



**Propuesta de Intervención: Programa para Padres con
hijos con Problemas de Conducta Externalizante usando
la Terapia de Aceptación y Compromiso**

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Curso 2019-2021

Máster Universitario de Psicología General Sanitaria.

Autor: Azahara Rengifo Fernández

DNI: 45747772-J

Tutora: Berenice Serrano Zarate

Resumen

La demanda de ayuda psicológica por problemas de conducta externalizante en población infantil está en aumento. La inflexibilidad psicológica de los padres se ha relacionado con habilidades deficientes de crianza y problemas de salud mental. El objetivo es desarrollar un programa de entrenamiento a padres de hijos con problemas externalizantes usando la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Se realizó una revisión bibliográfica respecto al entrenamiento tradicional a padres tradicional y la aplicación de la ACT en intervenciones con padres. Posteriormente, se desarrolló una propuesta de programa de intervención dirigido a padres con niños con problemas externalizantes (Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, Trastorno Negativista Desafiante o Trastorno de Conducta) de edades comprendidas entre los 6 y 11 años de edad. El programa se estructuró en seis sesiones de intervención que combinó técnicas operantes con técnicas dirigidas a aumentar la flexibilidad psicológica de los padres a través de seis procesos psicológicos: defusión cognitiva, yo como contexto, aceptación, atención plena, valores y acciones comprometidas. Con el fin de validar la propuesta desarrollada, se llevó a cabo una evaluación por juicio de expertos. La valoración resultó positiva, aunque se deberían realizar algunos cambios para aumentar la eficacia del programa. Se espera que tras la aplicación del programa se consiga un mayor ajuste psicológico de los padres que permita una mayor flexibilidad psicológica y una crianza más flexible y ajustada al contexto, repercutiendo así, en la reducción de problemas externalizantes.

Palabras clave: flexibilidad psicológica, crianza flexible, problemas de conducta externalizante, entrenamiento a padres, terapia de aceptación y compromiso.

Abstract

The ongoing demand for psychological assistance due to externalizing behavior problems in children is increasing. Psychological inflexibility is related to poor parenting skills and own mental health problems. Thereupon the key aim of the present master's project is to develop a training program for parents upbringing children with externalizing problems through Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Firstly, a bibliographic review was carried out to tackle traditional parenting training in one side, and the application of ACT with parents, in the other. The study presents a subsequent proposal based on intervention program for parents raising children aged between 6 and 11 years old, which show externalizing problems (Attention Deficit Disorder with or without Hyperactivity, Oppositional Defiant Disorder or Conduct Disorder). The program is structured into six intervention sessions that combined operant techniques with directed techniques to increase parent's psychological flexibility through six psychological processes: cognitive defusion, the own self as context, acceptance, mindfulness, values and committed actions. Lastly, an evaluation by an expert committee judgement has been set up in order to validate the proposal. Although the assessment concludes positively, it should be taken into account some changes to increase the program effectiveness and accuracy. In conclusion, it is expected that, due to the program application, a wider parental skills improvement will be achieved, who will be able to develop a more flexible psychology and upbringing, besides a contextualized mannerliness basis. This course of action has prospects to lead to a positive impact, enhancing the reduction of externalizing problems.

Keywords: psychological flexibility, flexible parenting, externalizing behavior problems, parent training, acceptance and commitment therapy.

Tabla de contenido

Introducción	6
Planteamiento del problema	6
Justificación de la propuesta de intervención	6
Marco teórico	8
Definiendo los problemas externalizantes	8
Aproximación conductual a los problemas externalizantes	10
<i>Teorías y modelos explicativos</i>	10
<i>Programas para padres con eficacia demostrada</i>	11
Terapia de aceptación y compromiso	12
<i>Teoría del marco relacional</i>	13
<i>Objetivos, características y componentes</i>	14
<i>Eficacia demostrada en programas para padres</i>	16
Flexibilidad psicológica y crianza parental	17
Objetivos	20
Objetivo general	20
Objetivos específicos	20
Método	20
Participantes a quién va dirigido	20
Procedimiento	21
Planificación, estructura y módulos del programa	22
Desarrollo del programa	25
<i>Sesión 1</i>	25
<i>Sesión 2</i>	26
<i>Sesión 3</i>	27

<i>Sesión 4</i>	27
<i>Sesión 5</i>	28
<i>Sesión 6</i>	29
Evaluación del programa	29
Resultados esperados	32
Valoración por Juicio de Expertos	32
Discusión y conclusiones	34
Referencias	37
Anexos	43

Introducción

Planteamiento del problema

Uno de los principales motivos por el que los padres solicitan ayuda psicológica infantil está relacionado con el comportamiento disruptivo de los niños. Probablemente valores actuales presentes en la sociedad como necesidad de inmediatez, poca tolerancia a la frustración e individualismo contribuye a una mayor presencia de niños y adolescentes vulnerables con síntomas de irritabilidad, agresividad, impulsividad y dificultad para establecer vínculos. La demanda de consulta a los centros de salud mental infanto-juvenil y de atención en los centros educativos por problemas externalizantes ha aumentado en los últimos tiempos (Pascual, 2021).

Diferentes revisiones acerca del entrenamiento para padres y madres basados en la terapia de conducta han demostrado su eficacia en la literatura científica en la reducción de conductas externalizantes (Buchanan-Pascall et al., 2018; National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE], 2013; Kaminski y Claussen 2017). Los programas de padres han mostrado ser eficaces para permitir a los padres gestionar mejor los problemas de comportamiento perturbador de los niños y la dificultad en las interacciones entre padres e hijos (Corti et al., 2018).

Sin embargo, es frecuente que las familias no sostengan en el tiempo las estrategias aprendidas durante la intervención. En mi experiencia en prácticas he podido observar familias que llevan años de intervención psicológica que no consiguen aplicar de forma exitosa las herramientas y estrategias parentales que se le brindan desde los centros de salud mental-infantil. Es frecuente que en las consultas se registren comorbilidades, conflictos familiares y/o problemas o trastornos psicopatológicos de alguna de las figuras parentales (Ollendick y King, 2012) que dificultan el manejo sostenido de las habilidades para la gestión de conductas problemáticas.

Justificación

El objetivo y la metodología de los programas conductuales han sido criticados en los últimos tiempos. El entrenamiento de padres basado en técnicas de modificación de conducta

descuida un aspecto fundamental en el éxito y compromiso con el tratamiento, ignora en gran medida las variables psicológicas de los padres. La poca atención al estado psicológico de los padres representa un obstáculo para ayudar a los padres a adoptar una conducta eficaz en la crianza, ya que el comportamiento de los padres no sólo responde a las contingencias del ambiente (conducta del niño) sino también está mediada por los eventos privados o conducta encubierta (imágenes, pensamientos, emociones y sensaciones) (Corti et al., 2018).

Los eventos privados pueden ir acompañados de reglas verbales que influyen en su comportamiento. Un padre o una madre podrían estar fusionados con un pensamiento “ p.e. si le permito hacerlo, no me está respetando” y dominar su conducta. La fusión cognitiva puede llevar al padre o madre a evitar cada vez más los eventos privados, provocando patrones de comportamientos más inflexibles e interacciones disfuncionales a lo largo del tiempo. Como consecuencia los padres pueden desarrollar un mayor sentimiento de indefensión aprendida (Coyne y Wilson, 2004).

Los intentos de evitar sentirse incompetentes pueden perjudicar la capacidad de los padres para desarrollar nuevas habilidades parentales (Murrell et al., 2006) y comprometer los resultados de los tratamientos tradicionales entrenamiento parental. Un padre o madre para evitar sentirse ansioso, puede evitar reunirse o asistir a terapia con su hijo o no llevar a cabo las medidas disciplinarias recomendadas como forma de evitar emociones incómodas.

Las dificultades psicológicas y el estrés de la crianza pueden provocar prácticas parentales deficientes. El problema radica en que los padres y madres en su intento de controlar las emociones, pensamientos y comportamientos aplican ciertas estrategias regulatorias, como la inhibición, supresión o evitación de forma excesiva o rígida, que a menudo son contraproducentes y pueden provocar un efecto rebote, aumentando los pensamientos, sensaciones y emociones, favoreciendo excitación y angustia psicológica (Heaven y William, 2012).

Parece imprescindible abordar con los padres las barreras psicológicas que le impiden poner en práctica las estrategias aprendidas y producir mayores beneficios en la crianza y en la mejora del comportamiento del niño y la relación con él a lo largo del tiempo.

La flexibilidad psicológica promovida por la ACT se ha asociado con niveles más altos de adaptación psicológica de los padres y capacidad de respuesta por lo tanto, los padres pueden responder mejor a las emociones de sus hijos con validación y aceptación para reducir los niveles del comportamiento del niño problemático (Coyne y Wilson, 2004) favoreciendo estilos de crianza más flexibles y funcionales.

En el presente trabajo, se describen los problemas externalizantes y su desarrollo en la infancia. Se recogen las principales explicaciones teóricas aportadas desde el ámbito de la psicología conductual, así como los principales programas de entrenamiento a padres que se han mostrado eficaces en los últimos tiempos. Se incorpora una breve introducción a la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT por sus siglas en inglés), su aportación teórica al proceso de crianza y también, se describe la evidencia empírica de las intervenciones de ACT que incluyen componentes de tratamiento a padres, también en problemas de conducta externalizante. Por último, se describe la flexibilidad psicológica y como ésta se relaciona con diferentes aspectos involucrados en la crianza de los hijos.

Marco teórico

Definiendo los problemas externalizantes

Las conductas caracterizadas por el exceso o perturbación conductual fácilmente perceptibles por el ambiente (padres, profesores o compañeros) se le denominan conductas externalizantes.

Achenbah y Rescola (2001) diferencia dos tipos de conductas relacionadas con el desajuste comportamental y social, conductas internalizantes y conductas externalizantes. Mientras que las primeras se refieren conductas relacionadas con la ansiedad y a la depresión, vinculadas a

sentimientos de miedo, inferioridad, tristeza, culpa, desconfianza o soledad; las conductas externalizantes se refieren a conductas inadaptables que son observables y afectan a otros tales como el oposicionismo, la desobediencia, las mentiras y el rechazo a cumplir normas sociales.

Según Blackham y Silberman (1973) podemos considerar una conducta inadecuada cuando se presenta con una frecuencia, intensidad, duración e inadaptación suficiente como para perjudicar al niño, a su medio o a ambos, lo que impide posteriormente la correcta evolución y adaptación saludable del niño a su entorno.

En la mayoría de las conductas se puede observar una continuidad desde la normalidad a la patología, en primer lugar, podemos encontrar *comportamientos anómalos* como rabietas, negarse a realizar cualquier tarea o conducta, que no exceden por su frecuencia e intensidad, de lo esperado según su edad; en segundo lugar, podemos considerar *problemas* que son lo suficientemente perturbadoras para distorsionar el funcionamiento normal del niño en casa, en el colegio o con sus compañeros, y por último, podemos encontrar un comportamiento del niño que cumple *criterios diagnósticos* para considerar un trastorno relacionado con la conducta, como un trastorno de conducta o un trastorno negativista desafiante (Wolraich et al., 1996).

Cuando las conductas externalizantes, como la desobediencia o la agresividad, deja de ser una conducta esperable por edad, no se puede explicar por la presencia de otro trastorno mental o condición biológica y persiste en su comportamiento con incapacidad para controlar sus impulsos, configurando un patrón comportamental disfuncional acentuado y estable, se considera la existencia de un trastorno mental con entidad propia. En la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) las categorías diagnósticas vinculadas directamente a problemas de conducta externalizantes son el Trastorno Negativista Desafiante (TND), el Trastorno de Conducta (TC), el Trastorno Explosivo Intermitente (TEI), el Trastorno de la Personalidad Antisocial, Piromanía, Cleptomanía y otros trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta especificado y no especificado, incluidos en el capítulo de Trastornos Destructivos de Control de Impulsos y de la Conducta (APA,2013).

De todos ellos, los trastornos más frecuentes en niños que implican problemas de comportamiento externalizantes son el TND, TC y el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) (Mingebach et al., 2018).

En España, el TND presenta una prevalencia del 2% al 10%. Por su parte, el trastorno de conducta se estima una prevalencia entre el 2-16%. El estudio de los metaanálisis realizados sitúa la prevalencia del TDAH en torno al 7 % (Pascual, 2021). Estos últimos se dan con una alta comorbilidad que oscila entre el 16 y el 36% (Villanueva-Bonilla y Ríos-Gallardo, 2018).

Será el efecto de los factores de riesgo, factores protectores, tipo de intervención y momento de inicio, lo que favorezca la evolución de un problema externalizante normal en el desarrollo del niño a un trastorno de conducta que genera inadaptación (Pascual, 2021).

Aproximación conductual a los problemas externalizantes

Teorías y modelos explicativos

La aparición y desarrollo de un problema de comportamiento externalizante es generalmente multifactorial, relacionado con factores biológicos y ambientales. Barnesy al. (2013) destacan dos vías de investigación sobre el origen de los problemas externalizantes, la primera los ha relacionado con variables de la personalidad, con aspectos genéticos como el temperamento, la insensibilidad y la emocionalidad negativa. La segunda de ellas, se ha asociado a factores ambientales y de socialización, principalmente con la relación entre padres e hijos (Villanueva-Bonilla y Ríos-Gallardo, 2018).

El marco explicativo más ampliamente aceptado y estudiado sobre las contribuciones del ambiente a la conducta del niño ha sido la teoría de coacción (Patterson, 1982) enfocado desde el modelo del aprendizaje y el modelo familiar, la familia y la crianza parental adquiere un papel relevante en el desarrollo de los problemas externalizantes.

Tanto para explicar la conducta más extrema como la más leve, esta teoría resalta la importancia de sucesos aversivos de bajo nivel en las interacciones padres-hijos que puede provocar prácticas parentales disfuncionales.

La coerción se define como un tipo de interacción interpersonal en la que la conducta anómala de una persona es apoyada o reforzada por otra persona.

Patterson, considera que algunas conductas instintivas del niño como gritar o llorar, que cumplen una función adaptativa al medio, evolucionan en conductas más complejas ante las cuales los padres se someten o transigen, desatendiendo las conductas adecuadas para plantear una necesidad y respondiendo sólo a las “conductas coercitivas”.

En dicha interacción se produce una trampa de reforzamiento con el objetivo de reducir la conducta aversiva a corto plazo sin darse cuenta que están aumentando la probabilidad de que esa conducta se repita en el futuro.

Desde el aprendizaje social, de acuerdo a la ley de Herrnstein (1974), el comportamiento del niño se explica por la relación que existe entre la tasa de refuerzo obtenido y la tasa de respuestas. Esta implica una relación funcional de su conducta en relación a una serie de respuestas dadas y su refuerzo. La conducta disruptiva o agresiva del niño será proporcional a la cantidad o duración del refuerzo obtenido por su entorno.

Desde una visión más integradora, el modelo de Russell Barkley (1997) explica los problemas de conducta en niños considerando que el comportamiento desobediente o agresivo se manifiesta por cuatro factores que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta problemática: 1) prácticas de crianza, basadas en respuestas inconsistentes e impredecibles; 2) características del niño, el temperamento del niño junto con características cognitivas tales como pobres mecanismos de control o regulación emocional, hiperactividad, impulsividad o desatención; 3) características de los padres, con características temperamentales similares a los hijos o con problemas psicopatológicos; 4) factores contextuales, conflictos maritales, poco apoyo social y familiar, crianza unifamiliar o estrés parental.

Programas para padres con eficacia demostrada

Los programas de entrenamiento parental destinados al entrenamiento de habilidades de crianza, son una de las estrategias más investigadas en la intervención y prevención de conductas externalizantes, ya sea como componente exclusivo o en el marco de estrategias.

Investigaciones afirman que las intervenciones dirigidas a la formación de padres son eficaces para la reducción de la conducta problemática infantil en general y la conducta externalizante infantil en especial (Buchanan-Pascall et al., 2018; National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE], 2013; Mingebach et al., 2018).

Los programas de enfoque conductual, basados en los principios de modificación de conducta y teorías del aprendizaje social, tienen el objetivo de instruir a los padres en técnicas que favorezcan cambios comportamentales positivos manejando adecuadamente la interacción con sus hijos (Buchanan-Pascall et al., 2018). Aquellos que encontraron evidencia empírica para reducir problemas de comportamiento son:

- Parent Management Training (PMT) (Kazdin, 2005).
- Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) (Herschell et al., 2002).
- Incredible Years Program (Webster-Stratton y Reid, 2011).
- Programa De Barkley (Defiant Children: Barkley, 2013).
- Helping the noncompliant child (McMahon y Forehand, 2005).
- Triple T-Positive Parenting Program (Sanders et al., 2003).

Concretamente, la evidencia empírica sugiere que muestran mayor eficacia los programas que incluyen estrategias como el tiempo fuera, la coherencia de los padres, el entrenamiento en interacción positiva y la práctica en vivo. Así mismo, la intervención con padres y profesores no indica cambios significativos (Buchanan-Pascall et al., 2018). Por tanto, destaca la importancia de trabajar con los padres, siendo el primer ámbito de socialización infantil.

Terapia de aceptación y compromiso

El modelo tradicional de terapia ha evolucionado hasta lo que conocemos hoy como terapias de tercera generación o terapias contextuales, de las que se rescata la importancia del contexto y la funcionalidad de la conducta. Entre ellas encontramos la terapia de aceptación y compromiso (ACT) que está fundamentada en el conductismo, contextualismo funcional, análisis del comportamiento y principalmente, en la teoría del marco relacional.

Teoría del marco relacional

Dada la importancia de la crianza como elemento clave en el desarrollo de la conducta problemática. La teoría del marco relacional (RFT) propuesta por Hayes (1991), proporciona un modelo que permite vislumbrar el papel que los procesos verbales podrían tener en el desarrollo y mantenimiento de pautas educativas disfuncionales, analizando la crianza en el contexto de antecedentes y consecuentes mediatizado por el lenguaje verbal.

Esta teoría se centra en las relaciones de estímulo derivadas, que explica de forma específica las contingencias que se producen y la capacidad de las reglas verbales de controlar la conducta. Las reglas verbales son necesarias y útiles, sin embargo, pueden resultar engañosas o peligrosas e inducen a una cierta insensibilidad de las consecuencias directas de las respuestas (Luciano y Wilson, 2021). El lenguaje da la oportunidad a las personas a responder a la conducta verbal como si fuera literalmente verdadera y esto es fundamental en el desarrollo de prácticas parentales (Coyne y Wilson, 2004).

El comportamiento de los padres ante la conducta problemática de su hijo, también se convierte en una conducta gobernada por reglas disfuncionales, que provoca que la regulación de su conducta resulte inefectiva. En los problemas de comportamiento, aunque el deseo de los padres sea aumentar el cumplimiento de una norma por parte del niño, si se establecen relaciones entre “no obedecer” “fracaso” y “mal padre o mala madre” en una situación en la que el menor se porta mal en público y tiene una rabieta, la regla “ soy un fracaso como padre” puede gobernar su conducta dirigida a evitar los sentimientos de incompetencia, volviéndose insensible al hecho de que

estas estrategias no funcionan a largo plazo, y de hecho, pueden aumentar la probabilidad de que el comportamiento de sus hijos continúe empeorando (Coyne y Wilson, 2004).

Cuando los padres responden a los pensamientos en términos de su contenido literal, esto se describe como fusión cognitiva. Además de la insensibilidad a las contingencias directas, la fusión cognitiva puede aumentar la evitación experiencial de los eventos privados, estrechando aún más el comportamiento de los padres, resultando en patrones cada vez más "inviabiles" de comportamiento a lo largo del tiempo (Coyne y Wilson, 2004).

Objetivos, características y componentes de ACT

ACT es un enfoque de aceptación de los eventos privados que enfatiza la acción de *actuar* como el elemento principal a través de un compromiso elegido en base a valores de uno mismo.

El objetivo de la ACT es clarificar los valores y alterar la función de los contextos verbales en los que el cliente está atrapado, lo que implica socavar la regulación verbal fomentando la flexibilidad psicológica y toma de perspectiva ante los eventos privados.

Los eventos privados son una construcción verbal influenciada por el contexto cultural de la persona que cumplen una función verbal-discriminativa para comportamientos hacia lo que uno quiere, y cuando son valorados negativamente justifican actuaciones limitantes dirigidos a controlar o evitar dichos eventos siendo estas responsables del sufrimiento humano (Wilson y Luciano, 2021).

Cuando la evitación se configura como un patrón de comportamiento recurrente en el que la persona no está dispuesta a establecer contacto con sus experiencias privadas vividas aversivamente (sean estos estados o sensaciones, pensamientos, recuerdos o predisposiciones conductuales) y se comporta deliberadamente para alterar tanto la forma o frecuencia como las condiciones que las generan hablamos del Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) (Wilson y Luciano, 2021).

Lejos de potenciar una estrategia de aproximación como forma de evitar el malestar, ACT propone la alternativa de estar dispuesto a exponerse al malestar como una parte del camino a recorrer en la vida. El objetivo principal es potenciar la flexibilidad psicológica la cual permite

aceptar los eventos privados, aceptar el dolor y comportarse congruentemente con los valores y aspiraciones de cada uno (Hayes, 2020);

En su libro *Una mente liberada*, propone seis habilidades para desarrollar la flexibilidad psicológica:

- *Defusión cognitiva*: es la habilidad de ver los pensamientos como lo que son (un intento constante de dar sentido a lo que nos rodea) como una forma de distanciarse de ellos. Frente a la fusión cognitiva que implica asumir lo que dicen nuestros pensamientos como cierto y actuar en base a ellos.
- *Yo como contexto*. Esta habilidad consiste en conectar con un yo que toma perspectiva, con una sensación de observar, de ser conscientes, prestar atención y ver más allá de la historia que nos contamos acerca de nosotros mismos.
- *Aceptación*. Es la habilidad opuesta a la evitación experiencial, el proceso de huir o intentar controlar las experiencias y los acontecimientos expertos. Consiste en asumir la experiencia personal desde una postura de capacitación y no desde victimismo, a pesar de que sea dolorosa o nos haga sentir vulnerable.
- *Presencia o atención plena*. Consiste en prestar atención flexible al ahora, significa prestar atención a las experiencias que nos resultan útiles o significativas, distanciándonos de una visión del pasado o del futuro.
- *Valores*. Supone hacer un cambio flexible de los objetivos propuestos por la sociedad a valores elegidos por nosotros mismos para una vida con dirección propia y con sentido.
- *Acción*. Consiste en adquirir hábitos de forma competente y continuada en base a los valores elegidos.

El tratamiento basado en la ACT se realiza de forma flexible y tiene su punto de partida en la creación de un contexto de desesperanza creativa en el que se muestra al paciente, a través de un análisis funcional y otras técnicas, que los intentos de control de los eventos privados no le ha

llevado más que a aumentar su sufrimiento. Se propone abandonar lo que no le ha funcionado y construir una vida a partir del problema.

El método clínico que propone la ACT trata de alterar la coherencia literal del lenguaje minimizando al máximo la discusión o el razonamiento. Tratan de hacer visibles las trampas verbales en las que la persona está atrapada. Se diferencian tres técnicas principales: las metáforas, las paradojas y los ejercicios experimentales.

Las metáforas son fórmulas verbales que buscan eliminar la lógica de “tener razón” como mecanismo de control de la evitación. Las paradojas resaltan la contradicción entre las propiedades literales y funcionales de las reglas de evitación. Los ejercicios experimentales son las principales técnicas de ACT, destinadas a generar unas condiciones en las que el cliente puede observar cómo actúan sus procesos verbales (Wilson y Luciano, 2021).

Eficacia demostrada en intervenciones de ACT para padres

La evidencia empírica respecto a la efectividad de las intervenciones de ACT que incluyen componentes de tratamiento a padres ha ido en aumento durante la última década.

Murrell y Scherbarth (2006), proporcionaron evidencia aunque muy limitada en ayudar a los padres ante las múltiples dificultades que pueden encontrarse en la crianza. Coyne et al., (2011) en su revisión no sistemática concluyeron que ACT era prometedora en la intervención de padres e hijos. Una revisión sistemática (Swain et al., 2015) centrada en intervenciones con niños con distintas problemáticas tales como, trastorno obsesivo compulsivo (TOC), ansiedad, depresión, dolor y TDAH indicó que la ACT puede ser una buena opción en el futuro como enfoque transdiagnóstico. Otra revisión sistemática más reciente (Byrne et al., 2021) destaca la utilidad de la ACT para ayudar a los padres a enfrentarse a una variedad de dificultades asociadas con la crianza de un niño. A sí mismo, encontraron que ACT da como resultado mejoras en el ajuste a los desafíos que enfrentan los padres que crían a un niño con autismo, necesidades de salud física y crónicas de dolor. Aseguran que ACT es prometedora como intervención transdiagnóstica para ayudar con la crianza de los niños con una variedad de problemas psicológicos y dificultades físicas.

Investigaciones recientes aportan evidencias de los beneficios de la intervención con los padres para la mejora de su bienestar psicológico desde la ACT (Prevedini et al., 2020) aseguran que ACT es útil para reducir la inflexibilidad psicológica asociada con estrategias inútiles para el manejo de dolor reactivo y angustia de los padres de niños con TEA (Burke et al., 2014) TDAH y otros problemas de salud mental (Sairanen et al., 2018). La ACT es eficaz para mejorar el bienestar de los padres de niños con problemas de salud mental, disminuyendo el nivel de agotamiento y síntomas depresivos, y mejora de las habilidades de flexibilidad psicológica. En la misma línea, la intervención con padres de hijos con asma encontraron menor ansiedad, estrés y menor inflexibilidad psicológica (Chong et al., 2019).

También se ha encontrado beneficios en relación a la crianza de los hijos, ayudando a aumentar la percepción sobre su propia eficacia (McCracken y Gutiérrez-Martínez, 2011) y mayor calidad de la relación interpersonal (Flujas-Contreras y Gómez, 2018) explicada por la eliminación de las barreras cognitivas y afectivas (disminución de evitación y fusión cognitiva).

Sin embargo, esta eficacia debe verse respaldada por la adquisición de habilidades parentales eficaces que no comprometan los efectos beneficiosos. Existen algunos estudios de caso único y estudios experimentales dirigidos a comprobar los efectos de la implementación de programas de tratamiento conductuales para padres de eficacia demostrada junto con terapia de aceptación y compromiso. Coyne y Wilson (2004) arrojan resultados positivos en un estudio de caso en el que se combina ACT con terapia basada en interacciones entre padres e hijos (PCIT), dirigida a un niño de 6 años de edad con problemas de conducta. En la intervención con familias, también se han encontrado resultados esperanzadores como por ejemplo, la intervención llevada a cabo por Gómez et al. (2012) con familias con problemas de maltrato y/o negligencia infantil, aplicó estrategias básicas de modificación de conducta con ACT, y consiguió reducir comportamientos problemáticos y una mayor frecuencia de comportamientos adaptativos de los niños. Por su parte, Whittingham, et al. (2014) en un estudio controlado y aleatorizado, encontraron mejorías en los problemas de conducta, los síntomas emocionales y un aumento de la asertividad y establecimiento

de límites en los padres tras una intervención parental basada en ACT en combinación con el programa Triple P en familias cuyos hijos sufrían parálisis cerebral. Así mismo, Whittingham et al. (2016) describen diversos estudios realizados con padres de niños con lesiones cerebrales y del espectro autista que manifestaban conductas disruptivas, que mostraron menor nivel de oposicionismo y agresividad tras el tratamiento.

Flexibilidad psicológica y crianza parental

La flexibilidad psicológica es un constructo que cada vez está adquiriendo mayor importancia como factor de salud psicológica, debido fundamentalmente a su apoyo empírico. La investigación sugiere que la flexibilidad psicológica se asocia con indicadores de salud y la ausencia de esta con mayor presencia de psicopatología (Cherry et al., 2021, Kashdan y Rottenberg, 2010).

A pesar del interés creciente, no existe acuerdo en la definición de flexibilidad psicológica debido a la diversidad de tradiciones teóricas que han intentado abordarla. Desde la neuropsicología, la flexibilidad parece solaparse con las funciones ejecutivas y la regulación de las emociones. Las investigaciones sobre personalidad la relacionan con variables de personalidad como neuroticismo, afecto positivo, apertura a la experiencia o *self* de control (Kashdan y Rottenberg, 2010). El modelo de Patterson y Newman (1993) relaciona flexibilidad con la capacidad de modular la respuesta a un contexto cambiante. Desde perspectiva de la ACT, la flexibilidad psicológica estaría relacionada con la evitación o aceptación experiencial (Hayes et al., 2006).

Cherry et al. (2021) proponen tres componentes esenciales para ofrecer una definición consensuada de flexibilidad psicológica: a) manejo de la interferencia o angustia (por ejemplo, recibir nueva información ambiental, experimentar malestar emocional, enfrentando contratiempos); b) tomar medidas para gestionar interferencia o angustia (p. ej., participar en una estrategia de regulación de las emociones, persistir, aceptar, tolerar, cambiar el comportamiento) y; c) tomar acción ocurre de una manera que se ajusta a las demandas situacionales y facilita la búsqueda de metas o valores personales.

Esta propuesta se encuentra en consonancia con el planteamiento que aporta Hayes et al. (2006) quien describe la flexibilidad psicológica como una capacidad del individuo para contactar con el momento presente de forma consciente y cambiar o persistir en el comportamiento que nos lleva a fines valiosos en la vida.

En el ámbito de la crianza, la flexibilidad psicológica puede considerarse como una habilidad autorreguladora de los padres en la relación con sus hijos, que influye en la capacidad de regular sus emociones y comportamiento para dar una respuesta sensible a las necesidades del niño y llevar a cabo buenas prácticas parentales, incluso en presencia de demandas estresantes (Fonseca et al, 2020).

La flexibilidad psicológica implica aceptar las experiencias emocionales, estar dispuesto a participar en actividades difíciles durante la crianza para persistir en la dirección que uno quiere adaptando la respuesta al contexto o situación determinada en base a sus valores.

Una mayor flexibilidad psicológica se ha relacionado con mayor bienestar y también con efectos positivos en la crianza de los hijos. En un estudio realizado (Brassell et al., 2016) se ha encontrado que una mayor flexibilidad psicológica está relacionada con prácticas de crianza positivas, que a su vez correlaciona con menos problemas de externalización en menores. Por el contrario, la inflexibilidad psicológica se ha relacionado con prácticas parentales deficientes, un mayor uso de estilos autoritarios o permisivos de crianza (Williams et al., 2012). Además, los padres pueden seguir comportándose de forma inflexible de acuerdo a una norma, incluso cuando las contingencias ambientales indican que el comportamiento que está llevando a cabo es ineficaz o dañino (Gould et al., 2018) bajo una evitación excesiva y fusión cognitiva de eventos privados que causan angustia manteniendo estilos de crianza disfuncionales (Brown et al., 2015; Whittingham y Coyne, 2019).

La inflexibilidad psicológica, es un elemento común en buena parte de los desórdenes psicopatológicos (Wilson y Luciano, 2012). Algunas investigaciones han relacionado la inflexibilidad psicológica con mayor nivel de angustia de los padres (agotamiento, estrés, ansiedad y

depresión)(Brown et al., 2015; Sairanen et al., 2018; Williams et al., 2012). En este sentido se ha encontrado que los padres que experimentan ansiedad o depresión parecen tener una mayor tendencia a evitar experiencias de malestar, mayor presencia de conductas problemáticas en niños, síntomas de ansiedad y estrés (Sairanen et al., 2018).

El estrés afecta en la habilidad de los padres para controlar sus emociones lo que puede afectar a la supervisión deficiente de las actividades del niño, mayor uso del castigo y control, rechazo, baja calidez y lucha, y evitación en lugar de prácticas parentales positivas (Corti et al., 2018). Además genera en los hijos e hijas mayor nivel de desregulación emocional y dificultad para controlar sus propias conductas.

Parece que el modo de los padres de autorregular sus propias experiencias de forma inflexible, tiene un efecto en la capacidad del niño para autorregular su comportamiento. Se ha encontrado relación positiva entre inflexibilidad psicológica de los padres e inflexibilidad psicológica en los niños (Brown et al., 2015; Williams et al., 2012). La inflexibilidad de los padres disminuye las posibilidades del niño o niña de practicar habilidades de autorregulación en un ambiente de apoyo, desviando la atención al problema inmediato (comportamiento del niño) y no en los sentimientos o necesidades del niño.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar una propuesta de programa de entrenamiento a padres con hijos con problemas de conducta externalizante basado en la combinación de técnicas de modificación de conducta y la terapia de aceptación y compromiso

Objetivos Específicos

1. Revisar la literatura existente sobre de los problemas de conducta externalizante y programas eficaces llevados a cabo.
2. Revisar las aportaciones de ACT en las intervenciones con padres.

3. Aportar recomendaciones de expertos en ACT para eliminar, modificar o insertar elementos o sesiones al programa desarrollado.

Método

Participantes a quien va dirigido

Este programa se dirige a padres y madres de niños con problemas de comportamiento externalizante y perturbador en población clínica con trastornos relacionados como TDAH, TND o TC con edades comprendidas entre los 6 y 11 años, aunque también es recomendable para población no clínica.

Los grupos serán formados contando con la presencia de uno o de los dos progenitores configurando un total de 8 personas máximo en cada grupo.

Procedimiento

En una primera fase se llevará a cabo estrategias de difusión del programa a través de plataformas digitales y folletos informativos en diferentes centros sanitarios especializados en psicología infanto-juvenil así como en diversas instituciones que pudiesen estar interesadas en ofrecer un recurso asistencial a las familias que lo necesitan. Los interesados en participar podrán asistir a una reunión de presentación gratuita para dar a conocer los objetivos, supuestos teóricos y la metodología del programa. Los posibles participantes deberán rellenar un breve cuestionario indicando algunos datos personales, que faciliten la selección de participantes.

La segunda fase consiste en la implementación del programa. Se lleva a cabo a lo largo de 6 semanas con una periodicidad semanal y una duración de dos horas cada sesión. Por último, se aplica un cuestionario de satisfacción acerca del mismo.

En una tercera fase, se lleva a cabo un seguimiento a los seis meses en el que se recoge vía telefónica la información necesaria para evaluar los efectos del programa a largo plazo.

Objetivos de la intervención

Reducir en número de comportamientos disruptivos por parte de los hijos y aumentar la flexibilidad psicológica de los padres.

Se persigue mejorar el ajuste psicológico de los padres, reducir los síntomas de estrés o ansiedad de los padres, la inflexibilidad psicológica y la evitación experiencial.

El programa es una herramienta de intervención para el entrenamiento de habilidades parentales de crianza y habilidades de flexibilidad psicológica que pretende fomentar una crianza más flexible al mismo tiempo que disminuye el comportamiento disruptivo de los hijos.

El entrenamiento de habilidades de afrontamiento y manejo de la situación, favorece las creencias acerca de su competencia como padres y potencia la adherencia al tratamiento de entrenamiento parental tradicional basado en la modificación de la conducta e interacción positiva. También permite mejorar la comunicación y la unión entre la familia y el niño a la vez que fomenta un estilo educativo democrático, poniendo énfasis en el refuerzo verbal positivo y el establecimiento de acuerdos acerca de las recompensas. Así mismo, contempla las dificultades psicológicas de los padres y las atiende, integrándolas como un elemento clave en los resultados del tratamiento.

El programa requiere que el profesional que lo imparta sea psicólogo general sanitario o clínico, con formación o conocimiento en terapia cognitivo-conductual y terapias de tercera generación, concretamente en terapia de aceptación y compromiso.

El enfoque grupal puede proporcionar a los padres que participan en el programa apoyo social, ayudar a normalizar experiencias individuales y ofrecer soluciones adicionales como miembros del grupo.

Se propone la aplicación de un programa transdiagnóstico basado en tratamientos eficaces como el programa de Barkley (Defiant Children, 2013) del que se adaptan algunos elementos del programa, en combinación con la ACT.

Planificación, estructura y módulos del programa

Se presenta un programa de intervención organizado en 6 sesiones de tratamiento con una duración de 2 horas a la semana. El programa está compuesto por dos módulos de independientes: un módulo de ACT y otro de entrenamiento en habilidades parentales de crianza.

El *módulo de ACT* está dirigido a promover habilidades de flexibilidad psicológica. Este módulo está presente a lo largo de todas las sesiones de tratamiento. Su duración se extiende de una a dos horas de intervención.

El *módulo de entrenamiento en habilidades parentales*, está dirigido a instruir a los padres y madres en técnicas de modificación de conducta. Se presentan 3 sesiones de tratamiento desde la segunda sesión hasta la cuarta sesión. Su duración estimada es de treinta o cuarenta y cinco minutos aproximadamente.

A continuación se presenta una tabla resumen (Tabla 1) con información descriptiva de cada sesión de intervención: objetivos, contenidos, técnicas utilizadas, componentes terapéuticos empleados y tareas para casa.

Tabla 1.

Programa de intervención con padres.

Sesión	Objetivos	Contenido	Técnicas	Componentes terapéuticos	Tareas para casa
Sesión 1	Favorecer clima de cohesión Clarificar valores en la crianza	Presentación y objetivos del programa Los valores como dirección.	Metáfora de los escaladores Metáfora el punto en el horizonte Metáfora el punto en el horizonte y las olas Ejercicio del funeral	Desesperanza creativa Valores Toma de perspectiva	
Sesión 2	Experimentar la sensación de inutilidad de los comportamientos rígidos a corto	El lenguaje en el sufrimiento humano. Las reglas verbales La evitación	Metáfora del hoyo Ejercicio de los elefantes rosas Metáfora del polígrafo	Desesperanza creativa Identificación del patrón de evitación	Diario de estrategias de afrontamiento

	plazo. Importancia del contexto externo e interno de padres e hijos.	experiencial Análisis de conducta: cómo el contexto influye en el comportamiento	Metáfora del tigre Ejercicio rompecadenas	experiencial Valores Toma de perspectiva	
	Aprender nuevos patrones parentales de atención e interacción Incrementar aceptación de órdenes	Tiempo especial Cómo reforzar Órdenes eficaces	Refuerzo positivo	Modificación de conducta	Compromiso de 20 min de juego. Refuerzo positivo Órdenes sencillas
Sesión 3	Abandonar la necesidad de control del otro. Identificar barreras Observar con distanciamiento de los eventos privados	La fusión cognitiva El control de eventos privados en las interacciones con nuestros hijos. Nuevas estrategias de afrontamiento.	Metáfora del autobús. Ejercicios experiencial de defusión y del yo	Toma de perspectiva Yo contexto Defusión cognitiva Aceptación Valores	Diario de estrategias de afrontamiento Practicar los ejercicios de defusión
	Disminuir el comportamiento perturbador mediante refuerzos	Cómo funciona una economía de fichas. El juego independiente	Sistema de economía de fichas Refuerzo diferencial	Modificación de conducta	Registro de sistema de economía de fichas Compromiso de atender el juego independiente
Sesión 4	Identificar barreras psicológicas Abandonar la lucha con nuestros eventos privados Facilitar la aceptación de eventos privados Fomentar la consciencia en el momento presente	¿Cómo se establece y mantiene el control? La presencia consciente.	Metáfora de aprender a ser un experto en manejar la bicicleta Metáfora de las arenas movedizas Ejercicio de lucha/no lucha con papales Ejercicio de respiración	Aceptación Compromiso de acciones basada en valores Yo contexto Defusión Estar presente	Diario de estrategias de afrontamiento Practicar ejercicio de respiración

	Introducción de métodos disciplinarios	Técnicas para eliminar conductas: coste de respuesta, tiempo fuera y extinción.	Economía de fichas Coste de respuesta Tiempo fuera	Registro de economía Aplicar métodos disciplinarios
Sesión 5	Conectar con el yo profundo. Aceptar los eventos privados Fomentar acciones valiosas	¿Quién soy? Yo contexto-Yo contenido	Analizar las barreras para llevar a cabo las estrategias. Metáfora de los muebles y la casa. Ejercicios toma de perspectiva Ejercicios de aceptación	Defusión Aceptación Yo contexto Acciones orientadas a valores Diario de estrategias de afrontamiento
Sesión 6	Explorar otras áreas valiosas de la vida. Tomar conciencia de la importancia de no abandonar el cuidado de nuestros propios valores en la relación con los hijos Prevenir recaídas		Metáfora del jardín Metáfora de la mancha en la cara	Valores Aceptación Acciones orientadas a metas

Desarrollo del programa

Sesión 1

Módulo 1. Se comienza con la presentación de los participantes del grupo y se plantea la naturaleza y objetivos del programa. Se invita a los padres a que tomen perspectiva y pongan en valor lo que es realmente importante en la relación con sus hijos. Se propone indagar en aquellos valores relevantes en la crianza de sus hijos e identificar aquellos que quieren transmitirles.

Acudiremos a ellos durante todo el tratamiento como elemento conductor. También se establecen las diferencias entre un valor y un objetivo.

Se utilizan diferentes metáforas como la *metáfora del escalador* (Wilson y Luciano, 2021) para entender que a veces no vemos la situación del mismo modo porque la posición de cada persona es distinta, con sus dificultades y sus propias barreras. A través del *ejercicio experiencial del funeral* (Wilson y Luciano, 2021) se exploran los valores realmente importantes para la crianza. Se utiliza la *metáfora del punto en el horizonte* (Wilson y Luciano, 2021), para diferenciar los objetivos de los valores y la *metáfora del punto en el horizonte y las olas* (Wilson y Luciano, 2021) para tomar conciencia de las barreras y dificultades con las que nos podemos encontrar durante el proceso sin perder de vista lo realmente importante.

Sesión 2.

Módulo 1. Se aborda el sufrimiento humano y se pretende dar a conocer la importancia del contexto en la relación de padres e hijos. Se explica cómo funcionamos a través de las reglas que construimos a través de nuestra experiencia y cómo respondemos ante ellas a través de la evitación experiencial como elemento esencial de control de nuestros eventos privados. Se pretende establecer un marco de desesperanza creativa, conocer las estrategias de evitación y reconocer su ineficacia a largo plazo en la crianza. Se facilita la discriminación del efecto a corto y a largo plazo de su comportamiento como padres y el de sus hijos.

Se emplea la *metáfora del hombre en el hoyo* (Wilson y Luciano, 2021) para recordar que quizás lo que ahora parece un problema es la respuesta a la solución. La *metáfora del polígrafo* (Hayes et al., 1999, citado en Wilson y Luciano, 2021) el *ejercicio de los elefantes rosas* y la *metáfora del tigre* (Wilson y Luciano, 2021) se utiliza para examinar cómo el esfuerzo por mantener bajo control a través de la evitación experiencial los eventos privados son ineficaces. Para explicar de forma clara la importancia del contexto se utiliza el ejercicio *rompecadenas* (Mandil et al., 2014). A partir de las experiencias de los participantes se realiza un análisis funcional del contexto en la interacción entre padres e hijos.

Se entrega un registro o diario de estrategias de afrontamiento (Hayes y Smith, 2013).

Módulo 2. Con el objetivo de establecer nuevos patrones de interacción más positivos y aumentar la obediencia, se entrena a los padres en cómo reforzar positivamente y dar órdenes eficaces. Se envía como tarea para casa dedicar un tiempo especial de juego de 20 minutos con los hijos, sin críticas ni reproches y se anima a dar órdenes eficaces.

Sesión 3

Módulo 1. Se comienza la sesión revisando las tareas para casa, analizando las barreras psicológicas que han podido surgir en la aplicación de las tareas para casa. Se explica en qué consiste la defusión cognitiva. Se invita a los padres a tomar perspectiva en las interacciones con sus hijos con la práctica de la defusión. Se propone la aceptación como estrategia de afrontamiento alternativa a la evitación experiencial y se presentan sus beneficios.

Como estrategias de defusión se propone el ejercicio “desobedezca deliberadamente”, “llévelo con usted” (Hayes, 2020) o “las hojas en el arroyo” (Hayes, 2020). Se emplean técnicas como la “metáfora del autobús” (Wilson y Luciano, 2021) para identificar las barreras psicológicas y poder distanciarse de los eventos privados, adquiriendo un nuevo concepto del yo, con mayor poder de decidir hacia lo realmente importante. Como técnica para tomar perspectiva en la interacción con los hijos se propone el ejercicio de “la próxima reunión” (Hayes, 2020) en la que se invita a los padres a tomar consciencia de los eventos privados de ellos mismos y de sus hijos. Para facilitar la aceptación se realiza el ejercicio “mirar un objeto” (Hayes, 2020) o ejercicio de “contacto visual” (Wilson y Luciano, 2021).

Se entrega un nuevo registro o diario de estrategias de afrontamiento.

Módulo 2. Con el objetivo de disminuir el comportamiento perturbador mediante refuerzos se explica el funcionamiento de una economía de fichas y las bases de aprendizaje del refuerzo diferencial. Como tarea para casa los padres tienen que aplicar la economía de fichas y comprometerse con atender y reforzar momentos de juego independiente en los que no se está produciendo el comportamiento que se quiere eliminar.

Sesión 4.

Módulo 1. Se comienza la sesión revisando las tareas para casa, analizando las barreras psicológicas que han podido surgir en la aplicación de las tareas para casa. Esta sesión está destinada a poner en práctica la aceptación en lugar del control y la lucha con los eventos privados. Se introduce el término de presencia consciente como elemento que nos permite alejarnos de los pensamientos del pasado y las preocupaciones del futuro y desacelerar el patrón de funcionamiento en las interacciones con los hijos.

En relación a las técnicas empleadas la metáfora de *las arenas movedizas* (Hayes, 2020) recuerda que la evitación produce más dolor aún. La metáfora de *aprender a ser un experto* (Wilson, y Luciano, 2021) en bicicleta enfatiza el valor de la práctica y la utilidad del dolor de la experiencia privada. El ejercicio de la *Lucha/no lucha con papeles* (Wilson y Luciano, 2021) ayuda a discriminar la acción de estar abierto frente a la acción de control de los eventos privados. Se propone un ejercicio para aplicarla toma de perspectiva a la *aceptación* a partir de un ejercicio en la que deben adoptar una postura dolorosa y luego relacionarla con alguna experiencia con su hijo. Se acaba la sesión con una técnica de *atención a la respiración*.

Se entrega un nuevo registro o diario de estrategias de afrontamiento.

Módulo 2. Con el objetivo de incrementar las órdenes de los padres se explican técnicas conductuales dirigidas a eliminar el comportamiento disruptivo o perturbador como tiempo fuera y coste de respuesta aplicadas a la economía de fichas. También se facilita cómo aplicar la técnica de extinción.

Sesión 5

Módulo 1. Se comienza la sesión revisando las tareas para casa, analizando las barreras psicológicas que han podido surgir durante la semana. En esta sesión se pretende una mayor perspectiva en relación con el yo poniendo atención a la consciencia y buscando trascender el rol

establecido como madre o padre. Se persiste en la aceptación de eventos privados y defusión cognitiva, así como en la habilidad de estar presente.

Con el objetivo de diferenciar entre conciencia y contenido se emplean metáforas como “los muebles y la casa”(Wilson y Luciano,2021). Para facilitar el distanciamiento de nuestras experiencias y fusión con el rol establecido se llevan a cabo ejercicios como “Ejercicio del observador” (Wilson y Luciano, 2021) o “soy/no soy” (Hayes,2020) y otros ejercicios experienciales como “saca tu mente a pasear” (Wilson, y Luciano, 2021) para fomentar las acciones valiosas. Se llevan a cabo rol-playing de situaciones difíciles en la interacción entre padres e hijos en la aplicación de técnicas aprendidas poniendo consciencia a los eventos privados.

Módulo 2. Se continúa con la aplicación en casa de métodos disciplinarios explicados en la sesión anterior.

Sesión 6

Módulo 1. En la última sesión, el objetivo es contactar con los valores más allá del rol de madres y padres. Se fomenta una actitud flexible ante todas las áreas de la vida no sólo referidas al ámbito de la crianza y se anima a no abandonar el cuidado de aquello que es importante. También se lleva a cabo prevención de recaídas ante la sensación de querer evitar experimentar eventos privados.

Se aplican técnicas como la *metáfora del jardín* para orientar la vida a los valores importantes más allá de la crianza a los hijos y la *metáfora de la mancha* (Wilson y Luciano, 2021) para afrontar experiencias futuras desde la aceptación de los eventos privados. Los participantes cumplimentan de nuevo los cuestionarios proporcionados al inicio de la intervención y una encuesta de satisfacción.

Evaluación del programa

Se proponen los siguientes instrumentos aplicados en diferentes momentos de evaluación (Tabla 2):

- *Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II; adaptación de Ruiz et al., 2013)*. El AAQ-II es una medida general de evitación experiencial e inflexibilidad psicológica. Consta de 7 ítems que se responden usando una escala Likert de 7 puntos que refleja la tendencia a evitar los eventos privados (sensaciones, pensamientos o emociones). La adaptación al español mantiene los 7 ítems usando la misma escala Likert. Mantiene propiedades similares a la versión original con una consistencia interna de 0.88.
- *El cuestionario de aceptación de los padres (6-PAQ) (adaptación Flujas-Contreras et al, 2020; Greene, et al., 2015)*. Este cuestionario mide la flexibilidad psicológica de los padres. La versión original está formada por 18 ítems en una escala Likert de 4 puntos y contiene 6 subescalas que miden los procesos psicológicos implicados en la flexibilidad psicológica (aceptación, defusión, estar presente, yo como contexto, valores y acción comprometida). Tiene una consistencia interna de 0,84 y un rango de 0,60 a 0,83 para las seis subescalas. La adaptación al español, está formada por 16 ítems que se refieren a estilos de respuesta relacionados con la flexibilidad psicológica (abierto, consciente y activo). La adaptación 6-PAQ tiene una buena consistencia interna, con un alfa de Cronbach de .81 y un omega de McDonald's de .86 para la escala y una evidencia de validez convergente con correlaciones significativas con medida de evitación, supresión de pensamientos, satisfacción con la vida y ansiedad.
- *Escala de estrés parental (Parental Stress Scale-PSS; Berry y Jones, 1995; adaptación Oronoz, Alonso-Arbiol, y Balluerka, 2007)*. Esta escala mide estrés parental como consecuencia del rol parental. Está formada por 17 ítems que configuran 2 escalas: 1) estresores, que mide el nivel de estrés que los padres/madres encuentran en el rol parental; 2) recompensas, que evalúa el nivel de satisfacción que los padres/madres experimentan en su rol parental. La escala tiene un alfa de Cronbach de 0,76 y de 0,77 respectivamente.

- *Lista de comportamientos infantiles de 6 a 18 años (Child Behavior Check-List-CBCL; Achenbach y Rescola, 2001)* está modelada sobre versiones anteriores (Achenbach, 1991; Achenbach y Edelbrock, 1983) Los padres cumplimentan este cuestionario con el fin de registrar la conducta del niño de 6 a 11 años. Consta de 120 ítems que evalúan problemas emocionales, conductuales y sociales mediante una escala Likert de 3 puntos (0- no es cierto, 1- algunas veces y 2- casi siempre). Recoge problemas externalizantes (conducta, romper normas y conducta agresiva), internalizantes (ansiedad, depresión, aislamiento y quejas somáticas) y otros problemas (sociales, de pensamiento y problemas de atención). Para este programa se seleccionan las escalas DSM para problemas de Atención/Hiperactividad, Oposición Desafiante y problemas de Conducta cuya consistencia interna es 0.72, 0,78 y 0.82 respectivamente.
- *Diario de estrategias de afrontamiento (Hayes y Spencer, 2013)*. Los participantes anotan reacciones internas (pensamientos, sentimientos, sensaciones), el nivel de estrés o malestar (0-5), la estrategia utilizada, el efecto a corto plazo (0-5) y el efecto a largo plazo (0-5).
- *El Cuestionario de Satisfacción del Cliente (CSQ; Boß et al 2016)* Evalúa la satisfacción general con el programa de tratamiento de los padres. Está formado por 8 ítems valorados en una escala Likert de 0-4 puntos. Una puntuación más alta indica una mayor satisfacción con la intervención. La escala tiene un alfa de Cronbach de 0,90.

Tabla 2.

Resumen de instrumentos y momentos de evaluación

Instrumentos	Pre-Test	Durante	Post- test	Seguimiento (6 meses)
AAQ-II	X		X	x
PAQ-6	X		X	x
PSS	X		X	
CBCL (6 A 11)	X		X	x
Diario de estrategias		x		
CSQ			X	

Resultados esperados

Evaluación por Juicio de Expertos

Con motivo de la falta de tiempo para implementar la propuesta de intervención aquí presentada, la viabilidad de este programa y su adecuación ha sido valorada por expertos clínicos con formación en terapia de aceptación y compromiso.

Los objetivos que se persiguen con dicha valoración son

1. Conocer si los objetivos terapéuticos propuestos en el programa se podrían cumplir.
2. Incorporar nuevas ideas que mejoren dicho programa.
3. Realizar cambios futuros en el programa.

Los materiales utilizados para la evaluación han sido: la propuesta de programa de intervención, que contiene el procedimiento, los objetivos, los participantes y el desarrollo del programa; y el cuestionario de desarrollo propio para realizar la evaluación del programa (Tabla 3).

Se ha contado con una participante con una edad de 42 años de edad, psicóloga general sanitaria especializada en el ámbito infanto-juvenil que desarrolla su trabajo en un centro privado de psicología en el que atiende a población infantil y adulta. Cuenta con más de 15 años de experiencia, de los cuales desde hace 3 años, trabaja con la terapia de aceptación compromiso.

Tabla 3*Resultados de la valoración por juicio de expertos.*

Items	Resultados (0-10)
1. El diseño del programa es el adecuado para los padres	10
2. La duración del programa y número de sesiones se adecuan a las necesidades del contexto	10
3. Si llevamos a cabo esta intervención podrían cumplirse todos los objetivos planteados previamente	10
4. Los objetivos están planteados de forma que faciliten su evaluación	10
5. La selección de los contenidos de las sesiones es la apropiada al logro de los objetivos	10
6. La distribución de contenidos es adecuada para el logro de los objetivos	10
7. La metodología empleada junto a los ejercicios y técnicas empleadas son las adecuadas para este programa	10
8. EL programa está diseñado de forma que puede adaptarse a las características de los receptores	8
9. Existe la necesidad de recursos adicionales en el desarrollo para este programa.	8
10. Se han planteado criterios de selección para la puesta en marcha del programa	8
11. Los instrumentos de evaluación son acordes a los	10

objetivos planteados.

12. En general, este programa de intervención puede ser de utilidad para padres e hijos. 10
-

El cuestionario también recoge algunos comentarios y sugerencias por parte de la experta:

“El programa se ajusta a las necesidades específicas que nos encontramos con algunas familias con hijos adolescentes que presentan TDAH y TND. Tras años de terapia los resultados no han sido satisfactorios debido a la rigidez cognitiva que presentan los padres dando lugar a una puesta en práctica de pautas educativas disfuncionales”

“Consideramos que una intervención más centrada en los eventos privados de los padres, en sus valores y objetivos en cuanto a la crianza de sus hijos, así como fomentar acciones que vayan en la dirección correcta a conseguir los valores establecidos, combinada con la modificación de conducta, puede ayudar a que los padres se adapten más a las necesidades de sus hijos y mejore relación entre padres e hijos. Los años de experiencia que llevamos en nuestro centro nos ha demostrado que cuando hay una buena relación entre los distintos miembros de una familia la aceptación de normas y límites es más tolerables por los adolescentes con TDAH y TND”

“En cuanto a la planificación de las sesiones consideramos que son las necesarias para conseguir el éxito que buscamos y minimizar los posibles riesgos de abandono que se puedan dar. Además, cada sesión implica la consecución de unos objetivos que son necesarios para el siguiente paso, a la vez que se obtienen resultados visibles sobre todo a nivel de eventos privados, dando lugar a que los clientes vean la eficacia de dicha terapia y no tengan la sensación de no avanzar o de estar estancados como nos ha pasado hasta ahora con otras terapias”

Como sugerencia tal y como se recoge en el ítems 9 del cuestionario la experta agrega “En ocasiones debido al nivel sociocultural de los padres, el lenguaje de las metáforas puede resultar de difícil comprensión, por ello sería recomendable utilizar imágenes visuales o materiales manipulativos que faciliten su entendimiento”.

Conclusiones

El presente trabajo tenía el objetivo de desarrollar un programa de intervención para padres con hijos con problemas externalizantes que implementara la ACT como herramienta para actuar sobre las variables psicológicas de los padres permitiendo un mayor ajuste psicológico de los mismos aumentando su flexibilidad psicológica y en consecuencia, reducir los problemas externalizantes de sus hijos. En este sentido, los objetivos marcados se han logrado cumplir al desarrollar un programa estructurado con la selección del contenido y técnicas eficaces para la consecución de los mismos.

Esta propuesta de intervención supone una mejora con respecto a los programas de entrenamiento a padres existentes, al considerar las variables psicológicas de los padres como elemento modulador de la eficacia de los programas conductuales. El comportamiento de los padres no sólo está explicado por el comportamiento del niño, sino que está mediatizado por los eventos privados (sentimientos, sensaciones o pensamientos) de los padres. Con frecuencia, estos eventos suponen un obstáculo en la aplicación de técnicas operantes que ayuden a regular de forma eficaz la conducta del niño. La aplicación de ACT en el programa para padres permitiría potenciar la flexibilidad psicológica y con ello: 1) mejorar la capacidad de los padres para regular sus emociones y su propio comportamiento para dar una respuesta sensible y adecuada al contexto del niño; 2) reducir la aplicación de estrategias inútiles para controlar sus propios eventos privados perdiendo los objetivos y valores en la crianza; 3) fomentar la aplicación de las estrategias conductuales propuestas en el programa de entrenamiento de forma flexible reduciendo comportamientos inflexible e inútiles (inhibición, supresión o evitación); 4) fomentar la aplicación de las técnicas propuestas aceptando los eventos privados que pueden surgir como resultado de la crianza; 5) disminuir el sentimiento de indefensión aprendida al reducir la aplicación de estrategias ineficaces a corto plazo; 6) eliminar o reducir barreras emocionales y cognitivas relacionadas con la crianza; 7) reducir la ansiedad y el estrés de la crianza; 8) facilitar la búsqueda de metas o valores personales que favorezcan el compromiso conductual y una vida con significado; 9) potenciar un modelo de co-regulación emocional para el niño; 10) el enfoque grupal puede favorecer el entendimiento por

parte de los padres del comportamiento del niño en diferentes contextos ; 11) la utilización de metáforas y ejercicios experienciales facilitan que el contenido sea fácil de recordar.

. Todas estas ventajas contribuyen al manejo sostenido de las habilidades para la gestión de conductas problemáticas y la reducción de problemas de comportamiento a la vez que mejora la relación con sus hijos.

A diferencia de otros programas que aplican técnicas de modificación de conducta tras la intervención con ACT, la combinación de ambas modalidades de intervención permite eliminar las barreras emocionales y cognitivas surgidas durante la intervención, identificándolas con mayor claridad en el momento de su aparición.

No obstante, existen algunas limitaciones que pueden comprometer los resultados de la intervención con los padres:

- El profesional encargado de llevar a cabo el programa debe conocer las bases conceptuales y metodología de ACT de forma que pueda adaptar las técnicas y recursos empleados a las características de los participantes.
- Puede producirse algún efecto negativo por la tensión que supone combinar ambas modalidades de tratamiento.
- Pueden registrarse efectos paradójicos en los cuestionarios al final del tratamiento debido a la mayor conciencia de los padres de la presencia de los eventos privados.
- La adherencia al tratamiento puede verse comprometida debido a las características propias de los participantes.

Sin embargo, una vez elaborado el programa completo, revisado y obtenido los resultados de la evaluación por juicio por parte de expertos en TCA, podemos señalar algunos cambios y mejoras futuras en el programa a realizar para aumentar su efectividad como por ejemplo: 1) se plantea la necesidad de llevar a cabo medidas de observación de los padres durante la intervención para anotar y valorar en qué medida los padres van realizando cambios en las variables que queremos estudiar durante el desarrollo del programa, pues los resultados de los cuestionarios pre y

post-test podrían no ajustarse a la realidad debido a la mayor percepción de los eventos privados; 2) sería adecuado considerar la posibilidad de incorporar más ejercicios de atención plena como habilidad para desarrollar la flexibilidad psicológica y mejorar el ajuste psicológico de los padres, debido a la efectividad que ha mostrado tener en otras investigaciones; 3) Se deben incluir materiales de apoyo visual y manipulativos que fomente la comprensión y adherencia de conocimientos adquiridos.

Este programa está planteado como un programa de tratamiento para padres con hijos con problemas externalizantes, pero como hemos visto estos problemas pueden aumentar de gravedad con el tiempo bajo los factores de riesgo oportunos provocando una gran repercusión en el funcionamiento normal de las familias. Por ello, sería adecuado el planteamiento de este programa como un medio preventivo aplicable a familias cuyos problemas conductuales no son considerados clínicos. También, sería interesante extenderlo a los hijos, de forma que se potencien los resultados, siendo un buen recurso para validar las experiencias privadas de los niños, sin implicar una experiencia punitiva, fomentando una vida con significado basada en valores.

Referencias

- Achenbach, T. M., y Edelbrock, C.S. (1983). *Manual of Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. University of Vermont.
- Achenbach, T. M., y Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. Aseba.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.) Washington,DC.
- Barnes, J. C., Boutwell, B. B., Beaver, K. M., y Gibson, C. L. (2013). Analyzing the origins of childhood externalizing behavioral problems. *Developmental psychology*, 49(12), 22-72. <https://doi.org/10.1037/a0032061>

- Berry, J.O., & Jones, W.H. (1995). The Parental Stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 463-472.
<https://doi.org/10.1177%2F0265407595123009>
- Bob, L., Lehr, D., Reis, D., Vis, C., Riper, H., Berking, M., y Ebert, D. D. (2016). Reliability and validity of assessing user satisfaction with web-based health interventions. *Journal of medical Internet research*, 18(8), e234. <https://doi.org/10.2196/jmir.5952>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., y Barnes-Holmes, D. (2006). Psychological flexibility, ACT, and organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26(1-2), 25-54.
https://doi.org/10.1300/J075v26n01_02
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111–120.
<https://doi.org/10.1016/j.icbs.2016.03.001>
- Brown, F. L., Whittingham, K., y Sofronoff, K. (2015). Parental experiential avoidance as a potential mechanism of change in a parenting intervention for parents of children with pediatric acquired brain injury. *Journal of pediatric psychology*, 40(4), 464-474.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsu109>
- Buchanan-Pascall, S., Gray, K. M., Gordon, M., y Melvin, G. A. (2018). Systematic review and meta-analysis of parent group interventions for primary school children aged 4–12 years with externalizing and/or internalizing problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(2), 244-26. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0745-9>
- Burke, K., Muscara, F., McCarthy, M., Dimovski, A., Hearps, S., Anderson, V., y Walser, R. (2014). Adapting acceptance and commitment therapy for parents of children with life-threatening illness: pilot study. *Families, Systems, & Health*, 32(1), 122.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fsh0000012>

- Byrne, G., Ghráda, Á. N., O'Mahony, T., y Brennan, E. (2021). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94, 378-407. <https://doi.org/10.1111/papt.12282>
- Cherry, K. M., Vander Hoeven, E., Patterson, T. S., & Lumley, M. N. (2021). Defining and measuring “psychological flexibility”: A narrative scoping review of diverse flexibility and rigidity constructs and perspectives. *Clinical Psychology Review*, 101973. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101973>
- Chong, Y. Y., Mak, Y. W., Leung, S. P., Lam, S. Y., & Loke, A. Y. (2019). Acceptance and commitment therapy for parental management of childhood asthma: An RCT. *Pediatrics*, 143(2). e20181723. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1723>
- Corti, C., Pergolizzi, F., Vanzin, L., Cargasacchi, G., Villa, L., Pozzi, M., & Molteni, M. (2018). Acceptance and commitment therapy-oriented parent-training for parents of children with autism. *Journal of Child and Family Studies*, 27(9), 2887-2900. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1123-3>
- Coyne, L. W., McHugh, L., & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and commitment therapy (ACT): Advances and applications with children, adolescents, and families. *Child and adolescent psychiatric clinics*, 20(2), 379-399. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.010>
- Flujas-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2018). Improving flexible parenting with acceptance and commitment therapy: A case study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.02.006>
- Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., & Gómez, I. (2020). Spanish validation of the parental acceptance questionnaire (6-PAQ). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 163-172. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.03.002>
- Fonseca, A., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2020). Is parental psychological flexibility a (uni) dimensional construct? A bifactor analysis of the Portuguese version of the parental

acceptance questionnaire (6-PAQ). *Current Psychology*, 1-14.

<https://doi.org/10.1007/s12144-020-00991-y>

- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., & Remington, B. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior therapy*, 45(1), 83-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001>
- Gómez, I., Hódar, J. C., Barranco, M. R. G., & del Mar Martínez, M. (2012). Intervención en valores con familias de riesgo social desde la Terapia de Aceptación y Compromiso. *Análisis y modificación de conducta*, 38, 157-158.
- Gould, E. R., Tarbox, J., & Coyne, L. (2018). Evaluating the effects of acceptance and commitment training on the overt behavior of parents of children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.06.003>
- Hayes, S. (2020). *Una mente liberada. La guía esencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Planeta.
- Hayes, S. y Spencer, S. (2013). *Sal de tu mente, entra en tu vida. La nueva Terapia de Aceptación y Compromiso*. Desclée De Brouwer.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1–25
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 11-52.
- Herschell, A. D., Calzada, E. J., Eyberg, S. M., & McNeil, C. B. (2002). Parent-child interaction therapy: New directions in research. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(1), 9-16.
[https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80034-7](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80034-7)

- Jones, L. B., Whittingham, K., Coyne, L., & Lightcap, A. (2016). A contextual behavioral science approach to parenting intervention and research. *The wiley handbook of contextual behavioral science*, 398. <https://doi.org/10.1002/9781118489857>
- Kaminski, J. W., & Claussen, A. H. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for disruptive behaviors in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(4), 477-499. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1310044>
- Kaminski, J.W., Valle, L.A., Filene, J.H., Boyle, C.L (2008) A metaanalytic review of components associated with parent training program effectiveness. *JAbnorm Child Psychol* 36(4):567–589. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Leeming, E., & Hayes, S. C. (2016). Parents are people too: The importance of parental psychological flexibility. *Clinical Psychology: Science & Practice*. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12147>
- Mandil, J., Quintero, P., Maero, F. (2014) *Terapia de aceptación y compromiso con adolescentes*. Akadia.
- McCracken, L. M., & Gutiérrez-Martínez, O. (2011). Processes of change in psychological flexibility in an interdisciplinary group-based treatment for chronic pain based on Acceptance and Commitment Therapy. *Behaviour research and therapy*, 49(4), 267-274. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.02.004>
- McMahon, R. J., & Forehand, R. L. (2005). *Helping the noncompliant child: Family-based treatment for oppositional behavior*. Guilford Press.
- Mingebach, T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H., & Weber, L. (2018). Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *PLoS one*, 13(9), e0202855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202855>

- Murrell, A. R., & Scherbarth, A. J. (2006). State of the research & literature address: ACT with children, adolescents and parents. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2(4), 531.
- Murrell, A. R., Wilson, K. G., LaBorde, C. T., Drake, C. E., & Rogers, L. J. (2008). Relational responding in parents. *The Behavior Analyst Today*, 9(3-4), 196.
- NICE (National Institute for Health and Care Excellence) (2013). Antisocial behavior and conduct disorders in children and Young people: recognition, intervention and management. NICE, Manchester
- Nock, M. K., & Kazdin, A. E. (2005). Randomized controlled trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(5), 872.
- Ollendick, T. H., & King, N. J. (2012). Evidence-based treatments for children and adolescents: Issues and commentary. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (pp. 499–519). Guilford Press
- Oronoz, B., Alonso-Arbiol, I., & Balluerka, N. (2007). A Spanish adaptation of the parental stress scale. *Psicothema*, 687-692
- Pascual, P. C. Trastornos disruptivos, de control de impulsos y trastornos de conducta. *Francisco Santolaya Ochando Presidente Consejo General de la Psicología de España*, 54.
- Prevedini, A., Hirvikoski, T., Holmberg Bergman, T., Berg, B., Miselli, G., Pergolizzi, F., & Moderato, P. (2020). ACT-based interventions for reducing psychological distress in parents and caregivers of children with autism spectrum disorders: Recommendations for higher education programs. *European Journal of Behavior Analysis*, 21(1), 133-157.
<https://doi.org/10.1080/15021149.2020.1729023>
- Ruiz, F.J.; Herrera, A.I.L.; Luciano, C.; Cangas, A.J.; Beltran, I.(2013) Measuring Experiential Avoidance and Psychological Inflexibility: The Spanish Version of the Acceptance and Action Questionnaire—II. *Psicothema* 25, 123–129.

- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A., & Bowman, J. (2015). Acceptance and Commitment Therapy for children: A systematic review of intervention studies. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 73-85. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.02.001>
- Sairanen, E., Lappalainen, P., & Hiltunen, A. (2018). Psychological inflexibility explains distress in parents whose children have chronic conditions. *Plos one*, 13(7) e0201155. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201155>
- Villanueva-Bonilla, C., & Ríos-Gallardo, Á. M. (2018). Factores protectores y de riesgo del trastorno de conducta y del trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 59-73.
- Webster-Stratton, C. H., & Reid, M. J. (2011). The Incredible Years Program for children from infancy to pre-adolescence: Prevention and treatment of behavior problems. In *Clinical handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 117-138). Springer.
- Whittingham, K., & Coyne, L. (2019). *Acceptance and commitment therapy: The clinician's guide for supporting parents*. Academic Press.
- Whittingham, K., Sanders, M., McKinlay, L., & Boyd, R. N. (2014). Interventions to reduce behavioral problems in children with cerebral palsy: an RCT. *Pediatrics*, 133(5), 1249-1257. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3620>
- Williams, K. E., Ciarrochi, J., & Heaven, P. C. (2012). Inflexible parents, inflexible kids: A6-year longitudinal study of parenting style and the development of psychological flexibility in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(8), 1053–1066.
- Wilson, k. G. y Luciano, M.C. (2021) *Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a valores*. Pirámide.
- Wolraich, M. L., Felice, M. E., Drotar, D. et al (1996). The Classification of Child and Adolescent Mental Diagnoses in Primary Care. Diagnostic and Statistical Manual for Primary Care (DSM-PC). Child and Adolescent Version. Elk Grove Village, American Academy of Pediatrics.

Apéndice 1. Metáfora y ejercicios empleados

Metáfora de los escaladores

Es como si nosotros fuéramos escaladores, cada uno en su propia montaña, separada por un gran valle. Yo puedo ser capaz de ver una vía por la que subir una montaña, no porque la haya escalado antes, ni porque yo esté en la cima gritándole por dónde tiene que subir, sino porque estoy situada en un punto desde el que puedo ver cosas que no pueden verse desde donde está usted. Yo tengo mi propia montaña que subir, y entonces usted podría decirme algo sobre la senda por la que estoy subiendo. Mi ventaja aquí no consiste en que yo sea más grande, mejor o más fuerte, es simplemente la ventaja de la perspectiva. Por otro lado, hay cosas respecto a vuestra montaña que yo no puedo saber, cosas respecto a las cuales tendré que confiar en lo que usted me diga. Por ejemplo, si la montaña que usted está tratando de escalar es la montaña correcta o no, es solo una cuestión de valores. Únicamente usted puede responder a eso. Asimismo, aunque yo sea capaz de aconsejarle acerca de la senda que veo, no puedo subir su montaña por usted en realidad, es usted quien tiene la tarea más difícil.

Metáfora del punto en el horizonte

Le decimos a los participantes que tomar una dirección es como dirigirse al Este. Le decimos que no importa cuán lejos se vayan hacia el Este; siempre se puede ir un poco más en esa dirección (siempre hay más Este y se esté donde se esté, el Este nunca acaba) También señalamos que cuando uno está dirigiéndose al Este puede seleccionar algún punto en el horizonte, la cima de una montaña o un gran árbol en la planicie, y dirigirse hacia allí. De la misma manera, caracterizamos las metas a largo plazo como puntos en el horizonte; no son fines en sí mismos, más bien son lugares a lo largo del camino que nos pueden ayudar a seguir orientados en nuestro viaje. Esta metáfora puede ayudarnos también a ilustrar el valor que tiene echar una mirada ocasional a nuestros pies, para ver dónde debe darse el siguiente paso. Si pasamos demasiado tiempo mirando a ese punto en el horizonte, podemos tropezar con algún obstáculo que está justo delante de nosotros. Por otra parte si prestamos demasiada atención a cada paso, evitaremos el obstáculo que está enfrente, pero si no nos orientamos ocasionalmente hacia nuestro punto en el horizonte, podemos perder el rumbo fácilmente. Viajar a lo que valoramos implica una cierta tensión entre prestar atención hacia el próximo paso y controlar hacia dónde vamos.

Metáfora del punto en el horizonte y las olas

Le decimos al participante que tener una dirección es como nadar en el mar hacia un punto en la costa. Cada brazada tiene una dirección. Sin embargo, las brazadas que demos pueden estar al servicio de las olas si cambiamos la dirección al nadar dependiendo de ellas. Entonces, perdemos de vista el punto en el horizonte hacia el que deseamos ir. Por otro lado, podemos nadar con la vista en el punto de la costa al que nos dirigimos teniendo en cuenta el oleaje pero sin que éste dirija la dirección de nuestras vidas. .

Ejercicio del Funeral

Quiero que cerréis los ojos y os centréis en mi voz...trata de relajarte durante unos minutos y deja al margen las cosas de las que estamos hablando... (el terapeuta hace respiración durante dos o tres minutos) Ahora quiero que imagines que has muerto y que eres capaz de asistir a tu funeral en espíritu...Quiero que te veas yaciendo y que mires y escuches los elogios de tu hijo/a, tus amigos, tus familiares...Imagina que estás en esa situación A hora quiere que visualices lo que te gustaría que recordaran de tu esas personas que fueron importantes en tu vida. ¿ Que te gustaría que tu hijo recordara de ti como madre? Si pudieras hacerle decir algo ¿que sería? Incluso si actualmente no has cumplido con lo que quisieras, deja que ellos digan lo que a ti más te gustaría. Haz una nota

mental cuando los oigas hablar.

Metáfora del hombre en el hoyo

La situación en la que estáis se parece un poco a esto. Imaginaros que estáis en un campo, llevando una venda en los ojos y una pequeña bolsa de herramientas. Se os ha dicho que vuestra tarea consiste en correr por ese campo con los ojos y una pequeña bolsa de herramientas. Que vuestra tarea consiste en correr por ese campo con los ojos vendados. De hecho es como se supone que debes vivir tu vida. No sabes que en la granja hay hoyos grandes y muy profundos, lo ignorabas completamente. Así que empiezas a correr por el campo y tarde o temprano cae en uno de esos grandes agujeros. Empiezas a papar las paredes del hoyo y te das cuenta que no se puede saltar fuera y que tampoco hay otras vías de escape. Es probable que, en un apuro semejante, cojas la bolsa con las herramientas que te han dado y empieces a mirar que hay en ella, pues quizás ahí encuentre algo que pueda usar para escapar del hoyo. Ahora supón que hay una herramienta en esa bolsa, pero se trata de una pala. Y eso, aparentemente, es todo lo que tiene. Así que comienzas a cavar más y más rápido, pero sigue en el hoyo. Lo intentas con grandes paladas y con pequeñas, arrojando la tierra cerca y lejos, pero continúas en el agujero. Todo ese esfuerzo y todo ese trabajo y, por raro que parezca, lo único que has conseguido es que el hoyo se haga cada vez más y más profundo, ¿no es así? Y entonces usted viene aquí pensando: ¡ Bueno, tal vez allí tengan una pala lo bastante grande, una preciosa pala mecánica. No la tengo, quizás cavar no es la forma de salir del hoyo: al contrario, cavando es como se hacen los hoyos.

Ejemplos de preguntas de reflexión

- ¿Qué valor contienen esos sentimientos que hacen cavar?
- ¿Y si esos sentimientos se quedaran para siempre?
- ¿Qué has hecho para salir del hoyo?
- ¿Y si lo que sientes es tu aliado para salir del hoyo?

Ejercicio de los elefantes rosas

Se le pide a los participantes que haga todo lo que pueda para no pensar en elefantes rosas.

Metáfora del polígrafo

“Supongamos que le conecto a mi polígrafo superpotente. Usando este equipo de alta tecnología, puedo decirle si está experimentando incluso la mínima cantidad de ansiedad. Imagine que le tengo totalmente conectado y le doy las siguientes instrucciones: Bajo ninguna circunstancia se ponga ansioso. Si lo hace, seré capaz de detectarlo a la menor duda. Ahora, con el objeto de asegurarnos de que usted está adecuadamente motivado, voy a desenfundar mi pistola de nueve milímetros y le voy a apuntar la cabeza; tenga la seguridad de que le dispararé si detecto la menor ansiedad. ¿Cuánto tiempo cree que aguantaría?... Ahora quiero que se dé cuenta del efecto que tiene la pistola. Si yo le hubiera pedido que pasara la aspiradora o cambiara los muebles de sitio, la pistola habría hecho mucho más probable que usted obedeciera y dejara esto limpio. Con la ansiedad, lo que ocurre es que es mucho menos probable que usted consiga lo que pretende. Es extraño, ¿no?”

Metáfora del tigre

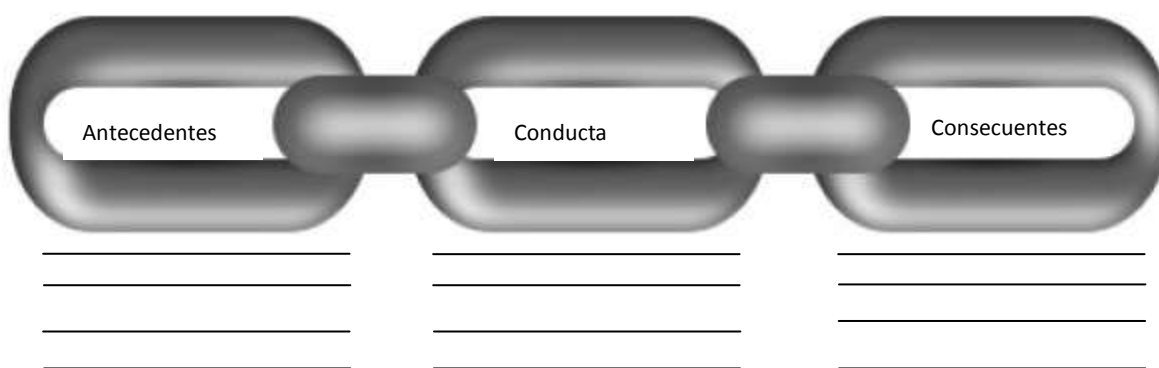
Es como vivir con un cachorro de tigre, si cuando muerde porque tiene hambre tu respuesta es aplacarle dándole un trozo de carne al día siguiente ¿Que hará el tigre? ¿y Qué harás tu? Eso funcionaría a corto plazo pero, ¿El tigre crecerá ¿ Y qué querrá?¿ Necesitarás más carne? Efectivamente el tigre se hará más grande y más fuerte cada día que pasa, por lo que cada día

tendrás que lanzarle más carne para dejarlo saciado. La carne que le lanzamos es la carne de la libertad. Pedazos de nuestra vida, de nuestro tiempo.

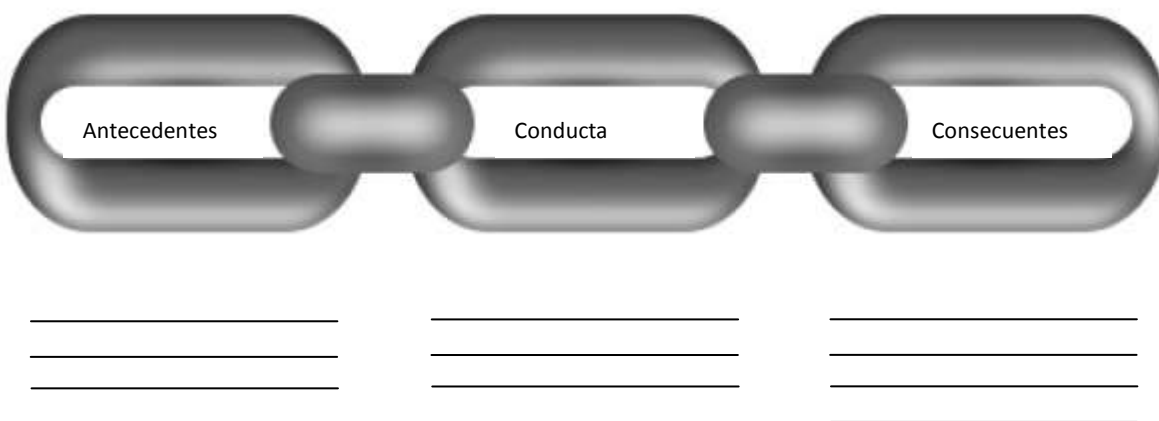
Ejercicio del Rompecadenas

Las conductas suelen estar encadenadas por las cosas que pasan antes y después de ellas. A veces, las cosas que pasan antes nos empujan a actuar de esa manera (antecedentes) cuando tratamos de cierta forma nuestros hijos (conducta) porque me ha contestado mal y pensamos “no me respeta” (antecedente). Pero lo que ocurre generalmente, es que estamos encadenados a lo que ocurre a después (consecuencias), a corto plazo nos alivian, a largo plazo nos dificultan la vida. Cuando estamos encadenados tratamos de resolver nuestros problemas de manera inútiles. El primer paso para liberarnos de las cadenas es analizar los eslabones:

Piensa en una situación problemática que hayas tenido últimamente. Piensa en qué hiciste y sitúalo en el eslabón del medio (conducta). A continuación piensa en lo que ocurrió antes (antecedentes) y después (consecuencias)



Ahora trata de ponerte en el lugar de tu hijo y sigue el mismo procedimiento:



Metáfora del autobús y el pasajero molesto

Vamos a imaginar que cada uno de vosotros está en un autobús con muchos pasajeros y tú eres el conductor del autobús. Los pasajeros son pensamientos, sentimientos, recuerdos y todas esas cosas que cada uno de nosotros tiene en su vida. Es un autobús con una única puerta de entrada. Algunos pasajeros son temibles, visten de chaquetas de cuero negro y llevan navajas. Sucede que usted conduce y los pasajeros comienzan a amenazarlo, diciéndole lo que tiene que hacer, dónde tiene que

ir: le dicen que tiene que girar a la derecha, luego tiene que girar a la izquierda, etc. Para conseguir que haga lo que ellos piden, te tienen amenazado. La amenaza que te han hecho es que si no hacen lo que ellos dicen, van a situarse a tu lado y no se quedaran en el fondo del autobús, que es donde quieres que ellos estén para que no le molesten. Es como si tu hubieras establecido el siguiente trato con el pasajero << vosotros os sentáis en el fondo del autobús y os agacháis de tal modo que yo no pueda verlos con demasiada frecuencia, y entonces yo haré lo que me digáis, todo lo que digáis>> Ahora bien, que pasa si un día te cansas del trato y dices: ¡no me gusta esto! ¡ Voy a echar a toda esa gente del autobús! Con esa idea paras el vehículo y te enfrentas a los pasajeros, Y , además, ellos son realmente fuertes, no se han planteado abandonar. Entonces forcejeas con ellos, pero no sirve de mucho. Por lo tanto, tu vuelves a tu asiento y para trata de aplacarlos y conseguir que se sienten otra vez en el fondo donde no puedas verlos, diriges el autobús por donde ellos manda. El problema con esa actitud es que a cambio de que se calmen y de no verlos harás lo que te ordenen y cada vez lo harás antes, pensando en sacarlos de tu vida, muy pronto y casi sin darte cuenta ellos ni si quiera tendrán que decirte “ gira a la izquierda” sino que tú te das cuenta de que tan pronto te acerques a un giro a la izquierda los pasajeros van a echarse contra ti como no gires a la izquierda. Sin tardar mucho justificas la situación lo suficiente de modo que casi crees que ellos no están en el autobús y te convences de que estás llevando el autobús por la única dirección posible te dices a ti mismo que la izquierda es la única dirección a la que puedes girar. Entonces cuando ellos aparecen otra vez, lo hacen con el poder añadido de todos los enfrentamientos que has tenido con ellos en el pasado(le preguntamos a los participantes si esta historia tiene que ver con lo que están pasando de manera que los pasajeros le molestan y consiguen que la dirección que toma el autobús es la que ellos quieren) Ahora bien, el truco acerca de toda esta historia es el siguiente, el poder que estos pasajeros tienen sobre ti está basado en que funciona diciéndote algo así “ si no haces lo que te decimos apareceremos y haremos que nos mires” eso es todo lo que pueden hacer. Es verdad que cuando ellos se manifiestan parece que pudieran hacerte mucho daño, tienen navajas, cadenas...etc. Parece como si pudieran destruirte, así las cosas, tú aceptas el trato y haces lo que ellos dicen para calmarlos para que se vayan al final del autobús donde no puedas verlos. El conductor tienes el control del autobús pero has depositado ese control en esos tratos secretos con los pasajeros. En otras palabras, intentado mantener el control de los pasajeros has perdido el control del autobús. (Se anima a los participante a notar que aunque los pasajeros afirman que pueden destrozarlo si no gira a la izquierda, ellos nunca han sido capaces de hacerlo sin su cooperación, ellos no giran el volante ni manejan el acelerado ni el freno.) El conductor eres tú.

Ejercicios experiencial del yo

Soy/ No soy

Escriba tres frases que comience por “soy”, deje el último para algo negativo “no soy”. Ahora conteste a estas preguntas: ¿Es siempre así? ¿En todas partes? ¿Con todo el mundo? ¿Diría lo mismo una persona que pudiera mirarte las 24 horas al día?. A continuación añada “o no” . Lea con detenimiento. Si se activan los pensamientos negativos use las habilidades de defusión. Ahora cambia soy por : me siento que---/pienso que soy...y añade situaciones

Ejercicios experiencial de defusión

- **Desobedezca a su mente**

Ahora vamos a caminar mientras decimos “no puedo caminar por la habitación” .

- **Llévelo con usted**

Escriba el pensamiento en un trozo de papel (p.e. “no puedo controlar a mi hijo”). Aunque sea doloroso, preguntese si está dispuesto a honrar esa historia diciendo llevar el pedazo de papel. Métalo en el bolsillo y llévelo, toque el bolsillo para reconocer que le acompaña en su

viaje y transmítale que es bienvenido.

- **Las hojas en el arroyo**

“Imagine que está observando un arroyo cuyas agua discurren en silencio y sobre las que flotan grandes hojas de árbol. Coloque cada pensamiento que venga sobre una hoja y observe como se alejan río abajo. Si alguno vuelve a aparecer, tranquilo, deposítelo sobre una hoja. El objetivo es quedarse junto al arroyo, observando sus pensamientos si se da cuenta de que ha desconectado del ejercicio y la mente se ha ido a otro lugar (algo que ocurre con frecuencia), intente identificar qué es lo que ha desviado su atención casi con toda seguridad, se tratará de la fusión cognitiva con algún pensamiento. Le ha venido algo a su mente y en lugar de ponerlo en una hoja se ha enganchado a su contenido y eso ha activado los pensamientos automáticos. Una vez que ha visto como funciona el “activador de fusión” regrese al arroyo...”

Ejercicio de Lucha/no lucha con papeles

(Por parejas) Se cortan hojas de papel en trozos pequeños y se le dice que cada uno de esos papeles son sus pensamientos, sus sensaciones (sobre la crianza de los hijos). Una de las parejas le va a tirar estos papeles y el otro lo que tiene que hacer es procurar que no le rocen en ningún sitio de su cuerpo (tiramos papeles) Al acabar, le decimos “Parece que os habéis tenido que mover de un lado a otro para que no le cayeran” Me pregunto dónde habría ido su vida si lo importante para usted hubiera sido caminar hacia allí (señalar un lugar) ¿Qué habría pasado? Ahora, vamos a repetir el ejercicio pero os voy a pedir que hagáis el recorrido que sea importante para usted, por ejemplo ir hacia allí mientras observa como los papeles se sitúan en su cuerpo.

Metáfora de aprender a ser un experto en manejar la bicicleta

Se puede centrar en la práctica del valor que tiene la práctica para fortalecer los músculos (po lo que sea), o bien la práctica para llegar a ser muy habilidoso con la bicicleta (por ejemplo por competición). La práctica sistemática con la bicicleta en muchas condiciones es necesaria para conseguirlo. Por ejemplo, se ha de practicar tanto si llueve como si hace calor, con el viento a favor o en contra, tenga ganas o no, piense que podrá o lo contrario, sea por asfalto o por tierra, por montaña o por recorridos sin cestas, con un tipo de bicicleta y con otra, etc. Lo importante es el pedaleo en muchas condiciones, aunque en muchas de ellas la práctica no resulte placentera. Es más, manejar la bicicleta (por lo que sea) supone también que se caerá y que habrá de aprender a levantarse y seguir. Eso significa mantenerse fiel al significado valioso que pueda tener el manejo de la bicicleta. Sin ese significado, no merece la pena. Su experiencia ha sido abandonar la bicicleta en cuanto lo nota. Si ahora quiere ir en otra dirección, me parece que va a tener que hacerse un experto en manejar la bicicleta con las sensaciones y pensamientos que fluyan, y también que habrá que practicar el levantarse para seguir pedaleando por donde usted quiera...¿ Qué ciclista sería más experto, aquel que va en bici siempre que el tiempo sea bueno, vaya acompañado y además se siente con ánimo o aquel ciclista que va en bici por muchos tipos de caminos , en cualquier día, solo o acompañado y con uno u otro estado e animo?

Ejercicios de aceptación

- **Mirar un objeto:**

Mire un objeto y diga en su mente “No, eso no está bien. Ha de cambiar. Quiero escapar de aquí irremediamente. Es inaceptable”. Después haga lo mismo con “ Si esta bien. Es así y no tiene que cambiar puede dejar que siga siendo así”

A continuación repetimos el ejercicios acompañaremos la frase con la posición erguida y

*manos extendidas cuando diga “sí” y postura agachada cuando diga “no”
Por último, lo haremos con un sentimiento, emoción o recuerdo de nuestro hijo.*

- **Posición incómoda.**

Adoptaremos una postura incómoda y observaremos lo que ocurre en nuestro cuerpo y nuestra mente

Metáfora de la mancha en la cara

“Imagina una persona que tiene una mancha en la cara que no le gusta para ella significa ser una persona diferente a las demás imagina que es una mancha que no puede ser eliminada de ningún modo ¿Qué ocurre? Su vida gira en torno a la mancha a pesar de que su vida más o menos está funcionando pero no acaba de sentirse liberada. Veamos cómo es su funcionamiento, por ejemplo si está estudiando y por lo que sea nota la mancha, lo deja y va al espejo a mirarse a ver si ha cambiado en algo; si sale con sus amigos y cree que alguien está mirando su mancha busca la manera de taparla, adoptando posiciones raras a las que los demás no son ajenos y pierde el hilo de lo que estuvieran hablando; si está trabajando todo va bien, hasta que por alguna razón la mancha se hace evidente, entonces se distrae del trabajo y hace algo para minimizar la presencia de la mancha. Vuelve al trabajo pero finalmente acaba pendiente de la mancha. Es persona no deja de hacer lo que tiene que hacer pero no ha incorporado la mancha en su vida, no soporta tenerla y gasta mucho tiempo fijándose en ella, si está más grande, más pequeña. Al final todo lo que hace está impregnado de la mancha. (Recordamos a los participantes que si a pesar de hacer los recorridos que quieren a pesar de haber cambiado el rumbo de su vida y haber conseguido una relativa paz consigo misma, las dificultades que está teniendo tendrán que ver a con aprender a ver su estado de ánimo, bien arriba o abajo como si fuera una mancha que siempre está con ella. Y si, a lo mejor, la mejor alternativa a querer estar con un estado de ánimo comprensible para ti? ¿ Si es simplemente dar la bienvenida a la ambivalencia en tu estado de ánimo ,saludar esa sensación que no te gusta y dejarla estar en una mancha sobre la piel que una lleva de nacimiento o por años?. ¿Y si la ambivalencia no es ningún problema a resolver sino solamente algo a tener y contemplar?”

Metáfora del Jardín

Suponga que sois un jardinero que ama su jardín, que le gusta cuidar de sus plantas, y que nadie más que usted tiene responsabilidad sobre el cuidado de sus plantas. Supongamos que las plantas son como las cosas que usted quiere en su vida. Así ¿Cuáles son las plantas de su jardín? ¿Cómo ve las plantas como jardinero? ¿Tienen flores, huelen bien, están frondosas? ¿Está cuidando las plantas que más quiere como usted las quiere cuidar? Claro que no siempre dan las flores en el lugar que usted quiere, en el momento que lo desee; a veces se marchitan a pesar del cuidado; la cuestión es cómo ve que las está cuidando, se interpone en su camino con las plantas, en su quehacer para con ellas ? Quizás este gastando su vida en una planta del jardín. Ya sabe que en los jardines crecen malas hierbas. Imagine un jardinero que las corta tan pronto las ve, pero las malas hierbas vuelven a aparecer y nuevamente el jardinero se afana en cortarlas y así , ¿ es esa su experiencia con su problema ? surge el problema (no obedece nunca, no me respeta, me pone de los nervios...)y...abandona el cuidado del jardín para ocuparse de ese problema . No obstante, las malas hierbas, a veces, favorecen el crecimiento de otras plantas , bien porque den espacio para que otras crezcan , bien porque hagan surcos . Puede que esa planta tenga algún valor para que las otras crezcan. A veces las plantas tienen partes que no gusta pero que sirven, como ocurre con el rosal que para dar rosas ha de tener espinas ¿qué le sugiere? ¿Puede ver sus plantas y las áreas de su jardín donde aún no hay semillas? algunas estarán mustias y otras frondosas. Hábleme de sus plantas y de si las cuida como usted quiere cuidarlas. Dígame si está satisfecho con el cuidado que da a sus plantas, si las cuida de acuerdo con lo que valora en su vida (espacio para escribir).

El trabajo que aquí haremos es como plantar una nueva semilla que tendremos que hacer crecer con el trabajo que los todos hagamos. Esta nueva planta la alimentaremos hasta que usted tenga habilidad cuidando las demás plantas, las cosas importantes de su vida como usted quiera cuidarlas. Hay otra cosa importante: cualquier jardinero sabe que el crecimiento de sus plantas no depende de su estado de ánimo, sino que cada planta requiere un cuidado sistemático y apropiado Y a pesar de ello, nadie puede garantizar el resultado completo con cada planta: quizá al jardinero le gustase que el cuidado de una planta diese a luz una planta con tan número de flores blancas de un tamaño preciso, en un tiempo concreto. Pero el jardinero sabe muy bien que la planta puede ofrecer otras flores distintas, en menor número y desprendiendo un olor menos agradable que el deseado, o quizá más. No es algo que el jardinero pueda controlar. La cuestión es si a pesar de ello valora el cuidado de esas plantas. Es más, las cosas, personas que queremos en nuestra vida se parecen a las plantas del jardín a veces el jardinero quizá se impaciente si la planta tarda en crecer o lo que crece inicialmente no le gusta. Si el jardinero arranca de “cuajo” lo plantado y pone otra semilla nunca verá crecer la planta, y su vida se basa solo en poner semillas sin llegar a vivir cada momento del crecimiento. Otra opción es seguir cuidando las plantas , con lo que ofrezcan cada momento es importante que sepamos , que yo nunca podré plantar semillas en su jardín ni decirle que semillas plantar y como crecerán mejor , que nunca podré cuidar de sus plantas . Solo usted podrá hacerlo. Y si pregunto si, por un minuto, ¿podría de centrarse en la planta que le molesta, la que le ha traído aquí? ¿Estaría dispuesto con cualquier pensamiento sobre esa planta que no quiere a hablar de las otras plantas de su jardín de como están, e incluso estaría dispuesto a hacer algo con ellas , a cuidarlas incluso sin ganas ? dígame , ¿que hay entre usted y el cuidado de sus plantas ? ¿Qué le impide cuidarlas ya?.

Apéndice 2. Instrumentos de Evaluación

<i>Versión Española del AAQ-II</i> (Ruiz et al., 2013)							
Debajo encontrará una lista de afirmaciones. Por favor, puntúe en qué grado cada afirmación ES VERDAD PARA USTED. Use la siguiente escala para hacer la elección.							
	1 Nunca es verdad	2 Muy raras veces es verdad	3 Rarament e es verdad	4 A veces es verdad	5 Frecuent emente es verdad	6 Casi siempre es verdad	7 Siempre es verdad
1. Mis experiencias y recuerdos dolorosos hacen que me sea difícil vivir la vida que querría							
2. Tengo miedo de mis sentimientos							
3. Me preocupa no ser capaz de controlar mis preocupaciones y sentimientos							
4. Mis recuerdos dolorosos me							

impiden llevar una vida plena							
5. Mis emociones interfieren en cómo me gustaría que fuera mi vida							
6. Parece que la mayoría de la gente lleva su vida mejor que yo							
7. Mis preocupaciones interfieren en el camino de lo que quiero							

Versión Española del PAQ-6 (Flujas-Contreras, 2020)				
<p>Lea cuidadosamente cada una de las siguientes afirmaciones. A continuación, elija la respuesta o la descripción que mejor describa sus pensamientos, sentimientos o estilo de interactuar con su hijo. Ninguna de las cosas que se dicen es verdadera ni falsa, sencillamente, usted estará más de acuerdo con unas cosas que con otras. Sus respuestas deben reflejar sus sentimientos y reacciones más consistentes que han estado presentes en los últimos meses</p>				
	1 Muy desacuerdo/nunca	2 Desacuerdo/poco frecuente	3 Desacuerdo/ con frecuencia	4 Muy desacuerdo/ siempre
1. Soy constante en la manera de educar a mis hijos ²				
2. Prefiero ceder en algo con mi hijo antes de que monte una escena en público ³				
3. Me molesto si las cosas no salen a mi manera cuando me relaciono con mi hijo ⁴				
4. Tengo claros mis valores relacionados con la forma de educar a mis hijos				
5. Si alguien me critica como padre/madre, debe ser que soy un mal padre/madre				

6. Siento que mi mente está en otro sitio cuando estoy jugando con mi hijo				
7. Cuando mi hijo se comporta mal, me siento atrapado en mis emociones en lugar de tratar su comportamiento				
8. Mis acciones como padre/madre son coherentes con mis valores				
9. Tengo pensamientos negativos sobre mí mismo cuando mi hijo se porta mal				
10. Es difícil iniciar o mantener una rutina porque no quiero enfrentarme a las reacciones de mi hijo				
11. Cuando mi manera de educar no funciona como esperaba me siento un fracasado.				
12. Evito llevar a mi hijo a las tiendas por miedo a su comportamiento				
13. Soy capaz de sacrificar mi comodidad por una disciplina efectiva				
14. Soy un mal padre/madre cuando mi hijo se porta mal				
15. Suelo planificar mi día y pensar en las cosas que tengo que hacer mientras paso tiempo con mi hijo				
16. Tengo claros valores como padre/madre que guían mi interacción con mi hijo.				

Versión Española del SPP (Ornoz et al., 2007)			
Ítems	1 Poco de acuerdo	2 Algo de acuerdo	3 Muy de acuerdo
1. Me siento feliz en mi papel como padre/madre			
2. No hay nada o casi nada que no haría por mi hijo/a si fuera necesario			
3. Atender a mi hijo/a a veces me quita más tiempo y energía de la que tengo			
4. A veces me preocupa el hecho de si estoy haciendo lo suficiente por mi hijo/a			
5. Me siento muy cercano/a a mi hijo/a			
6. Disfruto pasando tiempo con mi hijo/a			
7. Mi hijo/a es una fuente importante de afecto para mí			
8. Tener un hijo/a me da una visión más certera y optimista para el futuro			
9. La mayor fuente de estrés en mi vida es mi hijo/a			
10. Tener un hijo/a deja poco tiempo y flexibilidad en mi vida			
11. Tener un hijo/a ha supuesto una carga financiera			
12. Me resulta difícil equilibrar diferentes responsabilidades debido a mi hijo/a			
13. El comportamiento de mi hijo/a menudo me resulta incómodo o estresante			
14. Si tuviera que hacerlo de nuevo,			

podría decidir no tener un hijo/a			
15. Me siento abrumado/a por la responsabilidad de ser padre/madre			
16. Me siento satisfecho/a como padre/madre			
17. Disfruto de mi hijo/a			

Diario de estrategias de afrontamiento (Hayes y Smtih, 2013)	
Fecha/Situación	
Reacciones internas problemáticas (pensamientos, sentimientos, sensaciones)	
Nivel de estrés/malestar (cuando sucedió por primera vez)	Nada- Extremadamente perturbador 1 2 3 4 5
Estrategia de afrontamiento (mi respuesta ante reacciones internas)	
Efectos a corto plazo	Nada eficaz- Increíblemente eficaz 1 2 3 4 5
Efectos a largo plazo	Nada eficaz- Increíblemente eficaz 1 2 3 4 5

Cuestionario de Satisfacción (CSQ) <i>Boß et al 2016</i>	
Ítems	
1. La capacitación a la que asistí fue de alta calidad.	
2. Recibí el tipo de formación que quería	
3. La formación ha satisfecho mis necesidades.	
4. Recomendaría esta capacitación a una amiga que necesite ayuda similar.	
5. Estoy satisfecho con la cantidad de ayuda que recibí durante la capacitación	
6. La capacitación me ayudó a lidiar más con mis problemas	
7. En general, estoy satisfecho con la formación.	
8. Volvería a este tipo de formación si buscara ayuda de nuevo	