



EN-CLAVES

DEL PENSAMIENTO

Efecto de una intervención conductual en la interacción familia

Effect of Behavioral Intervention in Family Interaction

Adriana Marcela Rojas Sánchez y Roberto Oropeza Tena

En-claves del Pensamiento, vol. IV, núm. 7, enero - junio, 2010, pp. 117-131
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Campus Ciudad de México
Distrito Federal, México

En-claves del Pensamiento,
ISSN (Versión impresa): 1870-879X
dora.garcia@itesm.mx
en-claves.ccm@servicios.itesm.mx
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de
Monterrey Campus Ciudad de México
México

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN CONDUCTUAL EN LA INTERACCIÓN FAMILIAR

ADRIANA MARCELA ROJAS SÁNCHEZ*
Y ROBERTO OROPEZA TENA**

Resumen

Se hizo una intervención conductual a cuatro integrantes de una familia (papá y tres hijos), con el objetivo de lograr una mayor asistencia de los mismos a las cenas. El estudio duró 98 días, durante los cuales se registró la asistencia de los miembros de la familia a las cenas. El estudio tuvo tres fases; la primera fue la línea base (28 días), la intervención (56 días) y un seguimiento (14 días), a los cuatro meses de haber terminado la intervención. Las estrategias usadas en esta última fue el uso de metas semanales, que fueron modificándose a lo largo de la intervención; el dar reforzador (distinto para cada participante) si cenaba a la hora acordada; y la aplicación de un castigo (ayudar en la limpieza de la cocina) cuando algún miembro de la familia no asistía. Los resultados mostraron, respecto al valor de la línea base, un aumento de la asistencia diaria a las cenas, conforme transcurría la intervención. Este aumento en la frecuencia resultó en una mayor interacción entre los miembros de la familia, lo que redundó en una

* Ex-alumna de Psicología de la Escuela de Humanidades y Ciencias Sociales del Tecnológico de Monterrey (RZMCM).

** Profesor/investigador de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

mayor satisfacción familiar. Los datos obtenidos en el seguimiento a los cuatro meses indican el mantenimiento de los efectos del tratamiento. Estos hallazgos sugieren la utilidad del manejo de estrategias conductuales para aumentar, y por lo tanto mejorar la interacción entre los miembros de una familia.

Palabras clave: intervención conductual, reforzador, castigo y metas semanales, convivencia familiar.

Abstract

A behavioral intervention was performed to a four member family (Father and three children), with the aim of achieving a higher rate of attendance to family dinners. The study lasted 98 days during which a register of the attendance of family members to dinners was recorded. The study was divided in three phases: baseline (28 days), intervention (56 days) and monitoring (14 days) four months after finishing the intervention. The strategies used in the latter were, the use of weekly goals which were modified throughout the intervention; giving an enhancer (different for each participant) if they attended to dinners at the agreed time and the application of punishment (cleaning the kitchen) when a family member did not attend. The results showed, compared to the base line value, an increase in daily attendance to dinners, as the intervention phase passed. This increase in the rate of attendance resulted in greater interaction between family members, resulting in increased family satisfaction. Data from monitoring four months after the intervention indicated that the effects of the treatment were maintained. These findings suggest the usefulness of behavioral management strategies to increase and improve interaction between family members.

Key word: behavioral intervention, punishment and weekly goals, familiar co-existence.

La familia es la unidad fundamental para la sociedad, para la salud social y para cada persona, pues influye en su sistema de creencias, en su educación y en la adopción y práctica de valores. En este núcleo, un niño aprende tanto a relacionarse con los miembros que la conforman, como a amar, respetar y convivir de forma sana con los demás, así como a desarrollarse como parte de un grupo.¹

¹ B. E. Pruitt, Kathy Teer Crumpler y Deborah Prothrow-Smith, *Salud: destrezas para el bienestar*. México, Prentice Hall, 2000.

Generalmente, los padres son los promotores del desarrollo de sus hijos, además de que ellos mismos se van desarrollando. De esta forma van surgiendo una serie de factores en la familia (ejemplo: autoestima), donde es importante que haya un bienestar psicológico para cada uno de los miembros, para así enfrentar mejor las situaciones estresantes que se presentan en la vida. Este bienestar psicológico se relaciona con la calidad de las relaciones de apego entre los integrantes de una familia. De esta forma, los hijos desarrollarán diferentes grados de seguridad y de confianza en sí mismos y en los demás.² Éstas son algunas razones por las cuales dentro de la familia debe existir afecto y apoyo incondicional para que haya un desarrollo psicológico sano en sus miembros.

Los valores son importantes en el sistema de creencias de las personas, y éstos normalmente se aprenden en el hogar. Los valores dan los criterios para evaluar a las personas, a los sucesos y a uno mismo, además de condicionar la toma de decisiones de los seres humanos. La familia muestra lo que se espera de cada uno de sus miembros, guiándose principalmente en las normas sociales. Los valores que se desea transmitir a los hijos deberían ser aquellos que faciliten su desarrollo personal, como son la independencia, la autonomía, la libertad y la autorrealización. También se deberían difundir aquellos valores que faciliten las relaciones interpersonales como la cortesía, el respeto a los demás, la honradez y la tolerancia. Por último, también son necesarios aquellos valores que motivan a las personas a interesarse por su aprovechamiento escolar y laboral.³ Para que alguien adopte estos valores, estos sistemas de creencias y alcance un bienestar psicológico, es necesario que exista una comunicación abierta en la familia. De esta forma podrán difundirse estos aspectos, donde lo ideal es que los miembros tengan la disponibilidad de comunicarse y escucharse sin establecer barreras.

Por otro lado, los problemas de comunicación entre padres e hijos adolescentes generan un ambiente familiar negativo, y constituye uno de los factores de riesgo más estrechamente vinculado con problemas psicosociales en los hijos. Entre estos problemas está la presencia de síntomas depresivos, ansiedad y

² María José Rodrigo y Jesús Palacios, *Familia y desarrollo humano*. Madrid, Alianza, 1998.

³ *Idem*.

estrés,⁴ problemas escolares,⁵ consumo de sustancias,⁶ actos antisociales,⁷ conductas delictivas⁸ y baja calidad de vida,⁹ entre otros.

Rodrigo y Palacios,¹⁰ analizaron varios estudios realizados en familias españolas, y observaron que gran parte del tiempo que se pasa en la casa, los miembros de la familia realizan actividades solitarias, donde la de mayor frecuencia es observar la televisión. Es sólo durante las comidas cuando es más probable que la familia conviva, específicamente cuando los padres son mayores a 46 años y en familias rurales. Aunque si se comparan los episodios de comidas realizados en el día, se puede observar que normalmente es durante la cena cuando se tiende a compartir más tiempo en familia.

Al contrario, la comunicación familiar abierta y fluida, así como el intercambio de puntos de vista hechos de manera clara, respetuosa, afectiva y empática entre padres e hijos, genera un efecto protector fuerte ante los problemas de salud mental¹¹ e influye positivamente en el bienestar psicológico del adolescente.¹²

Una vez que conocemos algunos de los factores cuya presencia se ha asociado con problemas psicosociales posteriores, es factible identificarlos y actuar para que no ocurran.¹³ En la presente investigación se aplican los hallazgos básicos encontrados en los principios de aprendizaje, como fundamento de la

⁴ Tiffany Field, Miguel Diego y Christopher Sanders, "Adolescent depression and risk factors", en *Adolescence*, núm. 143, verano, 2001, pp. 491-498; Yih Lan Liu, "Parent child interaction and children's depression: the relationship between parent child interaction and children's depressive symptom in Taiwan", en *Journal of Adolescence*, núm. 26, Agosto, 2003, pp. 447-457.

⁵ Estefanía Estéves, Gonzalo Musitu y Juan Herrero, "El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente", en *Salud Mental*, núm. 28, Agosto, 2005, pp. 81-89.

⁶ Karol L. Kumpfer, Rose Alvarado y Henry O. Whiteside, "Family based intervention for substance use and misuse prevention", *Substance Use & Misuse*, núm. 38, Julio, 2003, pp. 1759-1787; Begoña Pumar *et al.*, "Percepción del clima familiar en toxicómanos", en *Anales de Psicología*, núm. 11 (2, 1995), pp. 143-152.

⁷ Nieves Quiroz *et al.*, "La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial", en *Salud Mental*, núm. 30, Julio, 2007, pp. 47-54.

⁸ Susan B. Stern y Carolyn A. Smith, "Family processes and delinquency in an ecological context", en *Social Service Review*, núm. 69, Diciembre, 1995, pp. 703-731.

⁹ Joaquina Palomar, "Relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en familias con un miembro alcohólico", en *Salud Mental*, núm. 22, Diciembre, 1999, pp. 13-21.

¹⁰ María José Rodrigo y Jesús Palacios, *Familia y desarrollo humano*. Madrid, Alianza, 1998.

¹¹ Juana María Maganto e Isabel Bartau, *Corresponsabilidad familiar: fomentar la cooperación y responsabilidad de los hijos*. Madrid, Pirámide, 2004.

¹² Gonzalo Musitu *et al.*, *Familia y adolescencia*. Madrid, Síntesis, 2001.

¹³ Laura Hernández, *Hacia la salud psicológica: niños socialmente competentes*. México, UNAM, 1999.

investigación y la práctica del análisis conductual aplicado.¹⁴ Cunningham y Austin¹⁵ indican que algunas de las aproximaciones conductuales involucradas con la modificación de conducta es la definición clara de las conductas, la medición repetida de la conducta a través de observaciones y registro de la conducta,¹⁶ y entonces aplicar las estrategias de cambio de conducta, tales como reforzamiento positivo y castigos,¹⁷ retroalimentación y establecimiento de metas.¹⁸

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, el objetivo de este estudio fue aumentar la interacción familiar al aumentar el número de asistencias de sus miembros a las cenas, con una intervención conductual.

Método

Participantes

Cuatro integrantes de una familia mexicana: padre (P), profesionalista de 49 años; hija mayor (H1), estudiante universitaria de 19 años; segundo hijo (H2), de 14 años, e hija menor (H3) de 13 años, ambos estudiantes de secundaria. La familia pertenece a clase media alta, y representa el modelo típico de dinámica familiar de este segmento. La madre (M) no participó en el estudio porque ella era quien preparaba la cena y siempre estaba presente en la misma.

El problema que los participantes presentaban como consecuencia de una baja interacción familiar era un gran distanciamiento. Tanto M como los tres hijos se quejaban constantemente de que P normalmente mostraba mayor interés en la situación económica del hogar y casi no les ponía atención. Los hijos manifestaban apatía para realizar actividades familiares. Además, había muy baja interacción entre todos los miembros, lo que causaba mal humor, tristeza e indiferencia. Normalmente, a la hora de la cena, la familia encendía el televisor, lo que disminuía todavía más la oportunidad de interactuar entre ellos.

¹⁴ Dorothea C. Lerman, "From the laboratory to community application: translational research in behavior analysis", en *Journal of Applied Behavior Analysis*, núm. 36. Invierno, 2003, pp. 415-419.

¹⁵ Thomas R. Cunningham y John Austin, "Using goal setting, task clarification, and feedback to increase the use of the hands-free technique by hospital operating room staff", en *Journal of Applied Behavior Analysis*, núm. 40. Invierno, 2007, pp. 673-677.

¹⁶ Fred Luthans y Robert Kreitner, *Modificación de la conducta organizacional*. México, Trillas, 1999.

¹⁷ Aubrey C. Daniels, *Gerencia del desempeño*. México, McGraw-Hill, 1993.

¹⁸ José Szapocznik, Olga Hervis y Seth Schwartz, *Brief strategic family therapy for adolescent drug abuse*. Bethesda, Maryland, NIH, 2003.

Instrumentos

Se empleó un registro diario de asistencia a las cenas (RDA), diseñado específicamente para esta investigación. Este era una tabla con siete columnas (c), donde se registraba la fecha (1ª c.), hora (2ª c.), personas que influyeron para que la conducta deseada se llevara a cabo (3ª c.), situación por la cual alguien no asistía (3ª c.), lugar (4ª c.), emociones experimentadas (5ª c.) y consecuencias positivas o negativas si no se da la conducta deseada, experimentadas por cada uno de sus miembros (6ª c.). Para obtener los datos de la quinta y sexta columna, se pedía retroalimentación de cada uno de los cuatro participantes.

Entrevista de satisfacción familiar. Esta entrevista constó de cinco preguntas abiertas, para conocer que tan satisfecho se sentía una vez terminada la intervención y durante el seguimiento. Esta entrevista se diseñó específicamente para esta investigación.

Procedimiento

Al inicio de este estudio, los investigadores solicitaron a cada miembro su consentimiento para participar en una intervención conductual. Una vez que aceptaron inició la primera fase del estudio, que fue el registro de la línea base, con el RDA. H1 fue quien llevó a cabo el RDA de los cuatro participantes. La línea base duró 28 días consecutivos. En esta primera fase también se determinó, a partir de una plática entre los cuatro participantes, el castigo y el reforzador que se implementarían durante el periodo de intervención (ver tabla 1).

A partir del día 29, inició la segunda fase, que fue la intervención conductual, con una duración de 56 días. La intervención inició con la definición de metas semanales (ver tabla 1). Estas metas las definieron juntos los cinco miembros de la familia. En total se establecieron ocho metas diferentes, una para cada semana, tiempo que duró la intervención. Estas metas consistieron en un determinado número de asistencias semanales a la cena. Y conforme transcurrían las semanas, aumentaba la frecuencia de asistencia. Así se hizo durante toda la intervención.

Tabla 1. Semanas y metas usadas durante la intervención

Semana	Meta
1	Platicar de los eventos que sucedieron durante el día y no encender la tv.
2	Asistir a la cena por lo menos 3 días.
3	Asistir a la cena por lo menos 4 días.
4	Asistir a la cena por lo menos 5 días.
5	Asistir a la cena por lo menos 6 días.
6	Asistir a la cena los 7 días de la semana.
7	Iniciar la cena al mismo tiempo, todos juntos.
8	Después de cenar juntos, tener alguna actividad lúdica juntos.

Se aplicaba un reforzador positivo cuando se asistía a la cena. Para esto, el aviso de M llamando al resto de la familia a la mesa era el momento que daba inicio a la cena. El reforzador fue diferente para cada uno de los miembros de la familia, pues se consideraron los intereses de cada uno (ver tabla 2). Si era factible, el reforzador se daba inmediatamente después de la cena, o si no al día siguiente.

El castigo era general para los participantes si no se cumplía con la meta acordada. Consistió en realizar labores domésticas esa misma noche (o al día siguiente). El castigo se hacía efectivo cuando algún participante no coincidía con el resto de la familia durante la cena.

Tabla 2. Características del reforzador y del castigo

Reforzador	P: Ir a dormir inmediatamente después de cenar. H1: Dedicar 30 min. a escuchar música. H2: Tocar la guitarra durante una hora. H3: Ver un programa de tv.
Castigo	P, H1, H2 y H3: realizar alguna labor doméstica.

Se realizó un seguimiento, donde se registró la asistencia a la cena, a los cuatro meses de haber terminado la intervención.

Resultados

Línea Base (LB)

Durante los 28 días de la LB, se observaron las actividades que cada uno de los participantes realizaba a la hora de la cena. P podía estar todavía en su trabajo; H1, H2 y H3 estaban haciendo sus labores escolares. Estas actividades provocaban que no todos los miembros se reunieran a cenar cuando M los llamaba.

En la tabla 3 se muestra el número total de asistencias a la cena de cada participante. Se puede observar que la persona con el menor número de asistencias fue P, seguida de H2, H3 y H1.

Tabla 3. Número de asistencias a la cena durante la LB

Participante	Semanas				Total
	1a	2a	3a	4a	
P	2	2	2	4	10
H1	5	3	4	5	17
H2	3	3	3	5	14
H3	4	4	2	6	16

Intervención

A partir del día 29 dio inicio a la intervención. Esta duró 56 días continuos. Aquí inició la aplicación de las metas semanales, de los reforzadores y los castigos. En la Tabla 4 se muestran los promedios de asistencia a la cena de P, H1, H2 y H3 durante las 8 semanas que duró la intervención.

Tabla 4. Número de asistencias (a) a la cena y metas (m) durante la intervención

Participante	Semanas							
	1	2 (m= 3a)	3 (m= 4a)	4 (m= 5a)	5 (m= 6a)	6 (m= 7a)	7 (iniciar juntos)	8 (act. lúdica)
P	5	3	3	4	4	5	6	5
H1	4	5	5	5	6	6	7	7
H2	3	5	4	5	5	4	5	5
H3	3	6	4	5	5	6	7	7

Durante los primeros siete días de intervención, el propósito fue que toda la familia se reuniera a cenar, y conversaran sobre los eventos más importantes sucedidos durante el día. De acuerdo a lo observado en la línea base, los cinco miembros de la familia acordaron, a partir de este día, no encender la tv (ya que era un gran distractor) como usualmente acostumbraban. A pesar de esto, continuaba la poca comunicación entre ellos. En un principio, quienes más platicaban eran los tres hijos y excluían a sus padres de la conversación. En esta primera semana, fueron los tres hijos quienes asistieron a la cena con menor frecuencia, mientras que P asistió mas veces (ver tabla 4).

Las metas para la 2^a, 3^a, 4^a y 5^a semana de intervención fueron, conforme transcurrían las semanas, asistir cada vez más a las cenas, hasta llegar a la 6^a semana, donde la meta era asistir los 7 días. Si alguien asistía menos de la meta propuesta, se aumentaría un día el castigo; es decir, si en la semana en donde se pedían 3 días de asistencias y asistía sólo 2, además de castigarle por cada día de ausencia (este caso 5 días), se le agregaría un día más de castigo, y el participante tendría que ayudar con las labores de la casa en 6 ocasiones.

La meta para la 2^a semana fue asistir por lo menos 3 días a cenar. Todos cumplieron con la meta establecida. H3 tuvo el mayor número de asistencias, seguido de H1 y H2; P fue quien asistió en menos ocasiones.

En la 3^a semana la meta fue asistir al menos en 4 ocasiones. H2 y H3 asistieron los 4 días que se pedían, aumentando las asistencias de la segunda semana. H1 asistió en 5 ocasiones. Por otro lado, P asistió en 3 ocasiones.

La meta para la 4^a semana consistía en asistir en 5 ocasiones. P asistió en 4 y H1, H2 y H3 asistieron 5 veces cada uno.

En la 5^a semana la meta fue asistir 6 veces. H1 fue la única en lograr la meta, al asistir las 6 veces. H2 y H3 asistieron 5 veces y P 4 veces.

En la 6ª semana la meta fue cenar juntos los siete días de la semana. Esta vez ningún integrante cumplió la meta. Quienes asistieron más veces fueron H1 y H3, presentándose en 6 ocasiones. P asistió más veces en comparación a semanas anteriores; sin embargo, tampoco alcanzó la meta pues sólo asistió 5 veces. Finalmente H2 fue quien asistió en menor frecuencia, únicamente cubriendo 4 asistencias.

Para la 7ª semana, la meta fue que los 4 participantes comenzaran a cenar al mismo tiempo. La indicación para iniciar la cena era cuando M avisara que la cena estaba lista. Los resultados para esta semana comparados con semanas anteriores fueron sorprendentes, pues además de que aumentó el número de asistencias, los participantes lograron en varias ocasiones comenzar a cenar al mismo tiempo. Tanto H1 como H3 lograron cumplir con la meta toda la semana, además de asistir todos los días. Por otro lado, P aumentó su número de asistencias a 6, además de que procuró iniciar cenar al mismo tiempo que los demás miembros de la familia. Quien asistió con menor frecuencia fue H2, pues se presentó en 5 ocasiones.

La meta de la 8ª semana fue, que la familia cenara junta y además realizar alguna actividad lúdica durante 30 minutos; para ese entonces la familia decidió comprar un rompecabezas de 1500 piezas por lo que mostraron gran interés por armarlo todo. Quien asistió con mayor frecuencia fue H1 y H3 en 7 ocasiones, siguiéndole P con 6 asistencias y finalmente H2 con 5. A los participantes les interesó más la puntualidad en el momento de la cena, y también mostraron mayor interés por convivir después de ésta.

Finalmente durante las ocho semanas de intervención se pudo observar lo siguiente: durante los 55 días de intervención, P y H2 asistieron durante 36 días, H3 en 43 ocasiones y H1 con 45 asistencias.

Seguimiento

Cuatro meses después de que se dio por terminado el periodo de intervención, se decidió darle seguimiento a esta intervención durante dos semanas consecutivas, es decir, 14 días (ver tabla 5), con el fin de ver si se pudo lograr un cambio de conducta positivo en cuanto a una mayor asistencia a la cena. Durante este periodo ya no se aplicaban ni reforzadores ni castigos,

Tabla 5. Número de asistencias a la cena durante el periodo de seguimiento

Participante	Semanas de seguimiento		Total
	1a	2a	
P	5	6	11
H1	6	6	12
H2	5	5	10
H3	6	6	12

Con los resultados obtenidos durante el seguimiento se pudo observar que durante estos 14 días, H1 y H3 asistieron en 12 ocasiones, seguidas de P con 11 asistencias y finalmente H2 con 10. Ninguno de los participantes pudo asistir todos los días.

Comparación LB – intervención

Si observamos la figura 1, se puede observar claramente cómo fue aumentando la asistencia a la cena, durante las tres fases de la investigación.

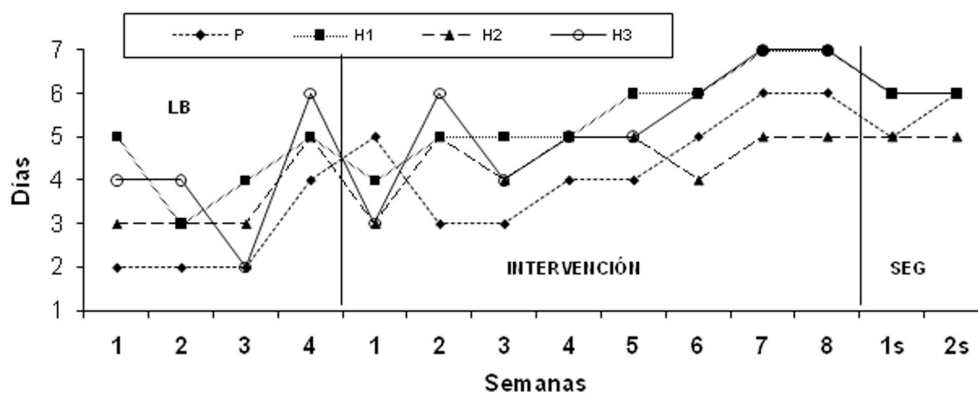


Figura 1. Promedio semanal de P, H1, H2 y H3 durante la LB, la intervención y el seguimiento.

El promedio total de asistencia a las cenas de los cuatro participantes durante la LB fue de 14.25 asistencias, lo que equivale a un 50.89% de asistencias.

Por otro lado, el promedio total de asistencias durante la intervención fue 40 asistencias, siendo igual a un 71.42% de asistencias (ver figura 1). Se puede observar que en el promedio total, hubo un aumento del 20.53% de asistencias de la LB a la intervención. Y el promedio total de asistencias durante las dos semanas de seguimiento fue de 80.35%, lo que indica que de la LB al seguimiento aumentaron las asistencias casi un 30%.

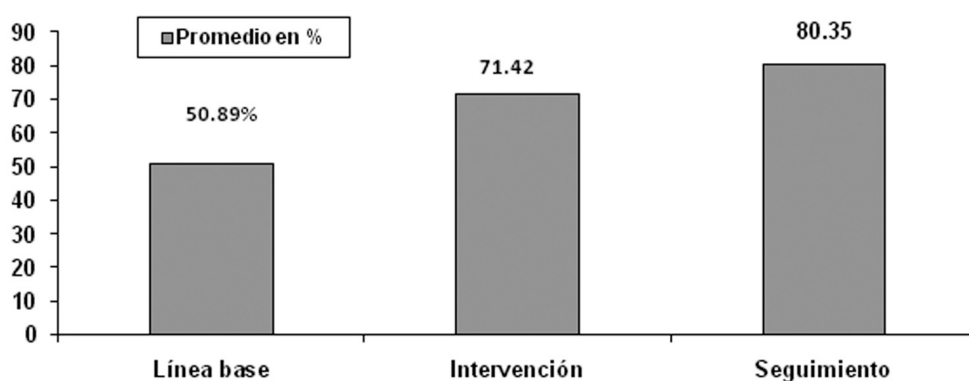


Fig. 2 Se muestra el promedio (en porcentaje) de asistencias durante la línea base y la intervención.

Al analizar de manera individual el promedio total de asistencias obtenido durante la línea base contra el periodo de intervención, se observa un aumento importante en cuanto al número de asistencias de cada integrante (ver tabla 6). P aumentó un 28.57% el número de asistencias; seguido de H1 y H3 con un 19.64%; y H2 con un 14.28%. Además, si comparamos los resultados de la LB y los de la intervención con los del periodo de seguimiento podemos ver que sí hubo un progreso significativo por cada uno de los participantes, en cuanto a una mayor frecuencia de asistencia a la cena (ver tabla 6).

Tabla 6. Promedios Totales de la Línea Base y del Periodo de Intervención

Participantes	\bar{X} LB	\bar{X} Intervención	\bar{X} Seguimiento
P	35.71%	64.28%	78.57%
H1	60.71%	80.35%	85.71%
H2	50.00%	64.28%	71.42%
H3	57.14%	76.78%	85.71%

Entrevista a la familia en el seguimiento

Los participantes mencionaron que sienten una mayor satisfacción gracias a este cambio en su conducta. La familia tiene una mayor comunicación y parece estar más unida. Mencionaron que procuran asistir siempre a cenar pues están conscientes de que es el único momento en que pueden estar conviviendo y haciendo a un lado sus demás actividades. Esta satisfacción ha provocado que el ambiente familiar sea más ameno.

Este cambio conductual también contribuyó a que todos los miembros de la familia estuvieran conscientes de que los quehaceres del hogar son bastante pesados para que los desempeñe una sola persona, así que a pesar de asistir siempre, también colaboran con los deberes de la casa sin que deba parecer un castigo. Es preciso mencionar que los castigos ya no siguen en pie, sino que por sí solos cada uno de los integrantes de esta familia procuran asistir con frecuencia a la cena. En promedio, de los 7 días de la semana, las asistencias oscilan entre unas 5 y 6 asistencias, pero casi nunca se cumple con el 100% de éstas.

Discusión

Este estudio se realizó con el fin de modificar la conducta de cuatro de los cinco miembros de una familia, al aumentar su interacción aumentando la asistencia a las cenas diarias para así obtener consecuencias positivas, en cuanto al estado emocional de cada uno. El efecto de la intervención conductual en este estudio, tuvo efectos positivos sobre el cambio que se deseaba hacer para incrementar el número de asistencias a la cena.

En un principio el promedio total de asistencias del P, H1, H2 y H3 correspondía a un 50.89%, pero gracias al castigo y a una conversación que se tuvo el décimo día iniciada ya la línea base, se pudo apreciar poco a poco un cambio positivo en la conducta de los participantes, pues cada vez faltaban un menor número de veces. La conversación asociada con la intervención que se tuvo en ese entonces tocó puntos importantes como indicar las responsabilidades domésticas que debía cumplir cada integrante, además de que se debía procurar haber mayor interacción toda la semana (incluyendo los fines de semana). Creemos que en sí misma, la mayor interacción también fue determinante para aumentar la asistencia a las cenas.

Sí hubo un cambio conductual pero no se logró que todos los participantes lograran cubrir con el 100% de asistencias. Se mostró una disminución importante en la cantidad de faltas a la cena, lo que redundó en que los cinco miembros de la familia (incluyendo a M que no participó en la investigación) mostraron tener una mejor relación, gracias al aumento en la interacción, a las conversaciones que tuvieron durante estas y a las actividades lúdicas que se llevaron a cabo durante la última semana de intervención.

En la entrevista realizada una vez que terminó la intervención, los cinco miembros de la familia mencionaron que estaban felices por la mejora que se había efectuado durante este periodo. M, quien no participó en la intervención, mencionó que era muy satisfactorio ver que la familia se unía, pues antes del estudio ella era la única persona que con seguridad estaría presente en la cena, y la conducta de los otros cuatro miembros era impredecible. En cuanto a las metas semanales, mencionaron que además de haber sido un reto, cada uno contribuyó a que hubiera un mayor acercamiento, además de que también pasaban más tiempo juntos.

La aplicación de los reforzadores fue muy efectiva, pues como ya se mencionó anteriormente, cada uno de ellos era diferente debido a que cada participante tenía intereses particulares. Por otro lado lo que influyó con una mayor fuerza para que los participantes asistieran cada vez más a la cena, fue el castigo, ya que a todos les molestaba realizar las labores domésticas, por lo que procuraban acudir en más ocasiones.

Finalmente al concluirse este estudio, se encontraron resultados positivos en cuanto al objetivo de la investigación, que era aumentar la interacción entre los miembros de una familia. Los participantes quedaron satisfechos con los resultados pero para que continúen es preciso continuar interactuando con mayor frecuencia para que así la familia refuerce cada vez más sus lazos de afecto y comunicación.

En esta investigación se aplican los hallazgos básicos encontrados en los principios de aprendizaje, como fundamento de la investigación y la práctica del análisis conductual aplicado.¹⁹ Además, se dirige a un problema socialmente importante, que es la interacción, comunicación y convivencia familiar.²⁰

Fecha de recepción: 01/06/2009

Fecha de aceptación: 18/01/2010

¹⁹ Dorothea C. Lerman, "From the laboratory to community application: translational research in behavior analysis", en *Journal of Applied Behavior Analysis*, núm. 36. Invierno, 2003, pp. 415-419.

²⁰ Donald M. Baer, Montrose M. Wolf y Todd R. Risley, "Some current dimensions of applied behavior analysis", en *Journal of Applied Behavior Analysis*, núm.1. Primavera, 1968, pp. 91-97; Douglas W. Woods, Raymond G. Miltenberger y James E. Carr, "Introduction to the special section on clinical behavior analysis", en *Journal of Applied Behavior Analysis*, núm. 39. Invierno, 2006, pp. 407-411.