



XVII Congreso Virtual
Internacional de Psiquiatría

#intersiquis - del 1 al 29 de Febrero

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

Javier Melgar Martínez, Isabel María Cervera Pérez

1. Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. Centro de Rehabilitación Psicosocial de Zafra, Badajoz.
2. Psicóloga Especialista en Psicología Clínica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

javiermelgarmartinezz@gmail.com

Problemas de conducta. Tratamiento conductual. Entrenamiento a padres.

RESUMEN

El comportamiento disruptivo es común en la infancia, pero en algunos casos, debido a su frecuencia y persistencia en el tiempo se convierte en un problema. En este trabajo se presenta el caso de un niño de 4 años con problemas de comportamiento disruptivo tanto en el ámbito escolar como en el familiar. Los objetivos del tratamiento se establecieron a partir del análisis funcional de las conductas problemáticas desde una perspectiva interactiva entre los estímulos que proporcionaba el hijo a los padres, la respuesta inadecuada de éstos y las consecuencias para el niño y los progenitores. La terapia se centró principalmente en entrenar a los padres en habilidades de control del comportamiento mediante estrategias de modificación de conducta. Los resultados reflejan una reducción general de las conductas problemáticas, tanto del menor como de los padres.

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

INTRODUCCIÓN

La literatura científica evidencia la elevada frecuencia de problemas de conducta disruptiva en niños (1). Estas dificultades conductuales interfieren significativamente en el funcionamiento social de los niños y de su entorno (2).

Dentro de un entramado de diversos factores de riesgo, el contexto familiar es considerado un marco clave en la génesis y progresión de los problemas de conducta. La American Academy of Child and Adolescent Psychiatry recomienda que las intervenciones terapéuticas de los trastornos del comportamiento, para aumentar su eficacia, deben ser multimodales y se han de diseñarse en base a las deficiencias del caso concreto.

En los últimos años, los estudios han mostrado consistentemente que la intervención en edades tempranas y dirigida a padres es decisiva en la modificación de las conductas disruptivas de los menores (3). Siguiendo los criterios de la Task Force, los tratamientos empíricamente validados y que pueden producir cambios significativos en la conducta serían los programas de entrenamiento a padres y profesores, combinados con los basados en resolución de problemas, autoinstrucciones y habilidades sociales.

En el presente caso clínico se aplicó un entrenamiento a padres, basado principalmente en la aproximación "conductual" aunque también incluyó elementos procedentes de una aproximación "democrática o basada en las relaciones interpersonales", por lo que los padres fueron aleccionados en fundamentos teóricos sobre estos enfoques y dotados de técnicas de modificación de conducta, estrategias basadas en el aprendizaje social (4) y otros elementos de la dinámica familiar, como la comunicación, la resolución de problemas o la disminución del estrés parental. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia que dicho entrenamiento tuvo sobre los problemas de conducta del menor, así como en la mejora de las habilidades de manejo parentales.

MÉTODO

Descripción del caso

I.L.L. es un menor de 4 años que acude a nuestra unidad, derivado desde Neuropediatría y a petición de sus padres, por presentar frecuentes conductas negativistas y excesiva inquietud, tanto en la casa como en el colegio. Estos comportamientos se habían agudizado a lo largo de los últimos meses.

Los padres refieren que intentan controlar las conductas disruptivas y desobedientes del menor a través de la aplicación de consecuencias negativas que funcionan sólo ocasionalmente ya que Izan generalmente suele oponerse a aceptarlas, intensificando las conductas desafiantes y

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

llegando a presentar niveles importantes de agresividad y ante lo cual los padres acaban flexibilizando la administración de castigos y perdiendo el control de la situación. La madre refiere que "ya no sabe hacerlo" y se queja de que el menor está saciado de tanto castigo y ya no tiene efecto sobre él.

Existen antecedentes de traumatismo craneoencefálico a la edad de 4 meses. Las puntuaciones obtenidas, a partir de las Escalas de Desarrollo Merrill-Palmer-R aplicadas, constatan que los niveles evolutivos del menor son acordes a su edad cronológica en todas las áreas evaluadas: cognición, motricidad fina y gruesa, lenguaje receptivo y expresivo, memoria, velocidad de procesamiento, coordinación visomotora, socioemocional y de conducta adaptativa y autocuidado.

Evaluación

Durante las dos primeras consultas se llevó a cabo la evaluación. Para ello se aplicaron las anteriormente mencionadas escalas de desarrollo al menor, se realizó una entrevista clínica con los padres y éstos y la tutora del menor cumplieron algunos cuestionarios. Éstos fueron los siguientes.

1. **Inventario del Comportamiento de Niños/as de 1-5 años para padres (CBCL/1-5)** (5). Evalúa presencia de psicopatología o problemas de conducta que pueden presentar niños y adolescentes, a partir de la información facilitada por los padres. Permite obtener puntuaciones en 7 escalas o síndromes: reactividad emocional, ansiedad-depresión, quejas somáticas, retraimiento, problemas de sueño, problemas de atención y conducta agresiva. En nuestro caso los padres informaron de problemas de atención, reactividad emocional y conductas agresivas significativas.
2. **Inventario del Comportamiento de Niños/as de 1-5 años para maestros-cuidadores (C-TRF)** (5). Evalúa los mismos grupos de síntomas pero en el ámbito escolar y a partir de la información proporcionada por la figura referente del menor en este contexto. En nuestro caso, la tutora del niño informó de problemas significativos de inquietud-hiperactividad y conductas disruptivas-agresivas.
3. **Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH)** (6). Evalúa los principales rasgos del TDAH y de los trastornos de conducta que pueden coexistir con el síndrome. Compuesto por 20 ítems y se obtienen puntuaciones en 4 escalas: Hiperactividad, Déficit de Atención, Hiperactividad con Déficit de Atención y Trastorno de Conducta. En el caso que nos ocupa las puntuaciones obtenidas, a partir de la información proporcionada por los padres, sí que superaron el punto de corte en todas las escalas. Sin embargo, las obtenidas a partir de la escala cumplimentada por la tutora del menor no superan el punto de corte para TDAH.

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

4. **Perfil de Estilos Educativos (PEE).** Evalúa los valores y actitudes ante la educación de los hijos y los hábitos educativos paternos. Es un cuestionario que ofrece a los sujetos una serie de frases que expresan diversos comportamientos que pueden ser frecuentes en la interacción con los propios hijos. Los padres deben ir respondiendo afirmativa o negativamente a los mismos y se obtienen puntuaciones directas (del 1 al 12) en cuatro estilos educativos diferentes: sobreproteccionista, inhibicionista, punitivo y asertivo. Los padres obtuvieron puntuaciones altas en el estilo sobreproteccionista.

Además, se les pidió a los padres que completaran un registro de observación durante varias semanas para registrar las conductas problema en el ámbito familiar. Se diseñó un modelo de registro donde los padres recogieron información sobre el día y la hora en la que se producía la conducta problema, las conductas problema, qué hace o dice la madre y padre, la duración (en minutos) y la intensidad (rango: 0-10, donde 0 es el mínimo y 10 el máximo).

Análisis funcional e hipótesis explicativa del caso

A partir de los registros realizados por los padres durante las dos primeras semanas antes de iniciar el tratamiento se pudo realizar el análisis funcional del caso. Tras confirmar también que las pautas educativas paternas eran inadecuadas se planteó una hipótesis explicativa de las conductas problema del menor desde una perspectiva interactiva entre los estímulos que proporcionaba el hijo a los padres, la respuesta inadecuada de éstos y las consecuencias para el niño y los padres. De este modo, el esquema funcional que se plantea es el siguiente (ver figura1): las situaciones estímulo que desencadenaban las dificultades de manejo parentales se limitaban a cuando el menor se negaba a obedecer y mostraba una conducta negativista, desafiante y muy desagradable para los padres. Esto provocaba una reacción de ansiedad muy elevada en éstos y una respuesta habitual en ellos de ceder a lo que el niño demandaba (conducta problema). Las consecuencias de la respuesta problema de los padres eran el refuerzo de la conducta perturbadora en el hijo (evitaba hacer lo que le disgustaba y conseguía lo que quería) y el refuerzo negativo de la conducta de ceder en ellos (evitaban exponerse al malestar asociado a las conductas disruptivas del menor).

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

FIGURA 1.: Esquema conductual de la interacción entre los estímulos que proporcionan los niños (con sus conductas perturbadoras) a los padres, la respuesta de éstos y las consecuencias para el niño y para los padres

1.Lo que hace el niño como ESTÍMULO para los padres	2.RESPUESTA de los padres	3.a)CONSECUENCIA para el niño	3.b)CONSECUENCIA para los padres
Conducta del menor negativa o desagradable para padres	a. Ceden a lo que pide	Refuerzo negativo de la conducta perturbadora (aumenta la probabilidad de reaparición de la respuesta desagradable al cesar la frustración por no tener lo que quiere).	Refuerzo negativo de la conducta de ceder (aumenta la probabilidad de reaparición de la respuesta de ceder).
	b. No ceden (ni refuerzan ni castigan, indiferencia).	Incremento inicial de la conducta negativa y posterior extinción.	Refuerzo negativo de la conducta de no ceder (si tienen paciencia y consistencia)
	c. Castigo	Disminuye la probabilidad de reaparición de la respuesta (a veces se refuerza y a veces se imita)	Resultados variables según situación.
Conducta positiva	a. Elogian, premian, etc.	Refuerzo positivo de la conducta apropiada	Refuerzo positivo de la conducta de elogiar.
	b. Indiferencia	Extinción de la conducta positiva e incremento de la negativa	Desconcierto y preocupación.

Aplicación del tratamiento

A partir de la mencionada hipótesis explicativa del caso, se planteó la conveniencia de llevar a cabo una intervención dirigida principalmente al trabajo con los padres, con el objetivo de reducir las respuestas ineficaces ante los problemas de comportamiento del hijo e instaurar conductas de control adecuadas.

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

El tratamiento se basó en un modelo de terapia conductual fundamentalmente, a partir de técnicas de modificación de conducta (refuerzo positivo y negativo, extinción, coste de respuesta, tiempo fuera, sobrecorrección y economía de fichas, entre otros).

El tratamiento consta de 10 sesiones de frecuencia quincenal. La duración de cada sesión es de entre 60 y 90 minutos y la total del tratamiento 5 meses. Además, incluye una fase de seguimiento con una sesión mensual de revisión durante 6 meses y otra sesión un año después de haber finalizado las consultas con el objetivo de constatar el mantenimiento de los resultados.

A continuación se describe el proceso de intervención terapéutica:

- Sesión 1. Se mantiene entrevista clínica con la menor y los padres. También se administran las escalas descritas con anterioridad. Se les facilita el registro de observación para que vayan anotando la ocurrencia de las conductas problema.
- Sesión 2. Se realiza devolución de resultados a los padres y se les proporciona información acerca de los objetivos y contenidos de la intervención.
- Sesión 3. Habilidades de comunicación: pautas positivas para mejorar la comunicación padres-hijos.
- Sesión 4. Habilidades de escucha activa.
- Sesión 5. Crianza y disciplina: estilos educativos, establecimientos de normas y límites, condicionamiento operante (comportamiento y sus consecuencias).
- Sesión 6. Tipos de refuerzos y castigos, extinción.
- Sesión 7. Técnicas aversivas para disminuir o eliminar conductas disruptivas (sanciones, coste de respuesta, tiempo fuera) y sobrecorrección.
- Sesión 8. Economía de fichas y contrato conductual.
- Sesión 9. Resolución de conflictos familiares.
- Sesión 10. Prevención de recaídas, con el fin de valorar las técnicas aprendidas, la evolución de las conductas problemáticas del menor en casa y la probabilidad de encontrar problemas futuros.

RESULTADOS

Hasta el momento se han llevado a cabo 8 de las 10 sesiones de intervención programadas y los resultados indican que el tratamiento está siendo eficaz.

En base a los registros de observación de las conductas problemáticas realizados durante todo el proceso de intervención y como se puede observar en el gráfico 1, durante las dos semanas previas al inicio de las sesiones de tratamiento la frecuencia de los episodios disruptivos oscilaba entre 22 y 18 semanales. A partir de la tercera sesión de tratamiento se produjo una disminución drástica de las conductas negativas del menor, puesto que la frecuencia semanal se redujo a

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

menos de 5 episodios semanales. En la sesión 5 se produjo un leve incremento a 9 episodios semanales, quizás debido a la nueva implantación de normas y a la utilización de técnicas de modificación de conducta (extinción, refuerzos, tiempo fuera) de los padres sobre el niño. No obstante, la frecuencia de los comportamientos negativos desciende de nuevo desde este momento y hasta la última sesión de tratamiento realizada.

En relación a la duración se obtienen datos similares a los aportados sobre la frecuencia. Se observa un descenso progresivo en relación al tiempo registrado en minutos de los comportamientos disruptivos del niño (gráfico 2). Para finalizar, respecto a la intensidad de las conductas problema, observamos un descenso significativo a lo largo de las sesiones de tratamiento (gráfico 3).

Asimismo y en paralelo a la mejoría conductual observada en el menor, también se produjo una disminución significativa de las conductas de cesión de los padres (se pasa de una ocurrencia prácticamente diaria a una frecuencia aproximada de 2 a 3 episodios semanales tras las ocho sesiones de tratamiento llevadas a cabo) (ver gráfico 1).

Gráfico 1. Evolución de la frecuencia de conductas disruptivas del menor y conductas de cesión en los padres

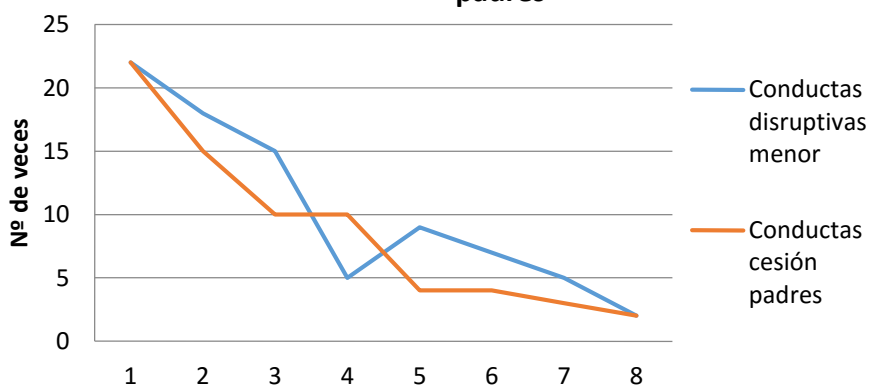
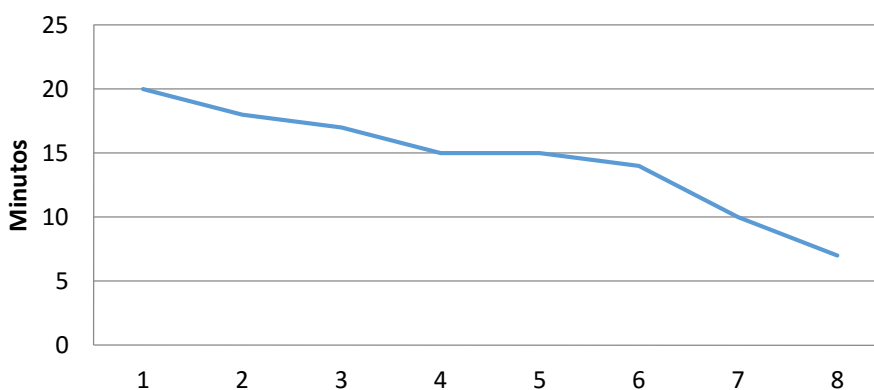


Gráfico 2. Evolución de la duración de las conductas disruptivas



INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

Gráfico 3. Evolución de la intensidad de las conductas disruptivas

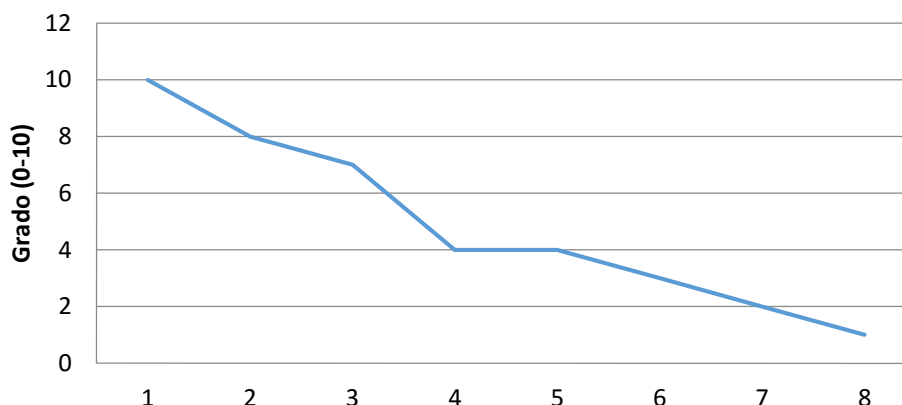
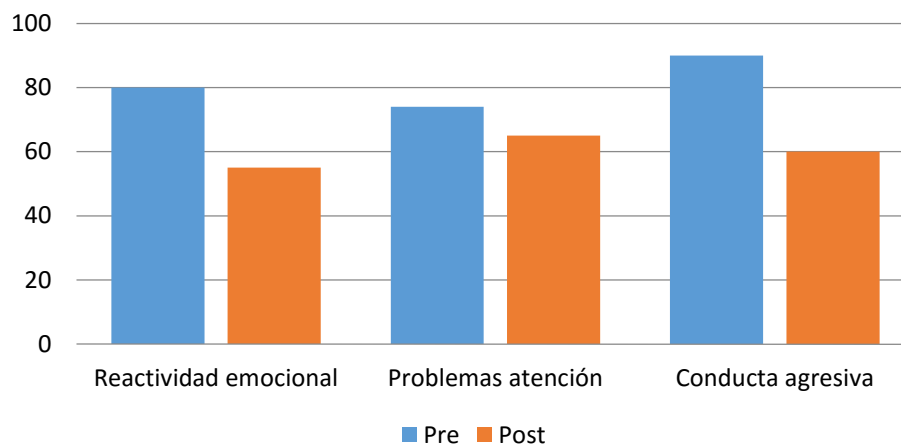


Gráfico 4. Medidas pre y postratamiento en CBCL 1-5



La mejoría también se concluye a partir de los resultados obtenidos en el Child Behavior Checklist (CBCL/1,5-5) (aplicado previa y posteriormente a la intervención), que reflejan una reducción significativa de la sintomatología en las áreas de conducta agresiva y reactividad emocional (gráfico 4).

DISCUSIÓN

De los datos mostrados anteriormente se concluye una mejoría clínicamente significativa tanto en las conductas disruptivas y negativistas del menor como en las pautas y comportamientos inadecuados de los padres, a partir de la intervención realizada con éstos. En este sentido, nuestra intervención generó cambios positivos en la conducta del niño pero también en la de los padres y éstos se relacionaron principalmente con el desarrollo de conductas prosociales en el

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

menor y con el incremento de las habilidades parentales en los progenitores. Además, también podemos afirmar, a partir de los datos obtenidos, que el entrenamiento en las habilidades de manejo parentales constituye una parte fundamental y suficiente de las intervenciones multimodales dirigidas al tratamiento de menores con problemas de conducta.

Los resultados de nuestro estudio son consonantes a los recogidos en la literatura acerca del tema y que evidencian una clara eficacia de los programas de entrenamiento de padres en el tratamiento de los problemas de conducta ocurridos en edad infantil (7). Asimismo, los programas de entrenamiento de padres evidencian una clara eficacia en la mejora de las interacciones diarias entre padres e hijos (8), en las conductas y actitudes parentales (9), la comunicación, la resolución de problemas y la disminución del estrés parental.

Como limitación principal de nuestro estudio habría que destacar la no finalización del programa completo, por lo que los resultados no podrían considerarse del todo definitivos y siendo necesaria una nueva evaluación tras completar el tratamiento. De esta forma, aunque podemos concluir, basándonos en los resultados obtenidos en el posttest llevado a cabo tras la octava sesión, que el tratamiento es eficaz, quedaría reevaluar la situación tras la finalización de la última sesión y también una vez llevadas a cabo las sesiones de seguimiento, con el objetivo de comprobar que los cambios obtenidos perduran en el tiempo.

Otra dificultad encontrada a lo largo del tratamiento fue la imposibilidad de poder intervenir en el ámbito escolar, por lo que las conductas disruptivas en este contexto no pudieron ser abordadas terapéuticamente. En el futuro sería conveniente establecer un tratamiento multimodal, actuando en el ámbito escolar y entrenando también a los menores en estrategias terapéuticas individuales como las habilidades sociales, resolución de problemas, autoinstrucciones y técnicas de relajación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campbell SB, Shaw DS, Gilliom M. Early externalizing behavior problems: toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology* 2000; 12 (3), 467-88.
2. Romero E, Robles Z, Lorenzo E. Prácticas parentales, atmósfera familiar y problemas de conducta externalizante en la infancia. *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 2006; 33 (2), 84-92.
3. Dadds MR, Maujean A, Fraser J. Parenting and conduct problems in children: Australian data and psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist* 2003; 38, 238-241.

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO INFANTIL A PARTIR DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE MANEJO PARENTALES

4. Mooney S. Parent training: a review of Adlerian, Parent Effectiveness Training, and behavioral research. *Family Journal* 1995; 3, 218-230.
5. Achenbach TM, Dumenci L, Rescorla LA. Ratings of Relations Between DSM-IV Diagnostic Categories and Items of the CBCL/1-5 and C-TRF. Retrieved October, 2001, from the World Wide Web: www.ASEBA.org.
6. Farré A, Narbona J. EDAH. Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Madrid: TEA Ediciones; 2013.
7. Robles Z, Romero E. Programas de entrenamiento para padres con problemas de conducta: una revisión de su eficacia. *Anales de Psicología* 2011; 27, 86-101.
8. Tucker S, Gross D. Behavioral parent training: An intervention strategy for guiding parents of young children. *The Journal of Perinatal Education* 1997; 6(2), 35-44.
9. Sampers J, Anderson KG, Hartung CM, Scambler DJ. Parent training programs for young children with behavior problems. *Infant Toddler Intervention* 2001; 11, 91-110.