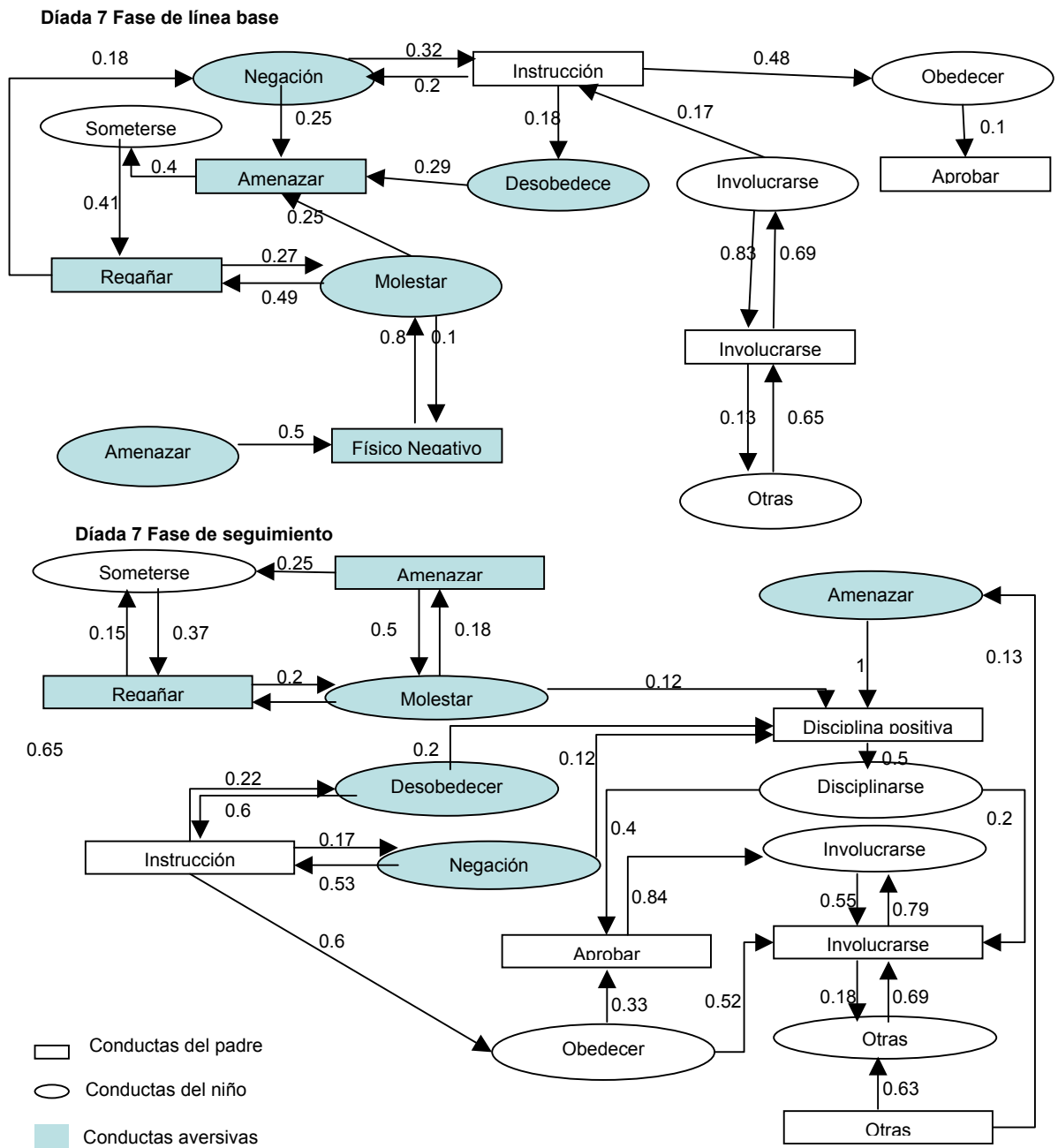


Figura 8. Probabilidades de transición entre las categorías de interacción para una díada madre – niño que no mostró diferencias significativas entre la fases de línea base y la fase de seguimiento. En el diagrama superior se muestra el patrón conductual durante la fase de línea base y en el diagrama inferior se muestra el patrón conductual registrado durante la fase de seguimiento. Se indican sólo probabilidades condicionales superiores a + 1.96 de residuos ajustados estandarizados.

inclusive la madre de la Díada 3 en ninguna de sus instrucciones empleó las categorías conductuales de una instrucción clara y precisa.

Las categorías conductuales de mayor ocurrencia durante la línea base fueron Obtener atención (veintitrés padres), Instrucción clara (veintitrés padres) y Elogio de la

obediencia ante la emisión de una primera instrucción (veintiún padres). Las categorías de menor ocurrencia fueron Solicitar retroalimentación (un padre), Obtener atención para la emisión de la instrucción por segunda ocasión (tres padres) y Emitir por segunda ocasión la instrucción elevando tono de voz (un padre). Respecto a la categoría conductual Instigar la obediencia ante la desobediencia de la instrucción, no se registró para ningún participante.

En las gráficas de la derecha de la Figura 9, correspondientes a los registros realizados en la evaluación final, se puede observar, para todos los participantes, un incremento en el porcentaje de las categorías del registro de alta demanda del padre. En algunos casos los padres utilizaron en un 100% las categorías conductuales de las instrucciones claras y precisas. Para la mayoría de los participantes las categorías se ubicaron por encima del 50%, excepto para los padres de las Díadas 3, 7, 8, 10, 14, 20 y 24. Por ejemplo, para la madre de la Díada 3 la categoría Repetir atención elevando tono de voz se ubicó en 20%; para la abuela de la Díada 7 la categoría Instigar tuvo un valor del 35%; para la madre de la Díada 8 las categorías Repetir atención elevando tono de voz e Instigar se ubicaron en un 20%; las categorías Instrucción clara, Elogiar, Obtener atención para una segunda instrucción e Instigar registradas para la madre de la Díada 10 se ubicaron en 30%, 15%, 15% y 10%, respectivamente; para la madre de la Díada 14 la categoría Elogiar se ubicó en 30%; para la madre de la Díada 20 la categoría Repetir instrucción elevando tono de voz ocurrió en un 40% de las ocasiones; por último, en lo que respecta los datos de la madre de la Díada 24, las categorías Solicitar retroalimentación, Repetir instrucción elevando tono de voz e instigar son las que menor porcentaje de ocurrencia tuvieron (30%, 30% y 25% respectivamente).

Análisis de los instrumentos de evaluación psicométrica

Para probar el efecto del programa de entrenamiento conductual para padres sobre la supervisión de los padres de las actividades de sus hijos, se compararon mediante una prueba *t* para datos relacionados, los promedios antes y después del tratamiento.

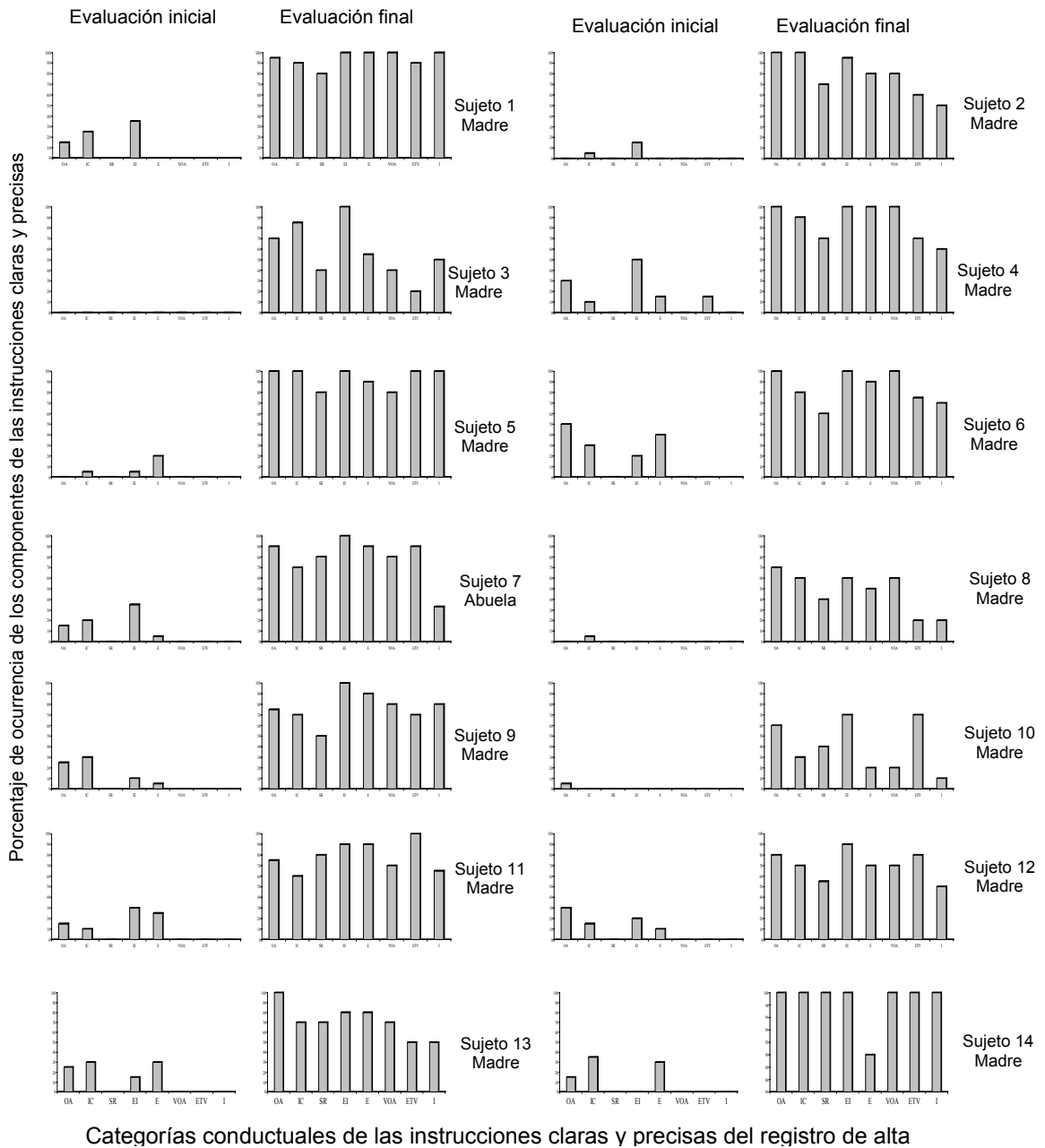


Figura 9. Se muestran las gráficas para cada uno de los sujetos del porcentaje de ocurrencia de los componentes de las instrucciones claras y precisas que los padres utilizan al dar instrucciones a sus hijos, estos componentes corresponden al registro de alta demanda del padre (OA) obtener atención, (IC) instrucción clara, (SR) solicitar retroalimentación al niño, (EI) espera intervalo 15 seg., (E) elogiar ante la obediencia del niño, (VOA) obtener atención para la repetición de la instrucción, (ETV) repetir instrucción elevando tono de voz, e (I) instigar. Los datos se obtuvieron de los registros realizados durante las evaluaciones inicial y final del programa de entrenamiento para padres.

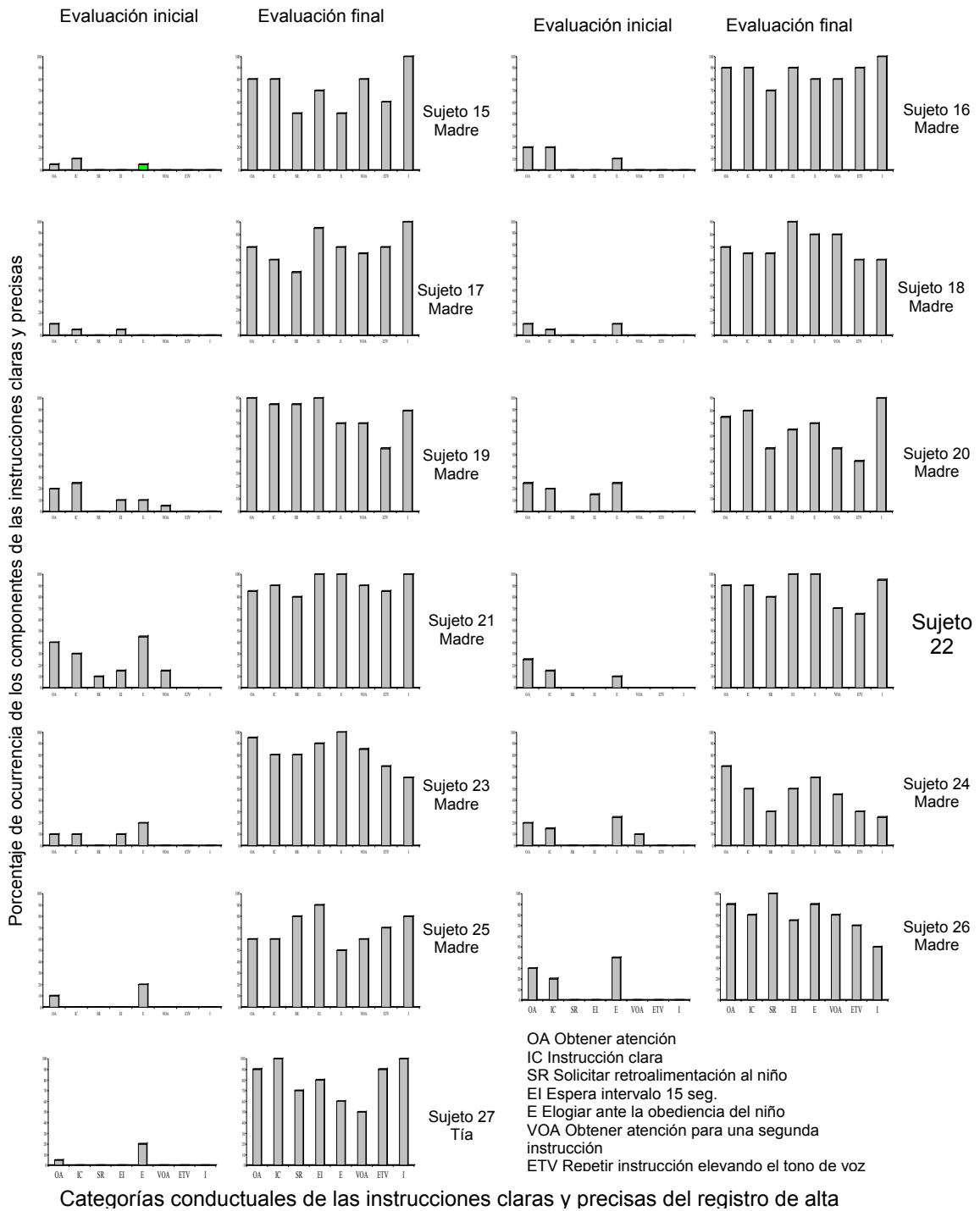


Figura 9 (Continuación).

Los resultados mostraron que la diferencia fue significativa $t(26) = 5.576, p < .001$. Los padres supervisaron las actividades de sus hijos en mayor grado después del tratamiento (media = 389.59, $DE = 37.3$) que antes del tratamiento (media = 313.35, $DE = 40.2$). También, se realizaron pruebas t de muestras apareadas para

comparar las medias antes y después del tratamiento de cada una de las escalas del cuestionario: supervisión del cumplimiento de las reglas $t(26) = 2.832, p < .01$, supervisión de las actividades que realiza el niño con sus amigos $t(26) = 3.834, p < .001$, y supervisión de las tareas escolares $t(26) = 3.339, p < .005$; todas estas escalas muestran una mejoría en la supervisión que los padres realizaron en cada uno de los rubros. En cambio en la escala supervisión de los quehaceres de casa no se encontraron diferencias significativas. Para la aplicación de estas prueba estadísticas se realizó una corrección del nivel de significancia con la finalidad de disminuir la probabilidad de cometer el error tipo I, quedando el alfa ajustada en .01.

En esta investigación también se midió el impacto del programa de entrenamiento para padres sobre el índice de estrés de los padres relacionado con la crianza de los niños y el impacto sobre la percepción del ambiente social familiar. El estrés de los padres se midió a partir del cuestionario *Índice de Estrés de los Padres*. Para probar los efectos del tratamiento sobre esta variable se realizó una prueba t de muestras apareadas para cada uno de los puntajes de las escalas del cuestionario medidos antes y después del tratamiento. Las escalas de demanda e hiperactividad fueron las únicas en que se encontró un efecto estadísticamente significativo, los padres percibieron a sus hijos menos demandantes al final del tratamiento, la media fue de 24.82 ($DE = 2.2$) antes del tratamiento y 21.76 ($DE = 1.9$) después del tratamiento $t(26) = 2.173, p < 0.05$. La escala de hiperactividad tuvo una media de 32.76 ($DE = 4.4$) antes del tratamiento y la media después del tratamiento fue de 27.82 ($DE = 3.9$), la diferencia de estas medias fue confiable $t(26) = 2.110, p < .05$. Estos datos muestran que los padres al finalizar el tratamiento perciben a sus hijos menos hiperactivos en comparación con la medición realizada antes de la intervención.

Con respecto a la percepción de los padres del ambiente social familiar, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las escalas del cuestionario empleado para medir esta variable.

Análisis de los Cuestionarios de Agresión Infantil

Otra variable dependiente que se evaluó para probar la efectividad del programa fue la percepción de los padres de la conducta agresiva de sus hijos medida a partir del CAI. En la Tabla 5 se muestra el puntaje crudo y su valor equivalente en percentiles para cada padre que participó en el estudio. Todos los padres contestaron este cuestionario en la fase de selección de la muestra y en la evaluación final. Además, los padres del grupo en lista de espera contestaron nuevamente el cuestionario antes de iniciar el tratamiento. Esta última evaluación correspondió con la terminación del tratamiento de los padres que inicialmente recibieron tratamiento (grupo experimental). En el

siguiente esquema que corresponde a un diseño experimental de grupo en lista de espera, se muestra el momento de la aplicación del CAI a cada uno de los grupos y las comparaciones que se realizaron:

Grupo experimental (n=15)	A	O1	X	O2		
Grupo en lista de espera (n=12)	A	O1		O2	X	O3

En donde:

A = Asignación aleatoria

O = Momento de la evaluación

X = Momento del tratamiento

Como primer punto se compararon las medias de los puntajes de los cuestionarios aplicados en la fase O1 para ambos grupos. Las medias para los padres del grupo experimental y para los padres del grupo en lista de espera fueron las siguientes: 87.4 ($DE = 7.17$) y 90.33 ($DE = 6.37$) respectivamente. Se aplicó una prueba t para datos no relacionados mostrando que las medias no fueron diferentes $t(25) = 1.108$, $p > .05$.

Una vez que los padres del grupo experimental concluyeron el tratamiento se compararon, a través de una prueba t para datos relacionados, las evaluaciones obtenidas de las aplicaciones del CAI en la fase de selección de la muestra O1 (media = 87.4, $DE = 7.17$) y al final de la intervención O2 (media = 54.3, $DE = 14.8$), el resultado mostró diferencias significativas entre las medias $t(14) = 7.873$, $p < .05$. También, se compararon las medias del CAI de los padres del grupo en lista de espera en las fases O1 (media = 90.33, $DE = 6.37$) y O2 (media = 90.33, $DE = 5.14$), el resultado del estadístico no mostró diferencias entre las medias $t(11) = 1.0$, $p > .05$.

Para identificar si el tratamiento pudo ser el responsable del cambio en las puntuaciones del CAI de los padres del grupo experimental en comparación con los padres del grupo control, se compararon las medias de los cuestionarios de ambos grupos en la fase O2, (media del grupo experimental 54.3, $DE = 14.8$; y media del grupo en lista de espera 90.3, $DE = 5.14$); la prueba estadística mostró diferencias significativas entre las medias de los grupos $t(18) = -8.773$, $p < .05$.

Finalmente, se compararon las medias de los cuestionarios de agresión infantil del grupo de padres en lista de espera antes (O2) y después de la intervención (O3) cuyas medias fueron 90.33, $DE = 5.14$; y 60, $DE = 15.71$, respectivamente. La prueba estadística mostró diferencias significativas entre las medias $t(11) = 0.0$, $p < .05$. Estos análisis sugieren que el programa de entrenamiento para padres fue el responsable del cambio, específicamente en la disminución de la percepción de los padres sobre el

comportamiento agresivo de sus hijos medidos a través del cuestionario de Agresión Infantil.

Con base en los resultados del Cuestionario de Agresión Infantil se calculó el Tamaño del Efecto a partir de la fórmula para diferencia medias antes y después del tratamiento propuesta por Cohen (1988):

$$TE = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma_1}$$

Donde μ_1 Media del grupo antes del tratamiento

μ_2 Media del grupo posterior al tratamiento

σ_1 Desviación estándar del grupo antes del tratamiento

La media del puntaje del CAI antes del tratamiento fue de 33.41 y después del tratamiento fue de 13.59, la desviación estándar fue de 8.22. Con estos datos se calculó el Tamaño del Efecto de la percepción de los padres del comportamiento agresivo de sus hijos el cual fue de 2.41.

Tabla 5. Se muestran los puntajes crudos y su valor correspondiente en percentil del Cuestionario de Agresión Infantil obtenidos para cada una de las díadas padre – hijo durante las diferentes fases de su aplicación.

Sujeto	Puntajes del CAI y entre paréntesis los percentiles obtenidos en la fase de selección de la muestra (O1)	Puntajes del CAI y entre paréntesis los percentiles obtenidos en la fase de evaluación final para el grupo que recibió tratamiento (O2) y evaluación inicial para el grupo en lista de espera (O2)	Puntajes del CAI y entre paréntesis los percentiles obtenidos en la evaluación final para el grupo en lista de espera (O3)
1	48 (98)	10 (49)	
2	24 (80)	15 (64)	
3	25 (82)	9 (47)	
4	34 (90)	15 (64)	
5	24 (80)	13 (58)*	
6	24 (80)	8 (40)	
7	39 (95)	23 (79)*	
8	38 (94)	12 (55)	
9	44 (97)	17 (68)	
10	34 (90)	6 (27)	
11	20 (75)	14 (61)	
12	36 (91)	12 (55)	
13	30 (87)	9 (47)	
14	26 (83)	8 (40)	
15	33 (90)	8 (40)	
16	34 (90)	27 (85)	25 (81)*
17	33 (90)	35 (90)	23 (79)*
18	40 (95)	39 (95)	12 (55)
19	22 (78)	25 (81)	18 (70)
20	42 (96)	44 (97)	14 (61)
21	34 (90)	36 (91)	10 (49)
22	32 (89)	28 (86)	10 (49)
23	30 (87)	32 (89)	9 (47)
24	38 (94)	35 (90)	10 (49)
25	52 (99)	42 (96)	7 (36)
26	42 (96)	44 (97)	28 (86)
27	24 (80)	23 (79)	22 (78)*

* Sujetos que en acuerdo con los puntajes del CAI de la evaluación final no se ubicaron por debajo del percentil 75, por lo que continúan en la clasificación de agresivos. Los participantes en lista de espera fueron del 16 al 27.

Satisfacción de los padres hacia el programa de entrenamiento

Por último, para evaluar la satisfacción y utilidad del programa se les pidió a los padres que evaluaran el tratamiento contestando el cuestionario de satisfacción de los padres hacia el programa. Los resultados mostraron que el 100% de los padres observó cambios importantes en la reducción de los problemas de conducta agresiva de sus

hijos. Además, percibieron un cambio favorable en las estrategias empleadas para controlar las conductas de sus hijos. El 82.5% de los padres refirió estar satisfecho con los resultados alcanzados, mientras que el resto de los padres (17.5%) refirió estar satisfecho, aunque comentaron que fue necesario acordar sesiones adicionales para mejorar su comportamiento hacia sus hijos. Con respecto a la elaboración de los registros ACC, el 48.9% de los padres mencionó que fue complicado llevarlo al cabo en las primeras sesiones y no le veían utilidad, pero con el pasó del tiempo indicaron que fue indispensable para lograr un cambio de la conducta de sus hijos, y de la suya propia, ya que se daban cuenta de cómo afectaba su interacción en la ocurrencia de la conducta agresiva de sus hijos. Finalmente, el 51.1% restante de los padres refirió no haber tenido problemas con la elaboración del registro.

Discusión

El propósito del estudio fue desarrollar y evaluar un programa de entrenamiento conductual para padres de niños clasificados como agresivos. Se probó el efecto del programa sobre el comportamiento agresivo de los niños, el comportamiento agresivo de los padres, y la disciplina no coercitiva de los padres. Además, se midió el cambio en otras variables dependientes, como el tipo de instrucciones que los padres dan a sus hijos, el ambiente social familiar, el estrés de los padres ocasionado por la crianza de los niños, la supervisión de los padres de las actividades de los niños y la percepción de los padres sobre el comportamiento agresivo de los niños.

En la literatura especializada en psicología clínica se ha documentado la existencia de una gran cantidad de programas para el tratamiento del comportamiento agresivo de los niños. De estos programas se ha reportado que la intervención para padres es una de las más efectivas en la reducción de comportamientos problemáticos de los niños (Kazdin, 1987). También, se ha reportado una mayor efectividad de los programas cuando se combina el entrenamiento para padres con el tratamiento de niños (e.g. Kazdin et al. 1992; Webster-Stratton & Hammond, 1997). Sin embargo, también se documentado que los resultados de estos programas no son consistentes (e.g., Bernal, Klinnert & Schultz, 1980; Cunningham, Bremner & Boyle, 1995).

Ante la inconsistencia en los resultados de los diferentes tratamientos, en la última década se han desarrollado programas en los que se trata de incorporar la mayor cantidad de variables asociadas al comportamiento blanco con el objetivo de tener un mayor impacto sobre las variables dependientes (e.g. August et al. 2001; Conduct Problems Research Group, 1999; Eyberg & Boggs, 1998; Metropolitan Area Child Study Research Group, 2002; Reid & Eddy, 1997; Webster-Stratton & Hancock, 1998). En estos programas se observa una tendencia por diseñar intervenciones multi componente basadas en un modelo escalonado que respondan a diferentes grupos poblacionales (e.g. edad, género, grado académico, clase social, etc.). La lógica de esta premisa está en que la agresión se aprende y se refuerza a través de múltiples contextos, por lo tanto, se considera que las intervenciones efectivas deben abarcar la mayor cantidad de variables y contextos para el tratamiento, atendiendo a los modelos de desarrollo y evolución del comportamiento agresivo a problemas de conducta más serios en etapas posteriores de la vida (Metropolitan Area Child Study research Group, 2002). En este tipo de estudios la instrumentación de los programas resulta altamente costosa, no existe consistencia en las variables a trabajar, la aplicación se hace a partir de grupos de padres por lo que en la evaluación se subraya la medición de cambios grupales, y en la mayoría de los programas existe un interés por el estudio de

los efectos de los programas más que un estudio sistemático de las variables independientes. Sin embargo, de las diferentes modalidades teóricas de los tratamientos, se ha reportado que los programas con un enfoque conductista son los que mejores resultados logran en la reducción de problemas de conducta de los niños (e.g. Forehand & McMahon, 1981; Patterson & Guillon, 1968; Patterson et al. 2004). En estos programas se trata de modificar las prácticas de crianza de los padres, la interacción padre – hijo y las contingencias de los estímulos que refuerzan los problemas de conducta de los niños.

Para el desarrollo del presente programa de entrenamiento conductual para padres se consideraron las propuestas del Informe sobre las Ciencias de la Prevención del *Instituto de Medicina* de EE. UU. (Institute of Medicine, 1994) y del Informe de la *Comisión de la Dirección de Investigación sobre Prevención del Instituto Nacional de Salud Mental* del mismo país (National Institute of Mental Health, 1993). En estos informes se señala la importancia de que las intervenciones estén respaldadas por datos que abarquen el curso de la vida, que se articulen las relaciones entre antecedentes de desarrollo y consecuencias de desadaptación, y se considere la etapa de desarrollo del individuo. En este sentido, en el desarrollo del programa para padres se consideraron algunas características de los niños en etapa escolar. Por ejemplo, en la etapa escolar los antecedentes próximos del comportamiento agresivo se acentúan en la interacción del niño con sus padres. La disciplina de los padres de niños clasificados como agresivos, generalmente, es inconsistente, inflexible y punitiva. Los padres no supervisan las actividades de sus hijos y se involucran poco o nada en asuntos de la escuela o de amistades de sus hijos. También, en esta etapa los niños clasificados como agresivos son desobedientes, opositores y desafiantes, y no asumen un papel en la organización familiar (Reid & Eddy, 1997). Considerando estas características se partió del supuesto de que el análisis de los antecedentes y consecuentes de una conducta blanco, facilita la identificación de los factores funcionales de ésta. Por lo tanto es factible el diseño de estrategias para modificar los antecedentes o programar las contingencias que debiliten esa conducta y refuercen conductas socialmente aceptables (Ayala, 1990).

Referente a los estímulos consecuentes se enseñó a los padres a que fueran efectivos y selectivos en el tipo de disciplina a utilizar. En el tratamiento se subrayó el empleo de reforzamiento positivo del comportamiento social no agresivo y el empleo del castigo negativo no coercitivo del comportamiento social agresivo. Respecto a los estímulos antecedentes, el programa de entrenamiento para padres se enfocó en la modificación del tipo de instrucciones que los padres dan a sus hijos y el establecimiento de reglas sobre el comportamiento del niño y los miembros de la

familia, así como en el establecimiento de una interacción social caracterizada por conductas que favorecen una relación padre-hijo de calidad. También, se incluyó en el programa el entrenamiento a los padres en la supervisión de las actividades de sus hijos. Todas estas variables se ha documentado que se relacionan con el mantenimiento del comportamiento agresivo de los niños en etapa escolar (e.g. Ayala, Pedroza & Chaparro, 2000; Barkley, 1997; Cavell, 2000; Cerezo, 1999; Patterson, 1982; Patterson et al. 1992; Patterson y Stouthamer-Loeber, 1984; Serrano, 1998; Shaw & Winslow, 1997).

El programa de entrenamiento conductual para padres quedó constituido en cuatro fases: a) entrenamiento en la identificación y registro del comportamiento agresivo, y sus estímulos antecedentes y consecuentes; b) establecimiento de la fase de línea base; c) tratamiento; y d) seguimiento. La fase de tratamiento se conformó por tres componentes que tuvieron como objetivo incrementar en los padres estrategias de disciplina no coercitiva que incidieran sobre el comportamiento agresivo de los niños. Los componentes del tratamiento fueron disciplina efectiva y selectiva, establecimiento de instrucciones e interacción social, y supervisión de las actividades del niño.

Respecto a la evaluación del programa de entrenamiento conductual para padres, ésta se realizó con base en los lineamientos para la evaluación de programas de tratamiento para padres propuestos por Matthews y Hudson (2001). En estos lineamientos se señala que la evaluación debe centrarse en los objetivos, contenidos, implementación y productos del programa. Los autores mencionan que los objetivos y productos esperados del programa deben considerar la especificidad de los resultados, y con base en éstos se deben describir el tipo de mediciones a utilizar. En los objetivos del programa de entrenamiento para padres se especificó la disminución de los comportamientos agresivos de los niños y sus padres, y el aumento de la disciplina no coercitiva de los padres. Para corroborar la consecución de los objetivos se utilizaron medidas de observación directa del comportamiento agresivo, a través de las cuales se colectaron datos por observadores entrenados (entre ellos los padres de los niños). Se empleó una escala de medición del comportamiento agresivo para medir la percepción de los padres del comportamiento agresivo de sus hijos y se emplearon escalas de medición indirectas del comportamiento de los padres, sobre los cuales el tratamiento pudiera tener algún efecto.

Los principales resultados de la aplicación del programa de entrenamiento conductual para padres se pueden resumir que al final del tratamiento y en los seguimientos, se logró una disminución de la frecuencia del comportamiento agresivo de los niños y del comportamiento agresivo de sus padres. En la fase de tratamiento el comportamiento agresivo de los 27 niños disminuyó un 74%, y en el seguimiento este

cambio se mantuvo por debajo del 73%. La conducta agresiva de los 27 padres disminuyó un 82% al final del tratamiento, y en el seguimiento disminuyó un 77%. En lo que respecta a la disciplina no coercitiva de los 27 padres, al final del tratamiento aumentó 46% y en el seguimiento el cambio fue del 80%.

Considerando el criterio propuesto por Webster-Stratton y Hammond (1997) de una intervención efectiva (en el que sugiere que al final del tratamiento se debe lograr un cambio superior al 30% en las variables de interés), se puede sugerir que el presente programa fue efectivo ya que superó el criterio propuesto por los autores en las tres variables dependientes. Además, los resultados alcanzados en esta investigación son comparables con otros programas en los que se combina el entrenamiento para padres y el tratamiento para los niños en etapa escolar. Por ejemplo, Kazdin y colaboradores (1992), cuando combinaron el entrenamiento para padres y habilidades de solución de problemas para los niños, reportaron un cambio aproximado del 80% en la reducción del total de problemas de conducta del niño. Sin embargo, estos resultados no fueron tan favorables para la condición de entrenamiento para padres, debido a que el cambio en esta variable fue de tan sólo el 38%. Webster-Stratton y Hammond (1997) aplicaron un programa para padres y niños en etapa preescolar y los resultados mostraron una disminución del 70% de la ocurrencia de problemas de conducta. También, al comparar los resultados de esta investigación contra programas multi componente de tipo comunitario, se muestra una superioridad en su efectividad. Por ejemplo en el programa *Triple P* (Sanders et al., 2000) se reporta una disminución del 48% en la ocurrencia de conductas negativas de los niños.

En lo que respecta a los resultados de la interacción padre – hijo, se encontró que la tasa promedio por minuto de las conductas agresivas de los niños (0.416) fue mayor a la tasa de conductas agresivas de los padres en la fase de línea base (0.273). La tasa de ocurrencia de la disciplina no coercitiva de los padres en la fase de línea base fue de 0.014. Una vez que los participantes concluyeron el programa de entrenamiento conductual para padres, la tasa promedio de las conductas agresivas, tanto de los niños como de sus padres, disminuyó en un 78% y en un 55% respectivamente. Cabe mencionar que los niños continuaron con una tasa de ocurrencia de conductas agresivas superior a los padres, pero éstos, al final de tratamiento emplearon estrategias de disciplina no coercitiva para controlar la conducta agresiva de sus hijos (tasa promedio de disciplina no coercitiva = 0.153). Sin embargo, aun cuando los padres emplearon comportamientos no coercitivos para controlar la conducta agresiva de sus hijos, aún continuaron comportándose agresivamente ante las conductas agresivas de sus hijos. Los resultados de está

investigación concuerdan con los hallazgos de Wiltz y Patterson (1974), en los que reportaron que al final del entrenamiento para padres la tasa por minuto de la conducta desviada de los niños disminuyó 80%. También, los resultados de esta investigación tiene un efecto similar a los encontrados cuando se emplea la terapia de interacción padre – hijo de muestras de niños en etapa preescolar. Por ejemplo, el programa de Nixon, Sweeney, Erickson y Touyz (2004) logró una disminución del 70% sobre la conducta desviada de los niños.

Estos datos sugieren que los niños al tener una tasa mayor de conductas agresivas que sus padres, pudieran estar controlando los intercambios sociales con éstos. Los padres tratan de controlar la conducta del niño a partir de conductas agresivas, es decir emplean una disciplina de tipo punitiva (Reid et al. 2002). Sin embargo, pareciera que los niños continúan comportándose agresivamente porque les “funciona”, es decir la conducta agresiva del niño suprime la conducta agresiva del padre. De acuerdo con la hipótesis de la interacción social de Dishion y Patterson (1997) la conducta antisocial (en este caso la conducta agresiva del niño) cumple una función en el ambiente social inmediato del individuo. En un estudio de Forgatch (1991), en donde empleó modelos de ecuaciones estructurales, encontró que en muestras clínicas de niños y niñas de cinco a doce años, los constructos de supervisión y disciplina inadecuados se relacionaron con la conducta antisocial de los niños. Para tratar de apoyar esta hipótesis, en la presente investigación se trató de investigar si la correlación de los comportamientos agresivos de los niños, los comportamientos agresivos de los padres, y la disciplina no coercitiva de los padres se modificaba en acuerdo con la fase de la investigación. Cabe mencionar que este tipo de análisis no se ha reportado en los diferentes programas de tratamiento de comportamientos problemáticos. A partir de este análisis se pudo identificar como las contingencias de reforzamiento cambian conforme avanza el programa de entrenamiento para padres.

Específicamente, a partir de las correlaciones de los comportamientos agresivos de los niños y sus padres, y de la disciplina no coercitiva registrados durante las fases de línea base, tratamiento y seguimiento, se mostró que antes de iniciar el tratamiento existía una correlación positiva entre la agresión de los niños y sus padres. Los padres descuidaban el reforzamiento de la conducta social y se centraban en tratar de controlar la agresión del niño a partir de comportamientos agresivos o a través del empleo de una disciplina punitiva. Estos datos concuerdan con la ley de la igualación, en la que se menciona que la tasa relativa de reforzamientos es la que influye en la conducta social de los niños (McDowell, 1988). Es decir, en ambientes con poco reforzamiento de la conducta social (que sería el caso de familias con niños

clasificados como agresivos) los niños son más vulnerables al reforzamiento del comportamiento agresivo. Durante la fase de tratamiento y en la fase de seguimiento, la agresión de los niños y la agresión de los padres continúan correlacionando positivamente, pero también se originó una correlación entre la agresión de los niños y la disciplina no coercitiva de los padres. Este fenómeno sugiere que debido al tratamiento, los padres, emplearon, aparte de la agresión, una disciplina no coercitiva para controlar la conducta agresiva de sus hijos. Tal como lo mencionaron Ayala y colaboradores (2002), el comportamiento agresivo de los padres constituye un factor de riesgo que predice confiablemente el comportamiento agresivo de los niños, y viceversa. Estos datos apoyan la teoría de la coerción, que señala que los intercambios coercitivos entre los miembros de la familia incrementan los niveles de agresión en ésta. Por lo tanto, es necesario romper con las contingencias de reforzamiento del comportamiento agresivo, tanto de los padres como de los niños.

Un análisis de la estructura del proceso coercitivo en la interacción padre – hijo antes del tratamiento, mostró que el proceso coercitivo inicia cuando los padres dan una instrucción a los niños, éstos generalmente desobedecen o se niegan por lo que los padres reaccionan coercitivamente, es decir se observa una sincronización negativa entre las conductas coercitivas de los niños y las conductas coercitivas de los padres. Dentro del proceso coercitivo, el inicio hace referencia a que uno de los interactuantes se comporta coercitivamente cuando el otro se comporta de manera neutra, y la sincronización negativa se refiere a la probabilidad de que una persona responda aversivamente inmediatamente después de que el otro se comporta coercitivamente. También, de este análisis se rescata que el reforzamiento de los padres hacia el comportamiento social del niño es mucho menor en comparación con el comportamiento coercitivo de los padres hacia el comportamiento coercitivo de los niños, datos que son congruentes con la ley de igualdad.

Al final del tratamiento se observó un cambio en la estructura de la interacción padre – hijo. Los padres tuvieron una mayor sensibilidad ante el comportamiento anómalo de los niños (Cavell, 2001; Webster-Stratton & Herbert, 1993). Principalmente, se observó un aumento en la cantidad de reforzadores de los padres hacia la conducta social de los niños. También, se observó una disminución en la sincronización negativa entre las conductas coercitivas de los padres y de los niños, sin embargo, contrario a esto, los padres también emplean estrategias de disciplina no coercitiva ante la conducta agresiva de sus hijos. El beneficio de estas contingencias de reforzamiento fue a corto plazo, pero la ocurrencia en el futuro de los comportamientos agresivos persistió, tal como se observó en las correlaciones de los comportamientos en el tratamiento y seguimiento. Este mecanismo es referido como

hipótesis de “obediencia” (Patterson, 1982) o hipótesis de la “indiscriminación paterna” (Whaler & Dumas, 1986). De acuerdo con la primera hipótesis la conducta de los padres propicia que los niños sean opositoristas y los padres coercitivos, situación que persiste hasta que el padre desiste de su demanda. La indiscriminación paterna se refiere a que la conducta errática de las madres genera un contexto ineteraccional que para el niño es impredecible, por lo que éste se comporta agresivamente para obtener una respuesta del padre más predecible.

A pesar de que en estos hallazgos se destaca el papel del reforzamiento negativo como un factor del comportamiento agresivo de los niños y sus padres, es necesario realizar investigaciones para determinar el proceso coercitivo en la interacción padre-hijo en otras situaciones, tales como contextos escolares o de situación de demanda de los padres, que permita averiguar conclusiones de porqué los padres continúan comportándose agresivamente con sus hijos, aún después de que emplean estrategias disciplinarias discriminatorias y consistentes con relación al comportamiento de los niños.

Otro de los resultados del presente programa de entrenamiento conductual para padres que merecen atención son los que se obtuvieron a partir del *Cuestionario de Agresión Infantil (CAI)*. Este sistema de medición basa su calificación sobre la percepción de los padres del comportamiento agresivo de sus hijos, y sus resultados son comparables con dos escalas de medición frecuentemente empleadas para determinar los efectos del tratamiento sobre las conductas disruptivas de los niños. Estas escalas son el *Eyberg Child Behavior Inventory* (ECBI; Eyberg & Pincus, 2000), y el *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach, 1992).

Los puntajes del CAI muestran diferencias estadísticas significativas al comparar las mediciones antes y después del tratamiento, y al comparar las mediciones entre el grupo que inicialmente recibió tratamiento y el grupo de padres en lista de espera. Al final del tratamiento el puntaje del CAI disminuyó en un 33%. Estos resultados superan los datos reportados en estudios de niños en edad escolar, en que los que se reporta una disminución en el puntaje total en el CBCL entre el 10% y el 15% (e.g. Ho et al. 1999; Kazdin et al. 1992), y en el ECBI del 15% (e.g. Thompson, Grow, Ruma, Daly & Burke, 1993). También, los resultados son comparables con los resultados de tratamientos con niños en edad preescolar, en los que se reporta que los valores del EBCI disminuyeron entre el 20% y el 30% (e.g. McNeil, Herschell, Gurwith & Clemens-Mowrer, 2005; Nixon et al., 2004; Webster-Stratton & Hammond, 1997).

Con base en el *Cuestionario de Agresión Infantil* también se calculó el Tamaño del Efecto del programa a partir del procedimiento propuesto por Cohen (1988). El Tamaño del Efecto es un estadístico independiente del tamaño de la muestra que

permite hacer la comparación entre diferentes tratamientos. En esta investigación se encontró un tamaño del efecto de 2.39. Este valor se encuentra dentro del rango de las intervenciones para padres valoradas como efectivas en la reducción de problemas de conducta de los niños, el cual se reporta que debe ser entre 0.6 y 2.9 (Barlow & Stewart-Brown, 2000). Cabe destacar que el Tamaño del Efecto del programa de entrenamiento en esta investigación, fue superior al reportado en los estudios de Webster-Stratton y colaboradores, y Kazdin y colaboradores, en los que se encontró un tamaño del efecto entre 0.51 y 1.27 respectivamente, y similar a programas de terapia familiar desarrollados por Grizenko (1997) para el tratamiento de la conducta disruptiva de los niños (véase Farmer et al., 2002). Estos resultados indican que el presente programa fue capaz de lograr efectos positivos sobre el comportamiento agresivo de los niños, comparable con otros programas de intervención que involucran diferentes componentes, agentes de cambio y escenarios implicados en el desarrollo y mantenimiento del comportamiento agresivo.

Los resultados descritos hasta el momento obedecen a un análisis de tipo grupal. Cabe mencionar que una de las limitaciones de este tipo de análisis es que se determina la eficacia a partir de los promedios de grupos, sin considerar la información de los efectos de la intervención para cada uno de los individuos. Al establecer como criterio de efectividad el cambio de la conducta a partir de promedios de grupo, no se está en posibilidad de identificar los sujetos que mejoraron, empeoraron o no sufrieron modificación en la ocurrencia de la conducta meta (Barlow & Hersen, 1988). Sin embargo, no sólo debe interesar el efecto de las variables independientes sobre las variables dependientes, sino especificar cómo se conjugan las variables independientes para modificar las variables dependientes; por ello, el monitoreo del proceso de cambio a lo largo de las fases del proceso terapéutico, es una de las herramientas que permiten inferir las relaciones que existen entre las variables de estudio (Vallejo, 1996).

Investigar los cambios en la conducta individual y determinar las variables involucradas en el proceso de cambio permite el desarrollo de una tecnología científica, evitando la mera aplicación práctica de procedimientos para la consecución de objetivos específicos (Ayala, 1990; Ribes, 1980). En los diferentes programas de entrenamiento para padres revisados en esta investigación, se observa una tendencia por abarcar la mayor cantidad de variables relacionadas al comportamiento que se somete a un proceso de cambio, sin valorar el cambio durante éste y descartando el cambio en lo individual. Al respecto, los resultados de la variable dependiente a lo largo del proceso terapéutico para cada uno de los participantes muestran un cambio robusto en la disminución de la frecuencia del comportamiento agresivo de los padres

y los niños de 21 díadas, y en otros tres padres de las díadas restantes. Es decir en tres díadas padre - hijo no se consiguió un efecto robusto, y en otras tres díadas sólo en los niños no se consiguió este efecto. El porcentaje de padres en los que se consiguió un efecto robusto fue de 89, y el porcentaje de niños fue de 78.

Para evaluar el impacto de las intervenciones psicológicas generalmente se emplean herramientas estadísticas. Estos procedimientos, sin ser inadecuados, resultan insuficientes, sobre todo para evaluar la calidad del cambio (Pedroza et al. 2002). Uno de los criterios que se debe considerar para evaluar los cambios conseguidos a partir de un proceso terapéutico se refiere a la significancia clínica (Jacobson et al., 1984; Jacobson & Truax, 1991). La significancia clínica alude al logro de un cambio que ubique a los sujetos en un rango de muestra no clínica o funcional. Kazdin y colaboradores (1992) mencionaron que en muestras de niños antisociales es más alentador encontrar cambios clínicamente significativos que estadísticamente significativos.

Al respecto, en la revisión de la literatura en donde se reportan los resultados de los programas de tratamiento, se encontró que en sólo tres estudios se reportó el cambio clínicamente significativo. Específicamente en los estudios realizados por Ho y colaboradores (1999), Kazdin y colaboradores (1992), y Webstre-Stratton y Hammond (1997). En éstos se reportó que al final del programa de entrenamiento para padres los sujetos que se ubicaron en un rango de muestra funcional fueron 56%, 40% y 60% respectivamente. Cabe mencionar que en el estudio encabezado por Webster-Stratton, cuando combinaron el entrenamiento para padres y el tratamiento del niño, consiguieron que el 95% de los niños se ubicaran en un rango de muestra no clínica o funcional. En estas investigaciones el cambio clínico se evaluó a partir del CBCL.

En la presente investigación se obtuvo la significancia clínica a partir del CAI y de la frecuencia de ocurrencia de los comportamientos agresivos en el escenario natural. Con base en los resultados del CAI, de la muestra total del estudio, se consiguió un cambio clínicamente significativo en el 88% de los niños, es decir, estos niños al final del tratamiento se ubicaron en un rango de muestra funcional, esto con base en la percepción de sus padres. Por otro lado, en acuerdo con la norma local obtenida a partir de la frecuencia de conductas agresivas, se consiguió un cambio clínicamente significativo en el 70% de los padres y los niños. Este dato es importante ya que muestra que el programa de intervención consigue no sólo disminuir la frecuencia de los comportamientos agresivos de los niños, sino que es capaz de ubicarlos en un rango de muestra funcional.

Sin embargo, es importante mencionar que debido al tamaño de la muestra no es posible determinar las características de los niños y sus padres que puedan

asociarse al logro de un cambio ya sea estadística o clínicamente significativo. En este estudio se puede mencionar que de las seis díadas padre-hijo donde no se observó un efecto robusto en la disminución de la frecuencia de los comportamientos agresivos, los padres ante la conducta agresiva de sus hijos emplearon estrategias no coercitivas para controlar este comportamiento. Sin embargo, cuando los niños continúan comportándose agresivamente los padres sometieron a sus hijos agrediéndolos y en la mayoría de las ocasiones los padres cedieron ante estos comportamientos. Por ejemplo, de estas seis díadas, tres tuvieron la mayor cantidad de ocurrencia de comportamientos agresivos en la fase de línea base, y de éstos, dos padres no mostraron cambios en la tasa de disciplina no coercitiva evaluada en el escenario clínico. Además, los niños que no mostraron cambios fueron varones.

Un factor que puede estar relacionado con la falta de un efecto favorable se refiere a familias uniparentales. En esta investigación se encontró que cuatro de los participantes, donde no se observó un cambio robusto, eran familias uniparentales, específicamente fueron dos madres divorciadas, una tutora (abuela del niño, divorciada), y una tía (tutora del niño, soltera). Se ha documentado que en la mayoría de este tipo de familias los niños son diagnosticados con algún problema de conducta, además de que no responden adecuadamente a los programas de intervención (Farrington, 1994; Patterson, 1982; Patterson et al., 1992). Forgatch y DeGarmo (1999) comprobaron la hipótesis de que las prácticas de disciplina deficientes tienen una relación con el ajuste del niño y el contexto familiar como el divorcio. Estos investigadores desarrollaron un programa de entrenamiento para madres divorciadas. El objetivo del programa fue que las madres aprendieran prácticas disciplinarias efectivas y promover el ajuste familiar con base en la separación marital. Los resultados de su investigación mostraron que las madres que recibieron el componente de ajuste familiar redujeron significativamente los problemas de conducta de los niños, los niveles de estrés y sus niveles de depresión. Con base en los hallazgos de estos investigadores, se sugiere incorporar al programa de entrenamiento diseñado en la presente investigación, un componente que tenga como objetivo incrementar el ajuste familiar de niños con un sólo padre (e.g. afrontamiento del estrés, solución de problemas, búsqueda de empleo, depresión etc.), con la finalidad de lograr efectos significativos en la disminución en la frecuencia del comportamiento agresivo de los niños. También es necesario mencionar que una muestra más grande permitiría identificar factores de los niños (e.g. sexo, edad, historia de reforzamiento de la conducta, comportamiento de los compañeros, etc.), y factores de los padres (e.g. depresión, estrés, ambiente familiar, etc.) que favorezcan o limiten la eficacia del programa de entrenamiento para padres.

En otro orden de ideas, referente a la evaluación del contexto descrita en los lineamientos de Matthews y Hudson (2001) para evaluar entrenamientos para padres. En estos se subraya la aceptabilidad de los objetivos del entrenamiento para padres en la consideración de factores de desarrollo en la selección de las conductas de los niños a modificar y en la descripción precisa del comportamiento blanco. Al respecto de la aceptabilidad de los objetivos, en esta investigación se enfatizó el empleo de una estrategia no coercitiva que fuera efectiva en la disminución del comportamiento agresivo de los niños, empleando principalmente el refuerzo de conductas sociales y cuando fuese necesario el empleo de estrategias de castigo no aversivas. Dado que los padres, antes del tratamiento reaccionaban agresivamente ante las conductas de sus hijos con un proceso de escalamiento de agresión, era necesario disminuir las estrategias aversivas e incrementar una disciplina selectiva, fue esencial para modificar las conductas blanco. Esta es una de las principales diferencias de este programa con otros existentes, ya que en la mayoría de estos se enfoca en la enseñanza de la aplicación de consecuencias del mal comportamiento (Eyberg & Boggs, 1988; Forehand & McMahon, 1981; Webster-Stratton, 1985).

Respecto a la consideración de los factores de desarrollo del niño. El programa de entrenamiento conductual para padres se basó en un modelo del desarrollo del comportamiento antisocial, en el que se consideró la etapa del desarrollo de los niños y los factores relacionados con el comportamiento agresivo de los niños en etapa escolar. Con base en diferentes investigaciones se han relacionado diferentes factores con el comportamiento agresivo de los niños. Principalmente, se trabajó sobre el tipo de disciplina de los padres, estilo instruccional de los padres, calidad de la relación padre – hijo y supervisión de las actividades de los niños (Ayala & Barragán, 1997; Ayala et al., 2000; Ayala et al., 2001; Ayala et al., 2002; Cavell, 2001; Cavell, 2000; Dishion & McMahon, 1998; Eron, 1987; Forehand & McMahon, 1981; Loeber, 1990; Maccoby & Martin, 1983; Patterson et al., 2004; Patterson et al., 1992; Patterson & Stouthamer-Loeber, 1984; Reid & Eddy, 1997; Zigler et al., 1992).

Respecto a la definición de las conductas blanco, elegir una definición de comportamiento agresivo resultó una tarea complicada debido a que existe una diversidad de definiciones y conceptualizaciones del término. En la revisión de la literatura sobre el estudio del comportamiento agresivo, se encontró que no existe un consenso para definir a la agresión; inclusive en diferentes trabajos no se ofrece una definición del constructo. Esto refleja que los diferentes autores dan por hecho que los lectores saben a que se están refiriendo. Por ejemplo, en una conferencia realizada en la ciudad de Nueva York en el año de 1995, que tenía como nombre *Understanding Aggressive Behavior in Children*, cuyo propósito fue presentar los trabajos científicos

que se realizaban en ese tiempo para entender el desarrollo de la conducta agresiva de los niños, de 53 trabajos que se presentaron, en sólo uno de ellos se ofreció una definición al término del comportamiento agresivo (véase Connor & Steingard, 1996).

En este mismo orden de ideas, al analizar diferentes manuscritos en los que se da a conocer la eficacia de diferentes programas de tratamiento para el comportamiento agresivo de niños y adolescentes, se encontraron diferentes definiciones de este comportamiento. Por ejemplo, la manera más común de definirlo es a través del término de *Conducta Antisocial* (e.g. Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Kazdin, 1987; Kazdin et al., 1992). En estos trabajos se menciona que la conducta antisocial incluye actos agresivos, mentiras, rabietas, violación a las reglas, etc. Además se refiere que un patrón persistente de este comportamiento puede ser denominado como *Desorden de Conducta* (Quay & Hogan, 1999). En otros trabajos se conceptualizó el comportamiento agresivo dentro de la clasificación de *Problemas de Conducta*, el cual es un término genérico que tampoco es definido de forma precisa (e.g. Sanders et al., 2000; Webster-Stratton & Hammond, 1997). Estos criterios para clasificar el comportamiento agresivo están descritos en el DSM (American Psychiatric Association, 1994). En este manual se entiende que la agresión está determinada a partir de indicadores que pertenecen a algunos trastornos de conducta. Por ejemplo, conducta disocial, déficit de atención e hiperactividad y conducta opositora desafiante (Quay & Hogan, 1999). Generalmente, los niños que se comportan agresivamente son diagnosticados dentro del trastorno disocial del comportamiento. En este constructo se clasifican cuatro grupos de agresión: a) conductas agresivas que causan daño físico a personas y animales, b) conductas agresivas que causan destrucción en la propiedad de otros, c) comportamientos fraudulentos o robos, y d) violaciones graves a las normas. La característica esencial de este trastorno, es que se violentan los derechos básicos de otras personas y las normas sociales propias de la infancia y adolescencia. En el caso de los niños, la conducta agresiva generalmente es un acto “violento” dirigido a una persona o a sus pertenencias con la que se infiere existe un conflicto. Estos actos pueden ser de carácter físico -patadas, pellizcos o manazos-, verbales -insultos, amenazas o palabras soeces-, o de forma “contenida” -gritos, gimoteos o gesticulaciones- (Serrano, 1998; Vallés, 1988).

Supuestamente en el DSM se encuentran criterios confiables para establecer un diagnóstico de trastorno de conducta, sin embargo, las clasificaciones cambian de una versión a otra y los indicadores entre los diferentes trastornos suelen confundirse, lo que puede conducir a que los niños sean clasificados como antisociales, agresivos,

con trastorno de conducta, con trastorno negativista desafiante o delincuentes, sin tener la certeza del problema de conducta a tratar (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

Existen otros trabajos en que el comportamiento agresivo se define a partir de topografías del comportamiento (e.g. Kellam, Rebok, Ialongo & Mayer, 1994) o instrumentos de medida estandarizados (e.g. August et al., 2001; Metropolitan Area Child Study Research Group, 2002). También, en otros trabajos se ofrece una definición topográfica y funcional del comportamiento agresivo (e.g. Forgatch & DeGarmo, 1999; Patterson, 1982), en donde a partir del contexto donde ocurren las categorías conductuales y sus relaciones de contingencia con el comportamiento de otras personas éstas pueden ser clasificadas como agresivas. En este trabajo la clasificación del comportamiento agresivo se hizo atendiendo tanto a una definición topográfica, como a una definición funcional de los eventos aversivos en la interacción social.

Una de las ventajas de definir el comportamiento agresivo de los niños en términos de su topografía, es que los padres fácilmente pudieron identificarlas y registrarlas, y con base en el análisis de la triple contingencia se pudieron discriminar las conductas de los niños que ejercían un control en la conducta de sus padres y/o hermanos; a estas conductas fueron las que clasificaron como agresivas y en la que se basó la evaluación del programa. Cabe mencionar que en un principio los niños fueron clasificados como agresivos de acuerdo a la percepción de sus padres y sus maestros. Sin embargo, este trabajo permitió establecer un criterio normativo (a partir de muestras locales disfuncionales de la frecuencia de comportamientos agresivos) para la clasificación de los niños y sus padres como agresivos.

Es importante mencionar que en esta investigación los padres fueron entrenados en la identificación y registro del comportamiento agresivo de los niños, lo que permitió evaluar el programa a partir de un instrumento de medida de conductas en "tiempo y escenarios reales" a lo largo de la implementación de la intervención. Cabe resaltar, que esta forma de evaluación fue la que permitió valorar el momento en que el programa de intervención tuvo efectos sobre el comportamiento agresivo de los niños y sus padres. Ello representó una ventaja sobre los programas existentes, ya que en la mayoría de éstos se determina su eficacia a partir de evaluaciones pre-post tratamiento, descuidando la evaluación continua del proceso de cambio. En este sentido, resalta que el uso de auto-reportes y reportes de los padres ha recibido críticas, principalmente, la de ser una evaluación subjetiva del comportamiento. Sin embargo, los reportes del comportamiento son medidas de evaluación que se han validado ampliamente en áreas del tratamiento de las adicciones (e.g. Babor, Ritson, & Hodgson, 1986; Martínez, 2003; Wagner, Brown, Monti, Myers, & Waldron, 1999), en

los programas de tratamiento de niños con problemas de conducta y en el tratamiento para padres (e.g. Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Kazdin et al., 1992).

Se ha encontrado que este tipo de reportes correlaciona positivamente con la conducta de los niños en la escuela reportada por los maestros, indicadores del aprovechamiento académico del niño, indicadores de conducta delictiva y escalas de evaluación de comportamiento antisocial. El registro ACC, además de ser una herramienta útil en la medición del comportamiento agresivo, tanto de los niños y los padres, y de permitir analizar la funcionalidad del comportamiento y con base en esto determinar los eventos aversivos que pueden clasificarse como agresivos, el registro permitió hacer una evaluación de los comportamientos ocurridos en los tiempos y escenarios en que el investigador no tenía acceso.

Aunque los datos de esta investigación son favorables en la disminución de la conducta agresiva de los niños, es sólo una propuesta de intervención que debe complementarse con otro tipo de intervenciones que refuercen el mantenimiento del cambio en la conducta. En diferentes estudios se ha demostrado que el desarrollo de la conducta agresiva se asocia con variables familiares, económicas, personales, etc. (Ayala et al., 2000; Farrington, 1994; Reid et al., 2002). Identificar los factores protectores y de riesgo asociados a la conducta agresiva y antisocial de los niños, proporcionaría información de cómo se relacionan diferentes variables familiares en el desarrollo y mantenimiento de la conducta agresiva. Esta información es necesaria para desarrollar programas de prevención primaria y secundaria costo-eficientes, que pueden ser diseminadas dentro de ambientes educativos, comunitarios y clínicos, para que sus efectos puedan observarse sobre comportamientos que afectan el orden y tranquilidad social, tales como conductas delictivas (Ayala et al., 2002). Con ello, se estaría cumpliendo con uno de los objetivos del Análisis Conductual Aplicado, que es el de atender problemáticas de relevancia social.

Se ha propuesto que el entrenamiento para padres debe ser una estrategia de intervención compleja, multimodal y multifacética, cuyos objetivos se determinen a partir de las necesidades del niño "blanco", la relación padre-hijo, las necesidades idiosincrásicas inherentes en la estructura familiar y la naturaleza del problema. Con este tipo de estrategia se busca modificar el patrón recíproco de antecedentes y consecuentes de la problemática conductual infantil, así como de los estilos defectuosos de manejo infantil. Los padres se entrenan para utilizar técnicas conductuales y programas de contingencias que los ayuden a determinar las formas más efectivas de reforzamiento diferencial y el régimen de reforzamiento más exitoso. Pueden prescribirse diferentes programas de reforzamiento, técnicas de control de

estímulos y extinción para diferentes niños y para diferentes problemáticas (Briesmeister & Schaefer, 1998). Sin embargo, los resultados del programa de entrenamiento para padres desarrollado en esta investigación, muestran que no es necesario el empleo de estrategias complejas y multi componentes que resultan altamente costosas al implementarlas, sino que la identificación precisa de las variables involucradas en el mantenimiento del comportamiento agresivo de los niños es suficiente para desarrollar una estrategia que logre modificar estas variables y, por ende, la conducta meta del programa.

A la luz de los resultados se puede sugerir que este programa de entrenamiento conductual para padres es efectivo y logra cambios favorables en el comportamiento agresivo de los niños. Sin embargo, es necesario realizar una mayor cantidad de ensayos clínicos aleatorios con diferentes muestras y determinar las características de los participantes que favorezcan un cambio robusto. Es importante reconocer que futuras investigaciones se beneficiarían al contar con datos de diferentes disciplinas como pediatría, psicología, psiquiatría, docencia, criminología y salud pública para poder incidir en otras problemáticas del comportamiento que tienen como antecedente el comportamiento agresivo de los niños. También, es necesario realizar un seguimiento a largo plazo para evaluar si el programa de intervención logra detener el proceso evolutivo del comportamiento antisocial descrito por diferentes investigadores (e.g. Huesmann et al., 1984; Loeber & Dishion, 1983; Loeber & Stouthamer-Loeber, 1987; McCord, 1983; Robins, 1978, 1986).

Quiero concluir este documento con una frase de Ayala (1990) en la que reconoce la obra de B.F. Skinner, en donde afirma que...

“... el mejor homenaje es el creciente número de individuos que emplean procedimientos de reforzamiento en la crianza de sus hijos y que entienden que la verdadera libertad y dignidad para estos niños descansa en extinguir las fuentes de control por presión y coerción que predominan en nuestra sociedad” (p. 52).

Referencias

- Abidín, R.R. (1996). *Parenting Stress Index: Manual*. Charlottesville: Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T.M. (1992). *Revised Child Behavior Checklist*. Burlington: University of Vermont.
- American Psychiatric Association, (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Edition)*. Washington, D.C., EE. UU.: American Psychiatric Association.
- Anderson, C.A. & Bushman, B.S. (2002). Human Aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- August, G.J., Realmuto, G.M., Hekter, J.M. & Bloomquist, M.L. (2001). An integrated components preventive intervention for aggressive elementary school children: The Early Risers Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 614-626.
- Ayala, H.E. (1990). La contribución de B.F. Skinner a la psicología aplicada. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 16, 49-52.
- Ayala, H.E. (1991). El resurgimiento del análisis funcional en el tratamiento conductual: Procedimientos vs. resultados. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 17, 119-140.
- Ayala, H.E. (1997a). Registro antecedente conducta consecuente. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ayala, H.E. (1997b). Registro de alta demanda del padre. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ayala, H.E. & Barragán, N. (1997). *Estudio longitudinal del desarrollo de la conducta agresiva en niños y su relación con la evolución de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ayala, H.E., Chaparro, A.A., Fulgencio, M., Pedroza, F.J., Morales, S., Pacheco, A.Y., et al. (2001). Tratamiento de agresión infantil: Desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 27, 1-34.
- Ayala, H.E., Fulgencio, M., Chaparro, A.A. & Pedroza, F.J. (2000). Resultados preliminares del proyecto estudio longitudinal del desarrollo de la conducta

- agresiva en niño su relación el establecimiento de conducta antisocial en la adolescencia. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 26, 65-82.
- Ayala, H.E., Pedroza, F.J. & Chaparro, A.A. (2000). *Desarrollo y evolución del comportamiento agresivo en niños mexicanos*. Actas del IX Congreso INFAD 2000, Cadiz, España.
- Ayala, H.E., Pedroza, F.J., Morales, S., Chaparro, A.A. & Barragán, N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25, 27-40.
- Ayala, H.E., Téllez, G.S. & Gutiérrez, M.I. (1994). Análisis y establecimiento de estilos instruccionales. *Revista Mexicana de Psicología*. 1, 7-18.
- Babor, T. F., Ritson, E. B. & Hodgson, R. J. (1986). Alcohol-related problems in the primary health care settings: A review of early intervention strategies. *British Journal of Addictions*, 81, 23-46.
- Baer, D.M., Wolf, M.M. & Risley, T.R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal Applied Behavior Analysis*. 1, 91-97.
- Bakeman, R. & Gottman, J.M. (1989). Observación de la interacción: Introducción al análisis secuencial. (M.T. Anguera & A. Blanco, Trans.). Madrid: Morata (Trabajo original publicado en 1986).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ., EE. UU.: prentice-Hall.
- Barkley, R.A. (1997). *Defiant children. A clinician's manual for assessment and parent training*. New York, EE. UU.: The Guilford Press.
- Barkley, R.A., Fisher, M., Edelbrock, C.S. & Smallish, L. (1990). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 546-557.
- Barlow, D.H. & Hersen, M. (1988). *Diseños experimentales de caso único*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Barlow, J. & Stewart-Brown, S. (2000). Behavior problems and group-based parent education programs. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 21, 356-370.
- Baron, R.A. & Richardson, D.R. (1994). *Human aggression*. New York, EE. UU.: Plenum.
- Barrera Jr, M., Biglan, A., Taylor, T.K., Gunn, B.K., Smolkowski, K., Black, C., Ary, D.V. & Fowler, R.C. (2002). Early elementary school intervention to reduce conduct problems: A randomized trial with hispanic and non-hispanic children. *Prevention Science*, 3, 83-94.
- Baumeister, R.F. (1989). *Masochism and the self*. Hillsdale, NJ., EE. UU.: Erlbaum.

- Bell, R. (1968). A reinterpretation of the direction of effects in studies of socialization. *Psychological Review*, 75, 81-95.
- Belsky, J. (1980). Mother-infant interaction at home and in the laboratory: a comparative study. *Journal of Genetic Psychology*, 137, 37-47.
- Berkowitz, L. (1981). The concept of aggression. En P.F. Brain & D. Benton (Eds.), *Multidisciplinary approaches to aggression research* (pp. 3-15). New York, EE. UU.:Elsevier.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: its causes, consequences, and control*. New York, EE. UU.: Mc. Graw-Hill.
- Bernal, M.E., Klinnert, M.D. & Schultz, L.A. (1980). Outcome evaluation of behavioral parent training and client-centered parent counseling for children with conduct problems. *Journal Applied Behavior Analysis*, 13, 677-691.
- Briesmeister, J.M. & Schaefer, C.E. (1998). *Handbook of parent training*. New York, EE. UU.: Wiley.
- Bushman, B.J. & Anderson, C.A. (2001). Is it time to pull the plug on the hostile versus instrumental aggression dichotomy?. *Psychological Review*, 108, 273-279.
- Buss, A.H. (1961). *The psychology of aggression*. New York, EE. UU.: John Wiley.
- Cairns, R.B. & Cairns, B.D. (1991). Social cognition and social networks: A developmental perspective. En D.J. Pepler & K.H. Rubin (Eds.), *The developmental and treatment of childhood aggression* (pp. 249-278). Hillsdale, NJ., EE. UU.: Lawrence Erlbaum.
- Campbell, S.B. (1991). Longitudinal studies of active and aggressive preschoolers: Individual differences in early behavior and outcome. En D. Cicchetti & S.L. Toth (Eds.). *Rochester Symposium Developmental Psychopathology*, (pp. 57-90). Hillsdale, NJ. EE. UU.: Erlbaum.
- Campbell, S.B. (1994). Hard to manage preschool boys: externalizing behavior, social competence, and family context at two-year follow-up. *Journal of Abnormal Psychology*, 22, 147-166.
- Cavell, T.A. (2000). *Working with parents of aggressive children. A practitioner's guide*. Washington D.C. EE. UU.: American Psychological Association.
- Cavell, T.A. (2001). Updating our approach to parent training. I: The Case against targeting noncompliance. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 299- 318.
- Cerezo, F. (1999). Conductas agresivas en la edad escolar: Aproximación teórica y metodológica. Propuestas de intervención. Madrid, España.: Piramide.
- Chamberlain, P., Fisher, P.A., & Moore, K. (2002). Multidimensional treatment Foster Care: Application of the OSLC intervention model to high-risk youth and their families. En J.B., Reid, G.R., Patterson & J. Snyder, *Antisocial behavior in children*

- and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 203-218). Washington, DC., EE. UU.: American Psychological Association.
- Chaparro, A.A. & Ayala, H.E. (1997a). Cuestionario de agresión infantil en la escuela. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chaparro, A.A. & Ayala, H.E. (1997b). Traducción y adaptación a población mexicana de la Escala del Ambiente Social Familiar. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2° ed., Hillsdale, New Jersey, EE. UU.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Coie, J.D. (1990). Toward a theory of peer rejection. En S.R. Asher & J.D. Coie (Eds.). *Peer rejection in childhood* (pp. 365-398). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Coie, J.D. & Kupersmidt, J.B. (1983). A behavioral analysis of emerging social status in boys' groups. *Child Developmental*, 54, 1400-1416.
- Conduct Problems Prevention Research Group, (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: I. The high-risk sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 631-647.
- Connor, D.F. & Steingard, R.J. (1996). A clinical approach to the pharmacotherapy of aggression in children and adolescents. En F.F. Craig & T. Grisso (Eds.), *Understanding aggressive behavior in children* (pp. 290-307). New York, NY: Annals of the New York Academy of Sciences.
- Crouter, A.C., MacDermid, S.M., McHale, S.M. & Perry-Jenkis, M. (1990). Parental monitoring and perception of children's school performance and conduct in dual- and single- earner families. *Developmental Psychology*, 26, 649-657.
- Cunningham, C.E., Bremer, R. & Boyle, M. (1995). Large group community-based parenting programs for families of preschoolers at risk for disruptive behavior disorders: Utilization, cost-effectiveness, and outcome. *Journal Child Psychological Psychiatry*, 36, 1141-1159.
- De la Peña Olvera, F.R. (1999). Importancia clínica de la edad de inicio en el trastorno de la conducta. *Información Clínica, Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 1.

- Denham, S.A. & Almeida, M.C. (1987). Children's social problem solving skills, behavioral adjustment, and interventions: A meta-analysis evaluating theory and practice. *Journal of Applied Developmental Psychology, 8*, 391-409.
- Dishion, T.J. & Loeber, R. (1985). Male adolescent marijuana and alcohol use: The role of parents and peers revisited. *American Journal Drug Alcohol Abuse, 11*, 11-25.
- Dishion, T.J. & McMahon, R.J. (1998). Parental monitoring and the prevention of problem behavior: A conceptual and empirical reformulation. *Research Monography, NAIDA, 229-258*.
- Dishion, T.J. & Patterson, G.R. (1997). The timing and severity of antisocial behavior: Three hypotheses within an ecological framework. En D.M. Stoff, J. Breiling & J.D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 61-95). New York, EE. UU.: Plenum.
- Dobkin, P.L., Tremblay, R.E., Masse, L.C. & Vitaro, R. (1995). Individual and peer characteristics in predicting boys' early onset of substances abuse: A seven-years longitudinal study. *Child Development, 66*, 1198-1214.
- Dodge, K.A. (1980). Social cognition and children's aggressive behavior. *Child Development, 51*, 162-170.
- Dodge, K.A. (1991). The structure and function of reactive and protective aggression. En D.J. Pepler & K.H. Rubin (Eds.) *Development and treatment of childhood aggression*, (pp. 201-218). Hillsdale, NJ., EE. UU.: Erlbaum.
- Dodge, K.A. & Somberg, D.R. (1987). Hostile attribution biases among aggressive boys are exacerbated under conditions of threat to the self. *Child Development, 58*, 213-224.
- Dumas, J.E. & Lechowicz, J.G. (1989). When do noncompliant children comply? Implications for family behavior therapy. *Child Family Behavior Therapy, 13*, 57-68.
- Durcharme, J. & Ayala, H.E. (1990). Probability of compliance questionnaire. Family behavior analysis program. Surrey Place Centre. Toronto, Canadá.
- Eddy, J.M., & Reid, J.B., & Fetrow, R.A. (2000). An elementary school-based prevention program targeting modifiable antecedents of youth delinquency and violence: Linking the Interests of Families and Teachers (LIFT). *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 8*, 165-176.
- Eron, L. (1987). The development of aggressive behavior from the perspective of developing behaviorism. *American Psychologist, 42*, 435-442.
- Eyberg, S.M. (1992). Parents and teachers behavior inventories for the assessment of conduct problem behaviors in children. En L. VandeCreek, S. Knap & T.L. Jackson (Eds.), *Innovations in clinical practice: A source book*. Sarasota, FL., EE. UU.: Professional Resource Press.

- Eyberg, S.M. & Boggs, S.R. (1998). Parent-child interaction therapy: A psychosocial intervention for the treatment of young conduct-disordered children. En J.M. Briesmeister & C.E. Schafer (Eds.), *Handbook of parent training* (pp. 61-97). New York, EE. UU.: Wiley.
- Eyberg, S.M. & Pincus, D. (2000). *Eyberg Child Behavior Inventory and Sutter-Eyberg Behavior Inventory Revised Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Farmer, E.M.Z., Compton, S.N., Burns, B.J. & Robertson, E. (2002). Review of the evidence base for treatment of childhood psychopathology: Externalizing disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 6, 1267-1302.
- Farrington, D. P. (1978). The family background of aggressive youths. En L.A. Hersov, M. Berger, D. Shaffer (Eds.). *Aggression and antisocial behavior in childhood and adolescence*, (pp 73-93). Oxford, EE.UU.: Pergamon.
- Farrington, D.P. (1986). Age and crime. En M. Tonry & N. Morris (Eds.). *Crime and Justice* (pp. 29-90). Chicago, EE. UU.: University Chicago Press.
- Farrington, D.P. (1987). Early precursors of frequent offending. En J.Q. Wilson, & G.C. Lounsbury (Eds.), *From children to citizens, vol. 3: Families, school, and delinquency prevention* (pp. 27-50). New York, EE. UU.: Springer-Verlag.
- Farrington, D.P. (1994). Childhood, adolescent, and adult features and violent males. En L.R. Huesmann (Ed.). *Aggressive behavior: Current perspectives* (pp. 215-240.) New York, EE. UU.: Plenum.
- Felson, R.B. & Tedeschi, J.T. (1993). *Aggression and violence: Social interactionist perspectives*. Washington, DC., EE. UU.: APA Press.
- Forehand, R.L. (1977). Child compliance to parental commands: Behavior analysis and treatment. En M. Herson, R.M. Eisler & P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 111-147). New York, EE. UU.: Academic Press.
- Forehand, R.L. & Atkinson, B.M. (1979). Generality of treatment effects with parent as therapist: A review of assessment and implementation procedures. *Behavior Therapy*, 8, 575-593.
- Forehand, R.L., Gardner, H. & Roberts, M. (1978). Maternal response to child compliance and noncompliance: some normative data. *Journal Clinical and Child Psychology*, 2, 121-124.
- Forehand, R.L. & Long, N. (1988). Outpatient treatment of the acting-out child: Procedures, long-term, follow-up data, and clinical problems. *Advances in Behavior Research and Therapy*, 10, 129-177.
- Forehand, R.L. & McMahon, R.J. (1981). *Helping the noncompliance child: A clinician's guide to parent training*. New York, EE. UU.: Guilford.

- Forgatch, M.S. (1991). The clinical science vortex: Developing a theory for antisocial behavior. En D.J. Pepler, K.H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, New Jersey. EE. UU.: Erlbaum.
- Forgatch, M.S. & DeGarmo, D.S. (1999). Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 711-724.
- Forgatch, M.S., Fetrow, B. & Lathrop, M. (1985). *Solving problems in family interaction* (Training Manual). Oregon Social Learning Center.
- Gardner, F.E. (1987). Positive interaction between mothers and conduct-problem children: Is there training for harmony as well as fighting?. *Journal of Abnormal Child Psychology, 15*, 283-293.
- Geen, R.G. (1998). Processes and personal variables in affective aggression. En R.G. Geen & E. Donnerstein (Eds.), *Human Aggression: Theories, research, and implications for social policy* (pp. 2-23). New York, EE. UU.: Academic Press.
- Gewirtz, J.L. & Peláez-Noguera, M. (1996). El análisis conductual del desarrollo. En S.W. Bijou & E. Ribes (Eds.), *El desarrollo del comportamiento* (pp. 77-106). Guadalajara, Jal., México.: Universidad de Guadalajara.
- Goldstein, A.P. & Keller, H.R. (1991). *Aggressive behavior: Assessment and intervention*. Oxford, EE. UU.: Pergamon Press.
- González, M. & Santoyo, C. (2000). Redes socio-conductuales de niños considerados como agresivos. *La Psicología Social en México, 8*, 345-352.
- González, J.L., Vargas, E.E., Galván, E. & Ayala, H.E., (1998). Intervenciones para mejorar la calidad de las interacciones madres-hijos: Evaluación analítico conductual del impacto social, validez externa y validez interna. *Psicología Conductual, 3*, 473-499.
- Graziano, A.M. (1977). Parents as behavior therapist. En M. Hersen, R.M. Eisler & P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 251-299). New York, EE. UU.: Academic Press.
- Graziano, A.M. & Diament, D.M. (1992). Parent behavior training: An examination of the paradigm. *Behavior Modification, 16*, 3-38.
- Green, K.D., Forehand, R. & McMahon, R.J. (1978). Parental manipulation of compliance and noncompliance in normal and deviant children. *Behavior Modification, 3*, 245-266.
- Grizenko, N. (1997). Outcome of multimodal day treatment for children with problems: A five year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 987-997.

- Hamalainen, M., & Pulkkinen, L. (1996). Problem behavior as a precursor of male criminality. *Development and Psychopathology*, 8, 443-455.
- Ho, T.P., Chow, V., Fung, C., Leung, K., Chiu, K.Y., Yu, G., Au, Y.W. & Lieh-Mak, F. (1999). Parent management training in a Chinese population: Application and outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1165-1172.
- Hoffman, D.A., Fagot, B.I., Reid, J.B. & Patterson, G.R. (1987). Parents rate the family interaction coding system: Comparisons of problem and nonproblem boys using parent-derived behavior composites. *Behavioral Assessment*, 9, 131-140.
- Huesmann, L.R. (1988). An information processing model for the development of aggression. *Aggressive Behavior*, 14, 13-24.
- Huesmann, L.R., Eron, L.D., Lefkowitz, M.N. & Walders, L.O. (1984). The stability of aggression over time and generations. *Developmental Psychology*, 20, 1120-1134.
- Hyland, T.L. & Davis, J. (1999). Angry kids frustrated parents: Practical ways to prevent and reduce aggression in your children. Nebraska, EE. UU.: Boys Town Press.
- Institute of Medicine. (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC. National Academy Press.
- Islas, L. (2004). La reforma de la educación preescolar. *Educación 2001, Revista Mexicana de Educación*, 112, 37-48.
- Jacobson, N.S., Follette, W.C. & Revenstorf, D. (1984). Psychotherapy outcome research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. *Behavior Therapy*, 15, 336-452.
- Jacobson, N.S. & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12-19.
- Kalb, L.M. & Loeber, R. (2003). Child disobedience and noncompliance: A review. *Pediatrics*, 111, 641-652.
- Kazdin, A.E. (1985). *Treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. Pacific Grove, CA. EE. UU.: Brooks/Cole.
- Kazdin, A.E. (1986). The evaluation of psychotherapy: Research design and methodology. En S.L. Garfield & A.E. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change: An empirical analysis* (pp. 23-68). New York, EE. UU.: Wiley.
- Kazdin, A.E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Future directions, *Psychological Bulletin*, 102, 187-203.
- Kazdin, A.E., Bass, D., Siegel, T. & Thomas, C. (1989). Cognitive-behavioral therapy and relationship therapy in the treatment of children referred for antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 522-535.

- Kazdin, A.E., Esvelt-Dawson, K., French, N.H. & Unis, A.S. (1987). Problem solving skills training and relationship therapy in the treatment of antisocial child behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 76-85.
- Kazdin, A.E., Siegel, T.C. & Bass, D.B. (1992). Cognitive problem solving training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 5*, 733-747.
- Kazdin, A.E. & Whitley, M.K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 504-515.
- Kellam, S.G., Rebok, G.W., Ialongo, N. & Mayer, L.S. (1994). The course and malleability of aggressive behavior from early first grade into middle school: Results of a developmental epidemiologically-based preventive trial. *Journal Child Psychology and Psychiatry, 35*, 259-281.
- Kendall, P.C. (1985). Toward a cognitive-behavioral model of child psychopathology and a critique of related interventions. *Journal of Abnormal Psychology, 13*, 357-372.
- Kifer, R.E., Lewis, M.A., Green, D.R. & Phillips, E.L. (1974). Training predelinquent youths and their parents to negotiate conflict situation. *Journal of Applied Behavior Analysis, 7*, 357-364.
- Klein, R. & Mannuza, S. (1991). Long-term outcome of hyperactive children: A review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 30*, 383-387.
- Kochanska, G. & Aksan, N. (1995). Mother-child mutually positive affect, the quality of child compliance to request and prohibitions, and maternal control as correlates of early internalization. *Child Development, 66*, 236-254.
- Kuczynski, L. & Kochanska, G. (1990). Development of children's noncompliance. *Developmental Psychology, 23*, 799-806.
- Lochman, J.E. (1992). Cognitive-behavioral intervention with aggressive boys: Three years follow-up and preventive effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*, 426-432.
- Lochman, J.E., Bursh, P.R., Curry, J.F. & Lampron, L.B. (1984). Treatment and generalization effects of cognitive-behavioral and goal-setting interventions with aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 915-916.
- Loeber, R. (1990). Developmental and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review, 10*, 1-42.
- Loeber, R. & Dishion, T.J. (1983). Early predictor of male delinquency. A review. *Psychological Bulletin, 94*, 68-99.

- Loeber, R. & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review Psychology*, 48, 371-410.
- Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. (1987). Prediction. En H.C. Quay (Ed.), *Handbook of juvenile delinquency* (pp. 325-382). New York, EE. UU.: Wiley.
- Loovas, O.I., Schaeffer, B. & Simmons, J. (1965). Building social behavior in autistic children by use of electric shock. *Journal of Experimental Research in Personality*, 1, 99-109.
- Maccoby, E.E., & Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (pp. 1-101). New York EE. UU.: Wiley.
- Manly, J.T., Cicchetti, D. & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity and severity of child maltreatment on social competence and behavior problem. *Developmental Psychopathology*, 7, 121-143.
- Martínez, K.I. (2003). *Desarrollo y evaluación de un programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas*. Disertación doctoral no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Martínez, K.I., Pedroza, F.J. & Ayala, H.E. (1999). Cuestionario de satisfacción de los padres hacia el programa. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Matthews, J.M. & Hudson, A.M. (2001). Guidelines for evaluating parent training programs. *Family Relations*, 50, 77-86.
- McCord, J. (1978). A 30-years follow-up of treatment effects. *American Psychologist*, 33, 284-289.
- McCord, J. (1983). A forty year perspective on effects of child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 7, 265-270.
- McDowell, J.J. (1988). Matching theory in natural human environments. *Behavior Analyst*, 11, 95-109.
- McNeil, C.B., Herschell, A.M., Gurwith, R.H. & Clemens-Mowrer, L. (2005). Training foster parents in parent-child interaction therapy. *Education & Treatment of Children*, 28, 182-196.
- Metropolitan Area Child Study Research Group, (2002). A cognitive-ecological approach to preventing aggression in urban settings: Initial outcomes for high-risk children. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 1, 179-194.

- Minuchin S. & Fishman H. (1984). *Técnicas de Terapia Familiar*. Barcelona, España.: Paidós.
- Moffitt, T.E. (1993). Life-course persistent and adolescence-limited antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Moreland, J.R., Schwebel, A.I., Beck, S. & Wells, R. (1982). Parents as therapist: A review of the behavior therapy parent training literature –1975 to 1981. *Behavior Modification*, 6, 250-276.
- Morgan, D.L. & Morgan, R.K. (2001). Single-participant research design. *American Psychologist*, 2, 119-127.
- Moos, R.H. (1974). *Combined preliminary manual: Family work and group environments scales manual*. Palo Alto, CA., EE.UU.: Consulting Psychologist Press.
- National Institute of Mental Health (1993). *Prevention Research Steering Committee, The prevention of mental disorders: A national research agenda*, autor, Bethesda, Maryland.
- Niehoff, D. (1999). *The biology of violence*. New York, EE. UU.: The Free Press.
- Nixon, R.D.V., Sweeney, L., Erickson, D.B. & Touyz, S.W. (2004). Parent-child interaction therapy: One- and two- year follow-up of standard and abbreviated treatments for oppositional preschoolers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 263-271.
- Ortiz, A. & Ayala, H.E. (1997b). Traducción y adaptación a población mexicana del Índice de Estrés por la Crianza. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Parrish, J.M., Cataldo, M.F., Kolko, D.J., Neef, N.A. & Egel, A.L. (1986). Experimental analysis of response covariation among compliant and inappropriate behaviors. *Journal Applied Behavior Analysis*, 19, 241-254.
- Patterson, G.R. (1977). Accelerating stimuli for two classes of coercive behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 5, 335-350.
- Patterson, G.R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR., EE. UU.: Castalia.
- Patterson, G.R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist*, 41, 432-444.
- Patterson, G.R. (1990). *Depression and aggression in family interaction*. New Jersey, EE. UU.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Patterson, G.R. & Brodsky, G. (1966). A behaviour modification programme for a child with multiple problem behaviours. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 7, 277-295.
- Patterson, G.R., Capaldi, D. & Banks, L. (1991). An early starter model for predicting delinquency. En D.P. Pepler & K.H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 139-168). Hillsdale, NJ., EE. UU.: Erlbaum.
- Patterson, G.R., Chamberlain, P. & Reid, J.B. (1982). A comprehensive evaluation of a parent training program. *Behavior Therapy*, 13, 638-650.
- Patterson, G.R., DeBaryshe, B.D. & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Patterson, G.R., DeGarmo, D. & Forgatch, M.S. (2004). Systematic changes in families following prevention trials. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 621-633.
- Patterson, G.R. & Forgatch, M.S. (1987). Parents and adolescents living together: The basic. Eugene, OR., EE. UU.: Castalia.
- Patterson, G.R. & Gullion, M.E. (1968). Living with children: New methods for parents and teachers. Champaign, IL., EE. UU.: Research Press.
- Patterson, G.R., Ray, R.S. & Shaw, D.A. (1968). Direct intervention in families of deviant children. *Oregon Research Institute Research Bulletin*, 8.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., & Dishion, J.T. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR., EE. UU.: Castalia.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., Jones, R.R. & Conger, R.E. (1975). A social learning approach: Vol. 1. Families with aggressive children. Eugene, OR., EE. UU.:Castalia.
- Patterson, G.R. & Stouthamer-Loeber, M. (1984). The correlation of family management practices and delinquency. *Child Development*, 55, 1299-1307.
- Pedroza, F.J. & Ayala, H.E. (1999). Entrenamiento conductual para padres de niños que se comportan agresivamente. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pedroza, F.J. & Ayala, H.E. (2000). *Evaluación de un programa de entrenamiento de padres para la reducción de la conducta agresiva en niños*. Memorias del Quinto Congreso Internacional sobre Conductismo y Ciencias de la Conducta. Xalapa, Veracruz. México.
- Pedroza, F.J., Galán, S., Martínez, K., Oropeza, R. & Ayala, H.E. (2002). Evaluación del cambio clínico en las intervenciones psicológicas. *Revista Mexicana de Psicología*, 19, 73-84.

- Pedroza, F.J., García, M. & Ayala, H.E. (1999). *El entrenamiento conductual grupal a padres, una alternativa para disminuir las conductas agresivas de sus hijos*. Memorias del XIV Congreso Mexicano y II Iberoamericano de Análisis de la Conducta. Guadalajara, Jal. México.
- Pedroza, F.J., Padrón, A. & Ayala, H.E. (1999). Cuestionario de supervisión de las actividades del niño. *Estudio longitudinal de la conducta agresiva en la infancia y su relación con la evolución del desarrollo de la conducta antisocial en la adolescencia*. Proyecto PAPITT IN 301297. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Quay, H.C. & Hogan, A.E. (1999). *Handbook of disruptive behavior disorders*. Coral Gables, FL., EE. UU.: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Radziszewska, B., Richardson, J.L., Dent, C.W. & Flay, B.R. (1996). Parentin style and adolescent depressive symptoms, smoking, and academic achievement: Ethnics, gender, and SES differences. *Journal Behavior Medical*, 19, 289-305.
- Reid, J.B. (1993). Prevention of conduct disorder before and after school entry: Relating intervention to developmental findings. *Development and Psychopathology*, 5, 243-262.
- Reid, J.B., & Eddy, J.M. (1997). The prevention of antisocial behavior: Some considerations in the search for effective interventions. En D.M. Stoff, J. Breiling & J.D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 343-356). New York, EE. UU.: Wiley.
- Reid, J.B., Eddy, J.M., Fetrow, R.A. & Stoolmiller, M. (1999). Description and immediate impacts of preventive intervention for conduct problems. *American Journal of Community Psychology*, 27, 483-517.
- Reid, J.B., Patterson, G.R., & Snyder, J. (2002). *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention*. Washington, DC., EE. UU.: American Psychological Association.
- Ribes, E. (1980). Consideraciones metodológicas sobre el análisis conductual aplicado. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 6, 89-102.
- Robins, L.N. (1978). Study childhood predictors of adults' antisocial behavior: replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 8, 611-622.
- Robins, L.N. (1981). Conduct disorders. *Journal Child psychological Psychiatry*, 32, 193-212.
- Robins, L.N. (1986). Changes in conduct disorders over time. En D.C. Farran, & J.D. McKinney (Eds.), *Risk in intellectual and psychosocial development*. (pp. 227-259). New York, EE. UU.: Academic Press.

- Sanders, M.R., Markie-Dadds, C., Tully, L.A. & Bor, W. (2000). The triple P-Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 624-640.
- Santoyo, C. & Espinosa, M.C. (1990). Interacción social en escenarios preescolares: Aspectos metodológicos y conceptuales. *Revista Mexicana de Psicología, 7*, 25-36.
- Scott, S. (1998). Aggressive behaviour in childhood. *British Medical Journal, 316*, 202-206.
- Serketich, W.J. & Dumas, J.E. (1996). The effectiveness of behavioral parent training to modify antisocial in children: A meta-analysis. *Behavior Therapy, 27*, 171-186.
- Serrano, (1998). *Agresividad infantil*. Madrid, España.: Piramide
- Shaw, D.S. & Winslow, E.B. (1997). Precursors and correlates of antisocial behavior from infancy to preschool. En D.M. Stoff, J. Breiling & J.D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 148-158). New York, EE. UU.: Plenum.
- Snyder, J. (1995). Coercion: A two-level theory of antisocial behavior. En W, O'Donohue & L. Krasner (Eds.), *Theories of behavior therapy: Exploring behavior change* (pp. 313-348). Washington, DC., EE. UU.: APA Press.
- Snyder, J. & Stoolmiller, M. (2002). Reinforcement and coercion mechanism in the development of antisocial behavior: The family. En J.B., Reid, G.R., Patterson & J. Snyder, *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 65-100). Washington, DC., EE. UU.: American Psychological Association.
- Southam-Gerow, M.A. & Kendall, P.C. (2002). Tratamientos cognitivo-conductual y centrado en los padres para jóvenes con conducta antisocial. (R.M. Rubio & G. Beltrán, Trad.). En D.M. Stoff, J. Breiling & J.D. Maser (Eds.). *Handbook of Antisocial Behavior*. Mexico: Oxford University Press.
- Strain, P.S. & Shores, R. (1977). Effects of peers' social initiation on the behavior of withdrawn preschool children. *Journal of Applied Behavior Analysis, 10*, 289-298.
- Strain, P.S., Steele, P., Ellis, T. & Timm, M.A. (1982). Long-term effects of oppositional child treatment with mothers as therapists and therapist trainer. *Journal of Applied Behavior Analysis, 15*, 163-169.
- Szapocznik, J. (1996). Scientific finding that have emerged from family intervention research at the Spanish Family Guidance and the Center for Family Studies. Ponencia no publicada presentada en *NIDA's Family Intervention Research Symposium*, January 25-26, 1996, Gaithersburg, MD.

- Szapocznik, J., Santisteban, D., Rio, A., Pérez-Vidal, A. & Kurtines, W.M. (1989). Family effectiveness training: An intervention to prevent drug abuse and problem behaviors in Hispanic adolescents. *Hispanic Journal of Behavioural Sciences*, 6, 303-330.
- Tedeschi, J.T. (1983). Social influence theory and aggression. En R.G. Geen & E.I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoretical and empirical reviews*, (pp. 135-162). New York, EE. UU.: Academic Press.
- Tharp, R.G. & Wetzel, R.J. (1969). *Behavior modification in the natural environment*. New York, EE. UU.: Academic Press.
- Thompson, R.W., Grow, C.R., Ruma, P.R., Daly, D.L. & Burke, R.V. (1993). Evaluation of a practical parenting program with middle- and low- income families. *Family Relations*, 42, 21-25.
- Vallejo, G. (1996). *Diseño de series temporales interrumpidas*. Barcelona, España.: Ariel Psicología.
- Vallés, A. (1988). *Modificación de la conducta problemática del alumno: Técnicas y programas*. España: Marfil.
- Wagner, E., Brown, S., Monti, P., Myers, M., & Waldron, H. (1999). Innovations in adolescents in adolescent substance abuse intervention. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 23, 236-249.
- Webster-Stratton, C. (1985). The effects of father involvement in parent training in for conduct problem children. *Child Psychology and Psychiatry*, 26, 801-810.
- Webster-Stratton, C. (1993). Strategies for helping early school-aged children with oppositional defiant disorders and/or conduct disorders: The importance of home-school connections. *School Psychology Review*, 22, 437-457.
- Webster-Stratton, C. (1996). Videotape modeling intervention programs for families of young children with oppositional defiant disorder or conduct disorder. En P.S. Jensen & E.D. Hibbs (Eds.), *Psychological treatments for child and adolescent disorders: Empirical based approaches* (pp. 435-474). Washington, DC., EE. UU.: American Psychological Association.
- Webster-Stratton, C. (1997). From parent training to community building. *Families in Society*, 78, 156-171.
- Webster-Stratton, C. & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 96-109.
- Webster-Stratton, C. & Hancock, L. (1998). Training for parents of young children with conduct problems: Content, methods, and therapeutic processes. En J.M.

- Briesmeister & C.E. Schafer (Eds.), *Handbook of parent training* (pp. 98-152). New York, EE. UU.: Wiley.
- Webster-Stratton, C. & Herbert, M. (1993). "What really happens in parent training?". *Behavior Modification*, 17, 407-456.
- Webster-Stratton, C., Hollinsworth, T. & Kolpalcoff, M. (1989). The long-term effectiveness and clinical significance of three cost-effective training programs for families with conduct-problem children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 550-553.
- Webster-Stratton, C., Kolpalcoff, M. & Hollinsworth, T. (1988). Self-administered videotape therapy for families with conduct problems children: Comparison with two cost-effective treatments and control group. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 558-566.
- Wells, K. & Egan, J. (1988). Social learning and systems family therapy for childhood oppositional disorder: Comparative treatment outcome. *Comprehensive Psychiatry*, 29, 138-146.
- West, D.J. & Farrington, D.P. (1977). *The delinquent way of life*. London:Heinemann.
- Whaler, R.G. & Dumas, J. (1986). Maintenance factor in coercive mother-child interaction: The compliance and predictability hypotheses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 19, 207-219.
- Wiltz, N.A. & Patterson, G.R. (1974). An evaluation of parent training procedures designed to alter inappropriate aggressive behavior of boys. *Behavior Therapy*, 5, 215-221.
- Wolf, M.M., Risley, T. & Mees, (1964). Application of operant conditioning procedures to the behavior problems an autistic child. *Behavior Research and Therapy*, 1, 306-312.
- Zigler, E., Taussig, C. & Black, K. (1992). Early childhood intervention: A promising preventative for juvenile delinquency. *American Psychologist*, 47, 997-1006.

Anexo 1

Conductas del padre	
Conductas aversivas	Definición
110 Regañar (R)	Conducta verbal con tono de voz elevado que denote enojo o molestia por la conducta del niño. En esta categoría se incluyen conductas que humillen la conducta o características del niño.
111 Amenazar (Am)	Utilizar oraciones condicionantes que denoten una consecuencia aversiva para modificar la conducta del niño.
112 Físico Negativo (FN)	Contacto físico aversivo hacia el niño. El contacto puede ser con alguna parte del cuerpo, objetos o lanzando estos hacia el niño.
Conductas Neutras	
114 Instrucción (In)	Conducta verbal que indica la conducta que debe realizar el niño.
115 Disciplina positiva(DP)	Conducta no aversiva del padre que ocurre cuando el niño se comporta aversivamente con la finalidad de detener este comportamiento. Los comportamientos no aversivos se identifican como señalar, desaprobación y advertir las consecuencias del comportamiento inadecuado; razonar con el niño porque no realizar una actividad indicando sus consecuencias; y el empleo del costo de respuesta y tiempo fuera.
116 Involucrarse en la actividad (IA)	Permanecer activamente en la tarea.
117 Aprobar (Ap)	Conducta verbal o física que indique aceptación o agrado de la conducta del niño.
300 Otras (O)	Cualquier conducta no contemplada

Conductas del niño	
Conductas aversivas	Definición
220 Negación (N)	Conducta verbal que señala contraposición ante las instrucciones o señalamientos del padre. Detener la tarea o no permanecer activamente en ésta.
221 Desobedecer (Do)	Incumplimiento de una instrucción después de 15 segundos de haberse dado, o incumplir con una regla o norma establecida antes de iniciar la actividad.
222 Amenazar (Am)	Utilizar oraciones condicionantes que denoten una consecuencia aversiva para modificar la conducta del padre. En el niño la oración puede acompañarse con una postura que indique la iniciación de ataque físico o destrucción de un objeto.
224 Molestar (M)	Actividad física repetitiva, gritar o gimotear que denote una intención de no continuar en la tarea o alterar la conducta del padre.
Conductas Neutras	
226 Obedecer (Ob)	Llevar a cabo la instrucción dada por el padre.
227 Someterse (S)	Modificar el comportamiento aversivo ante las conductas aversivas del padre.
228 Disciplinarse (Di)	Modificar el comportamiento aversivo ante la conducta de disciplina del padre.
229 Involucrarse en la actividad (IA)	Permanecer activamente en la tarea.
300 Otras (O)	Cualquier conducta no contemplada