

ENTRENAMIENTO DE PADRES: UNA REVISIÓN DE SUS PRINCIPALES COMPONENTES Y APLICACIONES

CÉSAR A. REY A. *

Universidad Católica de Colombia

RESUMEN

El artículo presenta los aspectos definitorios del enfoque para el tratamiento de los problemas de comportamiento infantil y el mejoramiento de la crianza conocido como entrenamiento de padres, así como una delimitación de sus principales componentes terapéuticos y aplicaciones, con base en la revisión de varios programas desarrollados bajo este enfoque (incluyendo el primero, publicado en 1974). La revisión de los componentes que se han implementado en tales programas señala que éstos se pueden dividir en: 1) los dirigidos a optimizar directamente la labor paterna; y 2) los encaminados a mejorar el bienestar de los padres, favoreciendo, así, la labor de crianza. La revisión de sus aplicaciones indica, por otra parte, que este enfoque se ha utilizado fundamentalmente para tratar problemas de comportamiento infantil y fortalecer a los padres que se encuentran en riesgo de relacionarse negativamente con sus hijos.

Palabras clave: entrenamiento de padres, crianza, problemas de comportamiento infantil, modificación del comportamiento.

ABSTRACT

The article makes a presentation of defining aspects of parent training, a therapeutic perspective for the treatment of child behavior problems and the improvement of the upbringing, and a delimitation of its main treatment components and applications, based upon the revision of several programs developed under this focus including the first publicized in 1974. The revision of the components of these programs, points out that these can be divided in two types: 1) those directed to improve the paternal work and 2) those that look for to strengthen the parents and, this way, to improve the work of upbringing. The review of its applications indicates, on the other hand, that parent training has been used fundamentally to treat problems of infantile behavior and to strengthen the parents that are in risk of negative child parent interactions.

Key words: Parent training, breeding, child problem behavior, behavior modification.

* Correspondencia: César Rey, facultad de psicología, Universidad Católica de Colombia, carrera 13 n° 47-49, Bogotá, D. C., Colombia.
Correo electrónico: crey@ucatolica.edu.co

Recibido: 16 de septiembre de 2005 / Revisado: 7 de octubre de 2005 / Aceptado: 21 de octubre de 2005.

Los problemas de comportamiento infantil, tales como el desorden de conducta, el negativismo desafiante, la enuresis, la encopresis y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad han sido tratados tradicionalmente interviniendo sobre los mismos niños que los presentan. Es posible brindar a las madres y los padres de estos niños, por medio de un programa de entrenamiento, los conocimientos y las habilidades que les permitan afrontar con éxito estos problemas de comportamiento en el ambiente natural. Este enfoque les permitiría fortalecerse en su rol paterno, de manera que ello reditúe en el bienestar y sano desarrollo de sus hijos, al contrario de lo que haría un enfoque de tratamiento centrado no en los padres sino en los hijos.

Desde la década de 1970 se han venido desarrollando programas de tratamiento bajo ese enfoque, al cual se le ha llamado entrenamiento de padres (*Parent training* en inglés). Esta perspectiva muestra varias ventajas sobre el enfoque tradicional de psicoterapia infantil (Thorley & Yule, 1982; McMahon, 1991): 1) fortalece la labor de crianza de la madre y del padre, de manera que más adelante puede afrontar exitosamente los retos que les ofrecen sus hijos, previniendo de esa manera la aparición de nuevos problemas de comportamiento en ellos; 2) utiliza técnicas de tratamiento que han recibido un amplio respaldo empírico; 3) puede implementarse de manera grupal, siendo, en ese sentido, más costo efectiva; y 4) es más ecológica que dicho enfoque tradicional, ya que el tratamiento de los problemas de comportamiento infantil ocurre en el ambiente natural y por parte de las personas que están a cargo de los niños.

Este enfoque tiene, además, la ventaja de que puede prevenir la aparición de problemas de comportamiento infantil, mediante el fortalecimiento de la labor paterna de padres y madres que están en riesgo de maltratar a sus hijos, dada la estrecha relación que existe entre dicho maltrato y la presencia de los problemas de comportamiento mencionados (Bernazzani, Cote & Tremblay, 2001).

El objetivo de este trabajo es presentar los aspectos definitorios y conceptuales de este enfoque, así como delimitar sus principales componentes y aplicaciones, con base en la revisión de varios estudios publicados desde 1974, cuando se publicó el primer estudio sobre el uso del entrenamiento de padres.

ASPECTOS DEFINITORIOS DEL ENTRENAMIENTO DE PADRES

Definición de entrenamiento de padres

El entrenamiento de padres (EP de ahora en adelante) es un enfoque terapéutico que consiste en capacitar a madres, padres u otros cuidadores en principios, técnicas y estrategias que les permitan entender y tratar directamente los problemas de comportamiento de sus hijos. En un principio, se desarrolló como una forma de análisis conductual aplicado, ya que utilizaba los principios del aprendizaje y de la conducta descubiertos por medio del análisis experimental del comportamiento. No obstante, posteriormente se desarrollaron programas de EP bajo un enfoque cognoscitivo comportamental, al incorporar dentro de las técnicas terapéuticas algunas terapias cognoscitivas (véase Azar, 1989, para un ejemplo).

Características

A continuación se enumeran las características que definen el enfoque de EP.

1. *Su objetivo.* Busca, fundamentalmente, que la madre, padre u otros responsables legales del niño traten los problemas de comportamiento que éste presenta (McMahon, 1991). Para ello pretende que, con el entrenamiento, los padres o cuidadores aprendan los principios que rigen el comportamiento y el aprendizaje, de manera que comprendan mejor la conducta de su hijo e implementen las estrategias y técnicas más adecuadas para intervenir sobre sus problemas de conducta. Los principios que se enseñan son, en esencia, los concernientes al aprendizaje operante y el aprendizaje social, y las técnicas y estrategias que se trabajan son las desarrolladas dentro del enfoque de modificación del comportamiento, tales como el reforzamiento positivo, el costo de respuesta, la economía de fichas, el contrato conductual, entre otras. De esta manera, el EP utiliza procedimientos terapéuticos que poseen un alto respaldo empírico.

No obstante, debe resaltarse que en la actualidad los programas de EP involucran otros componentes distintos a los principios y técnicas conductuales mencionados, que tienen en común que permiten a los padres y las madres desempeñar mejor su labor, al atacar los factores que inciden negativamente sobre la misma. Entre estos componentes están la capacitación sobre desarrollo infantil, el entrenamiento en manejo del estrés y control de la ira, el entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales y comunicativas. Esta característica será ilustrada más adelante en la revisión de los principales componentes de los programas desarrollados bajo este enfoque.

2. *Carácter psicoeducativo.* Como se desprende de la anterior característica, los programas de EP tienen una índole fundamentalmente psicoeducativa, no sólo porque permiten a sus usuarios comprender el origen de las dificultades de comportamiento de sus hijos, a la luz de los principios de la conducta y el comportamiento encontrados por medio de la investigación básica, sino porque brindan los conocimientos y las habilidades necesarias para afrontar dichas dificultades.

Tal como se señaló, estas habilidades no sólo hacen referencia a la crianza de los hijos, sino a otras esferas de la vida relacionadas con la crianza y se enseñan, por lo común, por medio de la metodología por etapas conocida como aprendizaje estructurado, en la que se siguen en esencia los siguientes pasos, delineados originalmente por Goldstein (1973): a) instrucción didáctica de la habilidad; b) modelamiento de la misma; c) juegos de roles para poner en práctica la habilidad; d) retroalimentación; y e) asignación de ejercicios para casa.

3. *Énfasis ecológico.* Al capacitar a los padres o cuidadores, el EP busca que el tratamiento sobre los problemas de comportamiento de los hijos sea lo más ecológico posible (Thorley & Yule, 1982). Las madres y los padres aprenden los principios, técnicas y estrategias en mención en el consultorio o sitio de terapia, y los aplican en el ambiente del hogar, de manera

que pueden actuar directamente en el entorno donde por lo general se originan estos problemas. De esta manera, su costo-efectividad es mayor en relación con la psicoterapia infantil tradicional, pues los costos del tratamiento disminuyen considerablemente y la madres y los padres se fortalecen en su labor, ya que adquieren los conocimientos necesarios para afrontar las dificultades de comportamiento mostrados por sus hijos en el futuro (Barkley, 1986).

4. *Duración.* La duración de los programas de EP depende de los componentes que se han incorporado y de la población a la que se dirijan. Por lo común se desarrollan por medio de sesiones semanales de dos horas en promedio, a lo largo de uno o dos meses. Es necesario aclarar que aun cuando estos programas generalmente se desarrollan de manera grupal, dadas las ventajas de costos que ello supone, es posible entrenar a una madre, un padre o una pareja de padres de manera individual.
5. *Enfoque preventivo.* El enfoque de EP puede utilizarse también como una forma de prevención secundaria de problemas de comportamiento infantil, si se implementa con padres de niños pequeños, que presentan déficit en prácticas de crianza adecuadas y que están, por ello, en alto riesgo de maltratar a sus hijos (Bernazzani, Cote & Tremblay, 2001; Thorley & Yule, 1982). Esto se debe a que existe un cúmulo importante de evidencia que indica que las prácticas de crianza inadecuadas favorecen la aparición de problemas de comportamiento infantil (Patterson, 1982; Patterson, 1999; Webster-Stratton, 1998). De esta manera podría prevenir también la delincuencia juvenil, ya que las conductas problemáticas de los niños generalmente predicen la realización de actos antisociales en la adolescencia (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002; Loeber & Hay, 1997; Moffitt, 1993). De esta forma, atacando los déficit en habilidades de crianza, interviene sobre las prácticas de maltrato, previene los problemas de conducta infantil y, a la vez, la conducta antisocial en la adolescencia.

Efectividad del enfoque

Se han llevado a cabo varias revisiones de la literatura que indican que el enfoque de EP es efectivo y puede ser bastante beneficioso para los propios padres y sus hijos. Williams, Williams y McLauhlin (1991), por ejemplo, en una revisión de las aproximaciones terapéuticas utilizadas para tratar los problemas de comportamiento infantil, encontraron que el EP no sólo es efectivo con dichas dificultades, sino que puede prevenir la aparición de problemas de conducta infantil más serios. Algo similar señalaron Graziano y Diamant (1992), quienes examinaron ciento cincuenta y cinco estudios empíricos sobre la efectividad del EP y concluyeron que dicho enfoque tiene efectos positivos en la calidad de vida de los padres y sus hijos y muestra ser más efectivo en niños desobedientes y desafiantes o que tienen problemas conductuales leves como fobias y enuresis. Esta revisión mostró también que los padres se benefician con el paradigma debido a que adquieren más conocimiento sobre su rol paterno, así como más habilidades para manejar apropiadamente el comportamiento de sus hijos, adquiriendo actitudes positivas en relación con la crianza

de los mismos. También evidenció que los efectos del EP son mayores en niños que son desafiantes, presentan obstáculos en su desarrollo, son obesos o tienen problemas leves de comportamiento. Farmer, Compton, Burns y Robertson (2002), por su parte, encontraron que el EP, junto con las intervenciones realizadas en la comunidad, constituían las dos alternativas de tratamiento más efectivas para el desorden de conducta y el trastorno oposicionista, al revisar la literatura sobre los tratamientos no hospitalarios para niños entre 6 y 12 años que presentan estos dos desordenes.

No obstante, Hartman, Stage y Webster-Stratton (2003) han señalado que una tercera parte de los niños con problemas de comportamiento tratados con EP continúan dentro del rango clínico en las mediciones de seguimiento, por lo que es necesario conocer más sobre los factores que inciden en el éxito de la intervención. Al respecto, Knouse (2005) ha señalado que si bien el EP se ha mostrado efectivo para reducir las conductas desobedientes de los niños con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, dicha efectividad puede depender de las características del tratamiento, de los padres y de los niños. Cita una revisión (Chronis et al., 2004, en Knouse, 2005), en la que se indican que los factores que pueden afectar los resultados del tratamiento de dicho desorden por medio del EP, son los siguientes:

1. *Del tratamiento ("sistémicos")*: el formato del programa de tratamiento, el diseño de estrategias para el mantenimiento de las ganancias terapéuticas y el sitio en donde se implementa el programa.
2. *Del padre*: la presencia de psicopatología o de problemas maritales, el hecho que la madre sea soltera y la participación del padre. De acuerdo con la revisión reseñada por Knouse, existen indicios de que cuando se atiende la depresión materna y la discordia marital en el programa de EP, sus resultados son mejores.
3. *Del niño*: resalta que los resultados pueden mejorar si se incluye un entrenamiento en habilidades sociales dentro del programa de tratamiento y si éste abarca varios entonos (especialmente el escolar).

Breve reseña histórica

El EP surgió a comienzos de los años 1970 como una aplicación de los hallazgos alcanzados por Patterson y sus colaboradores (véanse, Patterson, Reid, Jones & Conger, 1975; Patterson, 1982), en relación con las interacciones entre los miembros de las familias de niños con problemas de comportamiento. Patterson y su equipo encontraron que estos niños tienden a mostrar formas de comportamiento coercitivo y pasivo agresivo (como las pataletas, el negativismo y la desobediencia), debido a que sus propios padres y otros miembros de la familia modelan y refuerzan estas conductas tanto positiva como negativamente. Por ello concibieron que la mejor manera de tratar esos problemas de comportamiento infantil era que los padres identificaran de qué manera modelan y refuerzan tales conductas, con el fin de que implementaran estrategias que debilitaran ese tipo de conductas.

El primer programa exitoso desarrollado bajo esa premisa fue el publicado por Patterson en 1974, llamado "Intervention for boys with conduct problems" ("Intervención para niños con problemas de conducta") y en él participaron veintisiete niños varones entre cinco y doce años, que fueron tratados en la escuela y el hogar por medio del entrenamiento de sus padres. Fiel a su visión del origen y mantenimiento de los problemas de comportamiento infantil, el programa de Patterson se basó en los principios y las técnicas del condicionamiento operante y en la teoría del aprendizaje social, siendo replicado exitosamente por Flischman en 1981 con 29 niños y 7 niñas entre 3 y 12 años de edad.

Después del informe de 1974, se publicaron varios estudios en los que se sometió a prueba la efectividad del enfoque de EP con diferentes variantes, muchos de los cuales fueron adelantados por miembros del equipo de Patterson. Por ejemplo, McMahan, Forehand y Griest (1981) examinaron si la enseñanza de los principios de la teoría del aprendizaje social era o no determinante en la efectividad del EP y la generalización de sus efectos, comparando dos grupos de participantes, uno en el que se enseñaban estos principios y otro en donde no. Las mediciones pre y postratamiento y de dos meses de seguimiento realizadas mediante observaciones en la casa, los reportes de los padres y una prueba de satisfacción del consumidor señalaron que el grupo que recibió instrucción en principios de aprendizaje social obtuvo mejores beneficios que el otro grupo de participantes.

De acuerdo con McMahan (1991), el desarrollo de los primeros programas de EP fue posible debido a que ya se habían desarrollado las técnicas de modificación del comportamiento, cuya efectividad a nivel aplicado ya se había examinado ampliamente, y surgió como una respuesta a la necesidad de recurrir a enfoques de tratamiento de los problemas de comportamiento infantil, alternativos a la psicoterapia infantil tradicional, en el sentido de que fuesen menos costosos y más efectivos. Según este mismo autor, el enfoque de EP ha mostrado tres etapas de desarrollo desde su surgimiento. La primera, propia de los años 1970, se limitaba a la publicación de casos clínicos en los que se reportaba el uso de este enfoque en problemas de comportamiento infantil. La segunda, de comienzos de la década de 1980, se distinguió por la preocupación por someter a prueba la capacidad del enfoque para generalizar los resultados positivos obtenidos con los niños tratados, a otros contextos (por ejemplo, la escuela), a los hermanos del niño tratado y a otras conductas no tratadas originalmente, así como por la preocupación por evaluar el mantenimiento de los resultados conseguidos. Ya que en los programas posteriores de EP se incluyeron muchos más componentes que los utilizados originalmente por Patterson, la última etapa, cuyo inicio se puede ubicar hacia finales de los años 1980 y principios de la década de 1990, se caracteriza por la preocupación por determinar cuál o cuáles de estos componentes son los más determinantes en la efectividad de los mismos.

En la actualidad, el enfoque de EP se caracteriza por su aplicación a diversos problemas de comportamiento infantil, distintos a los problemas de comportamiento estudiados originalmente por Patterson y su equipo. Además, el enfoque se ha expandido a otras poblaciones de padres y niños que se

podrían beneficiar del mismo, tales como la de padres y madres en riesgo de maltratar a sus hijos, padres y madres divorciados y padres y madres adoptivos.

REVISIÓN DE LOS COMPONENTES FUNDAMENTALES DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE PADRES

Con el fin de desentrañar los principales componentes utilizados en los programas de EP, se revisaron algunos de estos programas, incluyendo el desarrollado por Patterson en 1974 (véase la tabla 1). La revisión mostró que estos programas se han implementado con base en dos ejes centrales. Por un lado está el eje de la capacitación en crianza propiamente dicha, por medio del cual las madres y los padres adquieren conocimientos y aprenden habilidades para entender y afrontar el comportamiento problemático de sus hijos. Dentro de este eje los padres también reciben conocimientos que les permiten entender los cambios que operan en sus hijos a lo largo del desarrollo y reconocer el efecto de sus patrones de crianza sobre los mismos.

El otro eje tiene que ver más con el propio padre o madre que recibe el entrenamiento, ya que busca su fortalecimiento personal, bajo el supuesto de que ello repercutirá positivamente en su papel paterno (Morrison & Lee, 1999). Para ello le brinda habilidades que le permitirán afrontar más adecuadamente las exigencias de la vida cotidiana, tales como habilidades de solución de problemas, para el manejo del estrés y el control de la ira y habilidades sociales. La revisión de estos programas muestra que, si bien los de comienzos de la década de 1980 sólo involucraban los componentes del primer eje, desde finales de esa misma década dichos programas han evidenciado un interés cada vez mayor por tener en cuenta los componentes propios del segundo eje.

Como se puede observar en la tabla 1, los componentes de los programas de EP contemporáneos dependen de la población de padres e hijos a la que se dirigen. Esto se debe a que se han desarrollado programas de este tipo para poblaciones muy diversas, como, por ejemplo, madres que se han divorciado (por ejemplo, Martínez & Forgatch, 2001), madres que sufren algún padecimiento mental (por ejemplo, Brunette & Dean, 2002), padres y madres adoptivos (por ejemplo, McNeil, Herschell, Gurwitsch & Clemens-Mowrer, 2005) y padres y madres maltratantes (por ejemplo, Cortés & Figueroa, 1991; Rey & Rodríguez, 1999). Por esa razón, Matthews & Hudson (2001) han sugerido que para que un programa de EP sea exitoso se debe planear teniendo en cuenta las necesidades particulares de sus usuarios. Más adelante se reseñarán algunos de estos programas para brindar una idea de los componentes más idóneos de acuerdo al caso.

TABLA 1. RESEÑA DE VARIOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE PADRES DESARROLLADOS DESDE 1974

AUTORES	PARTICIPANTES	COMPONENTES	PRINCIPALES RESULTADOS
Patterson (1974)	27 niños varones entre 5 y 12 años de edad	ECN	Disminución de los problemas de comportamiento de los niños.
Fleischman (1981)	Familias de 29 niños y 7 niñas entre 3 y 12 años de edad con problemas de comportamiento	ECN	Cambios significativos en el comportamiento de los niños, a la luz de varios tipos de mediciones y en una medición de seguimiento de un año.
McMahon, Forehand y Griest (1981)	29 parejas madre-niño, repartidas en dos condiciones experimentales (los niños presentaban problemas de desobediencia)	ECN con y sin enseñanza principios del aprendizaje social	El grupo de madres que recibió el tratamiento combinado percibió cambios positivos en sus hijos y estuvieron más satisfechas con el tratamiento.
Wolfe, Sandler y Kaufman (1981)	18 familias, 10 asignadas a un grupo experimental y 8 a un grupo control	ECN, ESP, ECI	Los niños disminuyeron en el número e intensidad de sus problemas de comportamiento y mejoraron las interacciones madre-hijo, en el grupo experimental, tanto a nivel postratamiento como en el seguimiento 10 semanas después.
Anderson et al. (1987)	Padres de niños autistas	ECN	Los niños mostraron avances en el lenguaje, el autocuidado y el desarrollo social y académico.
Feldman et al. (1989)	3 madres con retardo y sus hijos, comparadas con 17 madres no retardadas de un grupo control	ECN	Incrementó las muestras de afecto físico, los elogios y la imitación de las verbalizaciones de los hijos, en niveles similares a los mostrados por el grupo control.
Hanzlik (1989)	Madres de niños con parálisis cerebral	Comunicación materno filial	Mejoró las interacciones maternas filiales a nivel no verbal.
Pfiffner et al. (1990)	Once madres solteras de niños con desorden de conducta repartidas en dos condiciones exp.	ECN solo versus ECN más HSP	El tratamiento combinado arrojó mejores resultados que el tratamiento unitario.
Kline, Grayson y Mathie (1990)	16 madres y 20 padres de escasos recursos económicos	ECN	Mejoró la conciencia de las necesidades de los niños, de los padres y madres participantes.
Cortés y Figueroa (1991)	20 madres maltratadas con hijos entre 0-7 años	EHM, CD, comunicación materno filial	Mejoró los patrones de crianza y la comunicación materno filial; se modificaron las actitudes hacia el uso del castigo físico.

Continúa

Continuación tabla 1. Reseña de varios programas de entrenamiento de padres desarrollados desde 1974.

AUTORES	PARTICIPANTES	COMPONENTES	PRINCIPALES RESULTADOS
Kazdin, Siegel y Bass (1992)	Las familias de 97 niños de 7 a 13 años con problemas de conducta antisocial repartidas en tres condiciones exp. combinado	ECN, HSPN, tratamiento combinado	La opción combinada mostró mejores efectos que los tratamientos separados.
Harold, Lutzker, Campbell y Touchette (1992)	4 madres de niños con retardo mental y moderado	ECN, planeación de actividades conjuntas	Mejoró las interacciones maternas filiales.
Gatewood, Thomas, Musteen y Castleberry (1992)	Padres y madres sordos	ECN, CP	(Sólo se describe el programa).
Sayger, Horne y Glaser (1993)	43 niños con problemas de agresividad y sus familias, 21 asignados a la condición experimental y 22 a un grupo control	ECN, autocontrol, comunicación familiar	Mejoramiento en el comportamiento de los niños, de acuerdo con el reporte de sus profesores, aumento en la satisfacción marital en los padres y una disminución de sus niveles de depresión, incremento en la cohesión familiar, entre otros.
Scott y Stradling (1993)	Madres solteras de niños con problemas de conducta	ECN	Reducción en el número e intensidad percibida de los problemas de conducta, impulsividad y ansiedad de los niños, y en la depresión e irritabilidad de las madres.
Schultz et al. (1993)	15 parejas de padres de niños con retardo mental, comparados con 39 parejas de un grupo control	ECN y comportamental.	Efectos positivos en los padres del grupo experimental a nivel emocional, actitudinal.
Rey y Rodríguez (1999)	9 padres y madres maltratados, asignados a un grupo experimental y un grupo control	HSP, ECN, CP, ECI, EME.	Mejoró las interacciones paternas filiales y modificó las actitudes hacia el maltrato del grupo experimental.
Martínez y Forgatch (2001)	238 madres divorciadas y sus hijos (1-3 grado)	ECN	Mejoró las prácticas de crianza y la disciplina de los niños.
Hartman, Stage y Webster-Stratton (2003)	Madres de 81 niños varones entre 4 y 7 años de edad con problemas de conducta (algunos porcentajes con déficits atencionales)	ECN	Disminuyó las interacciones negativas entre las madres y sus hijos y sus problemas de conducta.
McNeil, Herschell, Gurwitch y Clemens-Mowrer (2005)	30 niños con problemas de conducta y uno de sus padres adoptivos	ECN	Disminución de los problemas de comportamiento y satisfacción con el tratamiento por parte de los padres participantes.

Convenciones:

ECN: entrenamiento en técnicas para afrontar el comportamiento del niño.

HSP: entrenamiento en habilidades de solución de problemas.

HSPN: entrenamiento en habilidades de solución de problemas para los niños.

ECI: entrenamiento en control de la ira.

CD: capacitación en desarrollo infantil.

EME: entrenamiento en manejo del estrés.

TÉCNICAS PARA MANEJAR EL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO DEL NIÑO

El principal componente de la mayoría de los programas de EP consiste en el entrenamiento en técnicas de modificación del comportamiento, dirigidas a afrontar con éxito los problemas de comportamiento de los niños. Aun cuando las técnicas que se entrenan dependen de los problemas de comportamiento específicos mostrados por dichos niños, por lo general se instruye a los padres en técnicas para 1) favorecer conductas apropiadas; 2) desfavorecer conductas inadecuadas; y 3) enseñar a sus hijos a adquirir destrezas apropiadas para su nivel de desarrollo. Dentro del primer grupo (técnicas para el fomento de conductas apropiadas), se incluyen todas las aplicaciones que se fundamentan en el refuerzo positivo tales como el contrato conductual y la economía de fichas. Se pueden enseñar también los principios básicos de los programas de refuerzo intermitente y desvanecimiento gradual, con el fin de lograr que las conductas apropiadas se mantengan a lo largo del tiempo (Ross, 1991; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1991).

Dentro de las técnicas para desfavorecer conductas inapropiadas se encuentran el reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO), la extinción condicionada, el retiro de atención, el costo de respuesta y el tiempo fuera de refuerzo. Por último, dentro del tercer grupo se ubican el aprendizaje por modelamiento, el moldeamiento por aproximaciones sucesivas y el encadenamiento. Es posible, también, entrenar a los padres en procedimientos de registro de comportamientos, con el fin de que ellos mismos monitoreen los avances de sus hijos.

Aun cuando existe un amplio número de revisiones que señalan que las técnicas mencionadas son efectivas para tratar los problemas de comportamiento infantil (por ejemplo, Williams, Williams & McLauhlin, 1991; O'Reilly & Dillebunger, 2000), es importante señalar que el entrenamiento de los padres en su utilización no debe seguir un enfoque puramente técnico. Por el contrario, debe contemplar las características y necesidades particulares de los padres y los hijos beneficiarios del mismo, primando el bienestar de estos últimos (Matthews & Hudson, 2001). Achenbach y Edelbrock (1984) han señalado, en ese sentido, que el tratamiento de las desordenes psicopatológicos en la infancia, debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Cuando los padres u otros cuidadores solicitan ayuda para tratar un comportamiento de sus hijos considerado por ellos indeseable o negativo, se debe examinar muy bien por qué razón ponderan ese comportamiento de tal manera, ya que en cualquier intervención que se realice sobre la conducta de los niños debe primar su bienestar y no exclusivamente el bienestar de los padres y otras personas.
2. Cualquier evaluación e intervención que se realice sobre un niño o niña debe tener presente la etapa del desarrollo en la que se encuentra, debido a que muchos comportamientos que podrían ponderarse de manera negativa son normales en ciertas edades. Además, a diferencia de los adultos, los niños experimentan cambios bruscos en su desarrollo en un periodo relativamente corto de tiempo.

3. El comportamiento de los niños, como individuos en formación, depende fundamentalmente de su entorno.

Por esto último, es conveniente que en los programas de EP éstos aprendan los principios del aprendizaje y la conducta, no sólo para que entiendan la manera en la que sus hijos desarrollaron los problemas de comportamiento que presentan, sino para que puedan discernir cuál fue su papel en dicho desarrollo, de manera que puedan modificar su comportamiento para que ello reditúe positivamente en el comportamiento de sus hijos.

Matthews y Hudson (2001) han señalado también algunas consideraciones de tipo ético en lo que al diseño de los programas de EP se refiere. Además de evaluar la importancia de la intervención de cara al bienestar y sano desarrollo del niño, estos autores sugieren que se debe tener en cuenta las prácticas y valores culturales de los padres, ya que pueden influir en la manera como éstos interpretan e implementan las técnicas enseñadas. Así mismo, señalan que las técnicas que se entrenen deberían enfocarse en el fortalecimiento de las conductas *positivas* del niño o niña y no, simplemente, en el debilitamiento de las conductas negativas que presenta. De ahí que sea indispensable enseñar a los padres técnicas para fortalecer y debilitar conductas y para enseñar a sus hijos nuevos comportamientos.

Capacitación en desarrollo infantil

Como se puede dilucidar de lo dicho, es necesario que los padres conozcan las capacidades y limitaciones que tienen sus hijos de acuerdo con su nivel de desarrollo. Por ello, es frecuente que en los programas de EP se brinde una capacitación al respecto. La capacitación en desarrollo infantil puede incluir todo lo relacionado con las características físicas, comportamentales y cognoscitivas del niño o niña en cada estadio de su desarrollo, resaltando la manera en la que los padres pueden ayudar a que tenga un desarrollo sano en todas las áreas (por ejemplo, Botero, 1994; Cortés & Figueroa, 1991; Wolfe, Sandler & Kaufman, 1981).

Entrenamiento en habilidades de resolución de problemas

Este componente fue utilizado por primera vez por Wolfe, Sandler y Kaufman (1981), bajo el supuesto de que los padres que tienden a maltratar a sus hijos, muestran déficit en habilidades de resolución de problemas, que se hacen patentes cuando tienen que afrontar los problemas de comportamiento de sus hijos.

En el entrenamiento en habilidades de solución de problemas se enseña a la madre o padre a usar una orientación de búsqueda de soluciones a las situaciones problemáticas que se refieren a la conducta de su hijo (Walker, 1988). La estructura básica de este entrenamiento sigue, por lo general, la secuencia delineada por D'Zurilla y Goldfried (1971): a) orientación general hacia el problema; b) definición y formulación del problema; c) generación

de alternativas de solución; d) toma de decisión evaluando los pros y los contras de cada alternativa; y e) evaluación de los resultados de la alternativa elegida. Durante el mismo se trabaja con problemas comunes, propios de la crianza de los hijos, y se anima a cada padre durante la sesión para que aplique la secuencia de pasos reseñada con los problemas de comportamiento de sus hijos. En la siguiente sesión se monitorean los resultados obtenidos con la aplicación de las alternativas elegidas y se discute la implementación de otras alternativas, dejándose como tarea para la siguiente sesión (Walker, 1988). En el programa de EP grupal desarrollado por Wolfe y sus colegas (1981), en particular, se utilizaron varias videocintas en las que se presentaban diferentes problemas de comportamiento de los hijos, a los cuales éstos debían responder con diversas soluciones, que ellos mismos discutían dentro del grupo. En la misma cinta se presentaba una solución a cada problema planteado, que el grupo de padres discutía también.

Las investigaciones que se han hecho sobre la utilidad de este componente señalan que éste es más beneficioso si no se aplica sólo a los problemas de comportamiento de los hijos (como hicieron Wolfe et al., 1981), sino a los problemas de la vida cotidiana de los padres. Por ejemplo, en la investigación de Pfiffner et al. (1990), se comparó un programa de EP en habilidades para manejar el comportamiento del niño con uno que incluía, además, un entrenamiento en habilidades de resolución de problemas con énfasis en otros problemas corrientes distintos a los proporcionados por los hijos. Las madres de las dos condiciones de tratamiento (once madres solteras de niños con trastorno de conducta), reportaron reducciones significativas en los problemas manifiestos de comportamiento de sus hijos en las mediciones de postratamiento y cuatro meses después (seguimiento). Sin embargo, las madres de la segunda condición reportaron decrementos más significativos en la medición de seguimiento que las de la primera condición.

Kazdin, Siegel y Bass (1992) entrenaron en habilidades de solución de problemas no a los padres, sino a los mismos niños, en un programa de tratamiento que combinaba este entrenamiento con el EP, dirigido a niños con problemas serios de conducta antisocial. Compararon dicho programa con uno que sólo incluía el entrenamiento en habilidades de resolución de problemas y otro que sólo contenía el EP, implementados con las familias de noventa y siete niños entre siete y trece años de edad que presentaban este tipo de dificultades comportamentales. Estos investigadores encontraron que el tratamiento combinado ofrecía mejores beneficios postratamiento y en la medición de seguimiento realizada un año después.

Entrenamiento en habilidades sociales

Otra forma de beneficiar a los padres en el ámbito personal, de manera que ello reditúe en su rol paterno, es fortalecer su red de soporte social por medio del entrenamiento en habilidades sociales básicas y avanzadas. Según Azar (1989), este enriquecimiento de la red de soporte interpersonal es clave en el caso de los padres y madres en riesgo de maltratar a sus hijos, ya que éstos tienden al aislamiento social. Un ejemplo de la incorporación de

este componente para el caso de las madres maltratantes, es el programa de doce semanas desarrollado por Lowell, Reid y Richey (1992), que abarcó un amplio espectro de habilidades de interacción interpersonal, incluyendo habilidades de conversación básicas, defensa de derechos y asertividad.

En algunos programas se ha introducido un entrenamiento en habilidades de comunicación padre-hijo (por ejemplo, Botero, 1994; Cortés & Figueroa, 1991), con el fin de favorecer un mejoramiento en las interacciones entre ellos. Entre las habilidades que se pueden trabajar en ese sentido, están el saber escuchar, la expresión de quejas, la petición de favores, la resolución de problemas y el conocimiento de las condiciones adecuadas para comunicarse.

Entrenamiento en manejo del estrés y control de la ira

El entrenamiento en manejo del estrés busca disminuir los niveles de estrés generados por las exigencias de la vida cotidiana de los padres, por medio de la enseñanza de una serie de técnicas de afrontamiento y autocontrol, bajo la premisa de que ello reeditarán en la calidad de las relaciones entre padres e hijos.

El entrenamiento en control de la ira, por su parte, busca brindar pautas de autocontrol para que los padres afronten de una manera no agresiva los problemas de comportamiento de sus hijos. Siguiendo a Weisinger (1988), este entrenamiento puede involucrar dos grandes áreas: 1) la identificación de las señales comportamentales, fisiológicas y cognoscitivas de la ira y de las situaciones en las que esta es más común (en este caso, las que tienen que ver con los hijos); y 2) el aprendizaje de habilidades de autocontrol de la ira de tipo fisiológico (por ejemplo, la relajación por medio de la respiración), conductual (por ejemplo, el tiempo fuera y la expresión asertiva de quejas) y cognoscitivo (por ejemplo, el reemplazo de pensamientos que incrementan la ira por otros que la disminuyen y permiten reevaluar la situación generadora de ira).

Este componente se ha implementado en programas dirigidos a padres y madres maltratantes, con resultados satisfactorios. Por ejemplo, en el de Rey y Rodríguez (1999) y el de Wolfe, Sandler y Kaufman (1981).

APLICACIONES DEL ENFOQUE DE ENTRENAMIENTO DE PADRES

La reseña de los programas que aparecen en la tabla 1 muestra que las aplicaciones que ha tenido el enfoque de EP han sido diversas. No obstante, se podrían dividir estos programas, con base en su objetivo fundamental, en dos tipos principales: a) los que se dirigen a tratar problemas de comportamiento infantil; y b) los que se orientan a los mismos padres y madres entrenados debido a que se encuentran en una situación especial que compromete su rol paterno y que podría ponerlos en riesgo de maltratar a sus hijos. Esta división aparece consignada en la tabla 2.

TABLA 2. PROPUESTA DE TIPIFICACIÓN DE LAS APLICACIONES
DEL ENFOQUE DE ENTRENAMIENTO DE PADRES

TIPO	APLICACIONES
Programas dirigidos a tratar problemas de comportamiento infantil	Conducta disruptiva, trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, rendimiento académico, trastornos lingüísticos, disrupciones del sueño, ingesta de alimentos, enuresis, encopresis, obesidad.
Programas dirigidos a padres en riesgo	Padres de niños con necesidades especiales, padres con retardo mental y otras discapacidades, preparación materna, padres divorciados, padres adoptivos, padres maltratantes, padres reclusos.

Programas dirigidos a tratar problemas de comportamiento infantil

Los programas de este tipo buscan fundamentalmente que padres y madres adquieran conocimientos, estrategias y técnicas que les permitan tratar los problemas de comportamiento de sus hijos, por lo que su núcleo temático gira alrededor de dos componentes fundamentales: técnicas para afrontar el comportamiento de los hijos y capacitación en desarrollo.

El enfoque de EP se ha utilizado para tratar un amplio espectro de problemas infantiles. A continuación se reseñan los principales.

1. *Conducta perturbadora*. Con el nombre de conducta perturbadora o simplemente problemas de conducta, se denominan todos los comportamientos cobijados bajo las categorías diagnósticas de trastorno disocial (agresiones a personas o animales, destrucción de la propiedad, fraudes y hurtos, violación de normas) y de trastorno negativista desafiante (desobediencia excesiva, negativismo, pataletas constantes, entre otros) (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002). Como se señaló, estos comportamientos constituyeron el objetivo fundamental de los primeros programas de EP y es una de las aplicaciones más efectivas de este enfoque (Bernazzani et al., 2001; Farmer et al., 2002; Knouse, 2005; O'Reilly & Dillenburg, 2000).

Los programas que se han desarrollado para tratar estos problemas de comportamiento infantil señalan que sus efectos benefician a los niños y a los padres. Por ejemplo, en el programa realizado por Scott y Stradling (1993) con madres solteras cuyos hijos presentaban problemas de conducta y en el que se comparó la efectividad del mismo con un grupo control de lista de espera, las mediciones de auto informe y de reporte sobre la conducta de los niños pre y postratamiento revelaron que el programa redujo significativamente el número y la intensidad percibida de las conductas problema y la impulsividad y ansiedad del niño, así como la depresión y la irritabilidad de las madres. Estos efectos perduraron tres meses después de haberse ejecutado el programa, de acuerdo con una medida de seguimiento.

La "Terapia de interacción padre-niño" (*Parent-Child Interaction Therapy*, véase Neary & Eyberg, 2002), es un programa prototípico de EP dirigido a intervenir sobre los problemas de comportamiento externalizante de niños entre dos y siete años de edad, que ha mostrado ser efectivo para tratar

estas dificultades, a la vez que mejora las habilidades de crianza y disminuye los niveles de estrés de los padres (Herschell & McNeil, 2005). Consta de dos fases, en la primera de las cuales se enseña a los padres a utilizar la atención diferencial (RDO), mediante una serie de cinco habilidades. Las metas de esta fase son fortalecer la relación padre-hijo, fortalecer la autoestima del niño o niña y su conducta prosocial y mejorar las habilidades de crianza. En su segunda fase educa a los padres en los principios de modificación del comportamiento, buscando disminuir los problemas de conducta de sus hijos, especialmente la desobediencia. La metodología de este programa se fundamenta en la ya reseñada metodología de aprendizaje estructurado (instrucción didáctica, modelamiento y juego de roles), pero abarca un entrenamiento directo en el ambiente natural, por medio de un auricular mediante el cual el terapeuta instruye directamente a la madre o padre mientras interactúa con su hijo (Herschell & McNeil, 2005).

Aun cuando la duración promedio de este programa es de diez a catorce semanas (con una hora por semana), ésta depende de la severidad de los problemas de conducta del niño o niña y el grado de habilidad del padre o madre, ya que su implementación depende de las necesidades de cada díada padre-hijo. De acuerdo con Neary y Eyberg (2002), se puede implementar con éxito con padres separados o divorciados, maltratantes e intelectualmente limitados.

2. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Otra categoría diagnóstica que ha sido abordada ampliamente por medio del enfoque de EP es el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. No obstante, los resultados obtenidos con estos programas, si bien señalan que pueden ayudar a los niños a disminuir las conductas contempladas en dicho trastorno, no han sido mayores a los obtenidos por medio de la farmacoterapia con estimulantes (Anastopoulus, DuPaul & Barkley, 1991). Ialongo y sus colegas (1992), en ese sentido, compararon la efectividad de la farmacoterapia con metalfenidato, con el tratamiento combinado de esta farmacoterapia, el entrenamiento de los padres e instrucciones de autocontrol, en niños con dicho trastorno, no encontrando diferencias significativas en la evaluación de postratamiento y de nueve meses de seguimiento.

Otras revisiones han indicado que el enfoque de EP no es muy efectivo para tratar este trastorno (por ejemplo, Graziano & Diament, 1992; Farmer et al., 2002), mientras que otras señalan lo contrario (por ejemplo, Barkley, 1986; Pelham Wheeler & Chronis, 1998). Pelham y sus colegas (1998), por ejemplo, encontraron que el EP, junto con el tratamiento conductual en el salón de clases, eran las alternativas de tratamiento psicosocial que cumplían con los criterios de tratamientos “bien fundamentados” para dicho trastorno. Hartman y sus colegas (2003), por su parte, implementaron un programa de EP con las madres de ochenta y un niños varones entre cuatro y siete años de edad, que presentaban problemas de conducta con o sin problemas de atención (inatención, impulsividad e hiperactividad). Informaron que el programa disminuyó las interacciones negativas entre las madres y sus hijos, así como los problemas de conducta de estos últimos, independientemente de si tenían o no problemas de atención. Estos resultados indican

que el EP puede disminuir los problemas de conducta perturbadora en niños con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

3. *Otros problemas de comportamiento infantil.* También se ha entrenado a algunos padres para que hagan el papel de tutores de sus hijos de cara a que éstos mejoren su conducta académica (Thurston & Dasta, 1990), para que sean profesores de lenguaje de sus hijos con trastornos lingüísticos (Alpert & Kaiser, 1992), para reducir las interrupciones del sueño en niños pequeños (Seymour, Brock, During & Poole, 1989) y para ayudar a los hijos que se rehúsan a comer (Werle, Murphy & Budd, 1993). En todos estos entrenamientos se reportaron resultados positivos.

El enfoque de EP también ha sido implementado para el tratamiento de la enuresis, la encopresis y la obesidad infantil (Graziano & Diamment, 1992).

Programas de entrenamiento dirigidos a padres en riesgo

El otro tipo de aplicaciones de los programas de EP es el de aquellos que van dirigidos a los mismos padres y madres, debido a que éstos se encuentran en una situación que podría poner en riesgo la calidad de sus relaciones con sus hijos. A continuación se reseñan las aplicaciones más sobresalientes de este tipo.

PADRES DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Los niños y niñas con necesidades educativas especiales requieren un nivel de atención y cuidado mucho mayor al de los niños y niñas *normales*, razón por la cual se han implementado varios programas dirigidos a sus padres. Estos programas por lo general brindan soporte a dichos padres por medio del entrenamiento en técnicas para afrontar el comportamiento de sus hijos, implementando, al mismo tiempo, contenidos psicoeducativos especializados. De esta manera, permiten prevenir las situaciones de maltrato infantil que podrían favorecerse, en ciertas condiciones, por las características comportamentales propias de dichos niños y niñas. A continuación se reseñarán algunos programas que se han diseñado para padres de niños y niñas con déficit intelectuales, con parálisis cerebral y con autismo.

1. *Niños con retardo mental.* En el programa de Harrold, Lutzker, Campbell y Touchette (1992), además de un entrenamiento en técnicas para afrontar el comportamiento del niño, se trabajó alrededor de la realización de actividades conjuntas entre la madre y su hijo, participando cuatro parejas de madres y sus hijos, cuyo funcionamiento intelectual oscilaba entre leve y moderado. Los resultados mostraron que el programa mejoró las interacciones en dichas parejas.

Schultz y sus colegas (1993) llevaron a cabo un programa con quince parejas de padres, comparando su efectividad con respecto a un grupo control de treinta y nueve parejas. Encontraron efectos positivos emocionales, comportamentales y actitudinales en los padres del grupo experimental, sin diferencia alguna entre los géneros.

2. *Niños con parálisis cerebral.* El programa de instrucción de Hanzlik (1989), diseñado para madres de niños con parálisis cerebral, tuvo como objetivo mejorar la calidad de las interacciones, tanto verbales como no verbales, entre dichas madres y sus hijos. Al comparar un grupo experimental con un grupo control de madres y sus hijos que sólo recibieron terapia ocupacional, encontró que el programa sirvió para modificar significativamente las interacciones no verbales de las parejas de madres y niños de dicho grupo.
3. *Niños autistas.* En el programa de Anderson y sus colegas (1987) se entrenó a los padres de unos niños autistas en técnicas conductuales de enseñanza de comportamientos. La mayoría de los niños que participaron en este programa mostraron avances en el lenguaje, la conducta de autocuidado y en su desarrollo social y académico.

PADRES CON RETARDO MENTAL Y OTRAS DISCAPACIDADES

Otra situación de riesgo la constituye el retardo mental en el padre o la madre. Por ello se han desarrollado algunos programas dirigidos a fortalecer su rol paterno. Por ejemplo, en el programa de Feldman y sus colegas (1989) se enseñaron varias técnicas, incluyendo la instrucción verbal, el modelamiento y la retroalimentación, a tres madres con retardo, y se compararon sus efectos con diecisiete madres no retardadas que conformaron un grupo control. El programa logró su objetivo de mejorar el afecto y la sensibilidad de dichas madres hacia sus hijos, ya que éstas incrementaron el afecto físico, los elogios y la imitación de las verbalizaciones de dichos hijos, en niveles similares a los observados en las diecisiete madres no retardadas del grupo control.

Se han adelantado programas para padres con otro tipo de discapacidad. Por ejemplo, el programa de Gatewood, Thomas, Musteen y Castleberry (1992) se destinó a padres y madres sordos, incluyendo mujeres embarazadas, divorciadas y solteras. Su contenido se enfocó en la capacitación en desarrollo y la enseñanza de técnicas para afrontar el comportamiento de los hijos.

Brunette y Dean (2002) han argumentado a favor de servicios como el EP para las mujeres que tienen enfermedades mentales graves. De acuerdo con estos autores, dichas mujeres pueden presentar dificultades en su rol de crianza, debido a los síntomas mentales que padecen y a los déficit en conocimientos y habilidades y escasa red de soporte social con la que cuentan generalmente.

PREPARACIÓN MATERNA

Otra población en riesgo la constituyen las madres adolescentes y primíparas, debido a su falta de experiencia en la labor materna (Guzmán, 1989; Weinman, Schreiber & Robinson, 1992). Debido a ello se han desarrollado programas de preparación materna, en los que a las madres y a sus compañeros se les brinda información científica referente a la salud, la nutrición y

la estimulación adecuada con la que debe contar el niño desde su concepción y en las etapas prenatal, neonatal e infancia temprana (Guzmán, 1989).

En el programa para preparación materna de Hamilton-Dodd y sus colegas (1989), se ofreció material sobre los cambios fisiológicos que se dan en la nueva madre, planeación de las actividades de la vida diaria, desarrollo infantil, diferencias individuales y sobre la relación madre-hijo. Al llevarlo a cabo con ocho madres y comparar sus resultados con un grupo control de otras ocho que no tomaron el programa, las primeras mostraron mayor satisfacción con el cuidado obstétrico y la preparación materna que recibieron.

PADRES DIVORCIADOS

Los programas dirigidos a los padres y las madres que se divorcian pueden fortalecer sus habilidades de crianza y sus relaciones con sus hijos tras el divorcio, previniendo así el desarrollo de problemas de comportamiento en el futuro en los mismos. Martínez y Forgatch (2001), en ese sentido, reportaron efectos favorables de un programa de EP en donde se trabajó alrededor de tres aspectos: el uso de una disciplina coercitiva, las prácticas de crianza adecuadas y la desobediencia infantil, implementado con 238 madres divorciadas y sus hijos.

Algunos de estos programas se implementan como preparatorios pos divorcio, y en países como Estados Unidos (Petersen & Steinman, 1994) los ordena la Corte a los padres que se divorcian. En uno de estos programas preparatorios (Lehner, 1994), no sólo se buscó mejorar las habilidades paternas después del divorcio, sino preparar a los padres para las sesiones de mediación.

PADRES ADOPTIVOS

De acuerdo con McNeil y sus colegas (2005), un porcentaje importante de los niños y niñas que se encuentran en adopción presentan problemas de comportamiento. Por ello, implementaron la ya reseñada "Terapia de interacción padre-niño" con treinta niños que presentaban este tipo de dificultades, junto con uno de sus padres adoptivos (en este caso, veintinueve madres y un padre). La versión de dicha terapia, implementada por estos investigadores, consistía en un taller grupal de dos días enteros, en el que no se realizó el entrenamiento directo con cada díada padre-hijo en su ambiente natural, como ocurre en el formato estándar de dicha terapia (véase Neary & Eyberg, 2002). Los resultados mostraron la disminución de los problemas de comportamiento y satisfacción con el tratamiento por parte de los padres participantes, tanto en postratamiento como en una medida de seguimiento un mes después.

PADRES MALTRATANTES

El objetivo principal de los programas de EP dirigidos a esta población es atacar los factores fundamentales que inciden de manera crucial en el mantenimiento

de las conductas de maltrato y de negligencia hacia los hijos. Estos factores son el desconocimiento de prácticas de crianza adecuadas, la sobreconfianza en el uso de la coerción para afrontar los problemas de comportamiento de los hijos, el conocimiento inadecuado y deficiente acerca del desarrollo infantil que lleva a exigir a los hijos más allá de sus posibilidades, una visión negativa del niño o niña que es víctima de malos tratos y los altos niveles de estrés y el aislamiento social propio de dichos padres y madres (Azar, 1989; Browne & Saqi, 1991; Mattaini, McGowan & Williams, 2002; Mejía, 1994; Paisley, 1987; Stiwell & Manley, 1990).

Por ello, este tipo de programas utiliza la mayoría de los componentes de tratamiento ya revisados (véase, por ejemplo, Cortés & Figueroa, 1991; Rey & Rodríguez, 1999), e incluye otros tales como la consejería individual (por ejemplo, Jamieson, Shemeley & Dimotoff, 1988) y la activación de los recursos comunitarios y otras redes de apoyo con los que pueden contar los padres (por ejemplo, Bruno, 1988; Stiwell & Manley, 1990). Azar (1989) ha sustentado, además, la utilización de la reestructuración cognoscitiva, con el fin de combatir las expectativas irreales sobre el comportamiento del niño y las atribuciones negativas de su conducta, que generalmente tienen los padres y madres maltratantes.

Ya que el enfoque de EP se dirige fundamentalmente al fortalecimiento de las habilidades de crianza de los padres, algunos autores (Browne & Herbert, 1997; Webster-Stratton, 1998) han considerado que esta perspectiva terapéutica puede servir para prevenir el maltrato infantil secundario. Los programas dirigidos a padres y madres en desventaja social (por ejemplo, Kline, Grayson & Mathie, 1990) o a madres adolescentes o inexpertas (por ejemplo, Weinman, Schreiber & Robinson, 1992), se han desarrollado desde ese punto de vista, con resultados favorables.

Debido a estos resultados, en la actualidad es muy común la remisión a este tipo de programas cuando se descubre un caso de maltrato o de negligencia infantil (Morrison & Lee, 1999). En una revisión sobre la efectividad de las aproximaciones de intervención dirigidas a familias en las que se ha presentado negligencia infantil (Gaudin, 1993), se determinó que las estrategias propias del EP pueden ayudar a los padres en estas familias a criar e interactuar más adecuadamente con sus hijos.

Herschell y McNeil (2005), por su parte, han señalado que la “Terapia de interacción padre-niño” ha sido utilizada con resultados prometedores en poblaciones de padres y madres que maltratan físicamente a sus hijos, debido a que estos malos tratos se deben a una falta de habilidades de crianza y cuidado de los hijos, que degenera en problemas de comportamiento en los mismos.

PADRES RECLUSOS

Landreth y Lobaugh (1998) sometieron a prueba la efectividad de un programa de EP de diez semanas realizado con 16 padres entre 22 y 46 años de edad, reclusos en una prisión, por medio de su comparación con un grupo de 16 padres entre 24 y 46 años de edad, que conformaron un grupo control. Los

resultados mostraron que este programa hizo que los padres del grupo experimental aceptaran más a sus hijos y se mostrarán más empáticos con ellos. También exhibieron niveles menores de estrés hacia su rol paterno y sus hijos mejoraron en relación con su autoconcepto.

CONCLUSIONES

Como se puede vislumbrar, la construcción de un programa de EP depende fundamentalmente de la población de padres e hijos a la cual se dirigen, ya que ello determina los componentes y las estrategias de tratamiento que se implementarán. Si bien el núcleo central de los programas de EP ha sido la utilización de técnicas propias de la terapia y modificación del comportamiento, ello no implica que no se puedan implementar otros componentes que podrían considerarse apropiados para la población de padres e hijos a la cual se dirigen.

Aun cuando los programas de EP iniciales se dirigían al tratamiento de problemas de comportamiento infantil, mostrando mayores beneficios en relación con el tratamiento infantil tradicional, su efectividad para mejorar las competencias de los padres para brindar un mejor cuidado y bienestar a sus hijos ha permitido su desarrollo en poblaciones de padres en riesgo ubicados en ámbitos tan dispares como los vistos en los apartados anteriores. La versatilidad del enfoque es tal que en teoría podría aplicarse a cualquier población de padres en la que existe la necesidad de fortalecer la labor paterna, para prevenir problemas de comportamiento en sus hijos y favorecer el sano desarrollo en los mismos.

A pesar de los resultados tan prometedores que ha exhibido este enfoque, todavía no es claro cuáles son los componentes (en el caso de los programas multi-componente), los mecanismos y los factores que determinan el éxito de estos programas, aspecto que se debe ponderar al revisar los progresos de las aproximaciones terapéuticas (Nock, 2003). Es probable, por ejemplo, que la preparación y el profesionalismo que muestren los terapeutas sean aspectos cruciales en el éxito de la intervención, así como la planificación de la misma con base en las necesidades particulares de las familias usuarias. Otro probable factor de éxito de estos programas es la consideración, en su planificación y ejecución, del origen sociocultural de las familias receptoras de los mismos, aspecto especialmente importante en el caso de las familias inmigrantes o víctimas de desplazamiento forzado, dos situaciones que en teoría pueden aumentar los niveles de estrés de sus miembros, llevando a dificultades de comportamiento en los hijos.

Hacia el futuro es de esperar que los programas de EP que se desarrollen tengan cada vez más en cuenta los cambios sociales e históricos que ocurren en las sociedades actuales, como, por ejemplo, el acceso a nuevas tecnologías y los cambios que se están presentando en la estructura de roles familiares. Si bien el efecto de estas circunstancias en la dinámica familiar no es suficientemente claro, su presencia cada vez más evidente en las familias actuales, seguro ameritará su vinculación en los servicios que se brindan a las mismas.

REFERENCIAS

- ACHENBACH, T. & EDELBROCK, C. (1984). Psychopathology of childhood. *Annual Review of Psychology*, 35, 227-256.
- ALPERT, C. L. & KAISER, A. P. (1992). Training parents as milieu language teachers. *Journal of Family Intervention*, 16 (1), 31-52.
- ANASTOPOULOS, A., DUPAUL, G. & BARKLEY, R. (1991). Stimulant medication and parent training therapies for attention deficit-hyperactivity disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 24 (4), 210-218.
- ANDERSON, S., AVERY, D., DiPIETRO, E., EDWARDS, G., et al. (1987). Intensive home-based early intervention with autistic children. *Education and Treatment of Children*, 10 (4), 352-366.
- ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA AMERICANA. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed. rev.). Barcelona: Masson.
- AZAR, S. T. (1989). Training parents of abused children. En Schaefer, C. E. y Briesmiester, A. (Eds.), *Handbook of parent training: Parents as cotherapists for children's behavior problems* (pp. 414-441). Nueva York: John Wiley and Sons.
- BARKLEY, R. A. (1986). What is the role of group parent training in the treatment of ADD children? *Journal of Children in Contemporary Society*, 19 (1-2), 143-151.
- BERNAZZANI, O., COTE, C. & TREMBLAY, R. (2001). Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578, 90-103.
- BOTERO, C. (1994). *Diseño, implementación y evaluación de un programa de intervención grupal para madres maltratantes*. Tesis de grado profesional no publicada, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- BROWNE, K. & HERBERT, M. (1997). *Preventing Family Violence*. Chichester: John Wiley y Sons.
- BROWNE, K. D. & SAQI, S. (1991). Interacción padres-hijos en familias que maltratan: Sus posibles causas y consecuencias. En P. Maher (Ed.), *El abuso contra los niños: La perspectiva de los educadores* (pp.113-145). México: Grijalbo.
- BRUNO, A. (1988). Child neglect and abuse: A family case study. *Journal of Child Care*, 3(5), 41-45.
- BRUNETTE, M. F. & DEAN W. (2002). Community mental health care for women with severe mental illness who are parents. *Community Mental Health Journal*, 38 (2), 153-165, 167-172.
- CORTÉS, M. & FIGUEROA, M. (1991). *Efectos de un programa de entrenamiento en patrones de crianza y comunicación proporcionado a través de un manual para ser auto administrado por madres maltratantes, sobre la actitud hacia el castigo físico y su utilización*. Tesis de grado profesional no publicada, Universidad Santo Tomás, Bogotá.
- D'ZURILLA, T. J. & GOLDFRIED, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- FARMER, E., COMPTON, S., BURNS, B. & ROBERTSON, E. (2002). Review of the evidence base for treatment of childhood psychopathology: Externalizing disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (6), 1267-1302.
- FELDMAN, M. A., CASE, L., RINCOVER, A., TOWS, F. et al. (1989). Parent education project III: Increasing affection and responsiveness in developmentally handicapped mothers: Component analysis, generalization and effects on child language. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 22 (2), 211-222.

- FLEISCHMAN, M. J. (1981). A replication of Patterson's "Intervention for boys with conducts problems". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49 (3), 342-351.
- GATEWOOD, J., THOMAS, W., MUSTEEN, Z. & CASTLEBERRY, E. (1992). Parenting skills for lower functioning deaf adults. *Journal of the American Deafness and Rehabilitation Association*, 26 (1), 26-30.
- GAUDIN, J. M. (1993). Effective intervention with neglectful families. *Criminal Justice and Behavior*, 20 (1), 66-89.
- GOLDSTEIN, A. P. (1973). *Structured learning therapy*. Nueva York: Academic.
- GRAZIANO, A. M. & DIAMENT, D. M. (1992). Parent behavioral training: An examination of paradigm. *Behavior Modification*, 16 (1), 3-38.
- GUZMÁN, B. (1989). Prenatal, neonatal and early childhood intervention in six hundred families: A study in progress. *Pre and Peri-natal Psychology Journal*, 4 (2), 63-81.
- HAMILTON-DOOD, C., KAWAMOTO, T., CLARK, F., BURKE, J. et al. (1989). The effects of a maternal preparation program on mothers-infants pairs: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 43 (8), 513-521.
- HANZLIK, J. R. (1989). The effects of intervention on the free-play experience for mothers and their infants with developmental delay and cerebral palsy. *Physical Occupational Therapy in Pediatrics*, 9 (2), 33-51.
- HARROLD, M., LUTZKER, J. R., CAMPBELL, R. B. & TOUCHETTE, P. E. (1992). Improving parent-child interactions for families of children with developmental disabilities. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatric*, 32 (2), 89-100.
- HARTMAN, R. R., STAGE, S. A. & WEBSTER-STRATTON, C. (2003). A growth curve analysis of parent training outcomes: Examining the influence of child risk factors (inattention, impulsivity, and hyperactivity problems), parental and family risk factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 44 (3), 388-398.
- HERSCHELL, A. D. & McNEIL, CH. B. (2005). Underpinnings of Parent-Child Interaction Therapy with child physical abuse populations. *Education y Treatment of Children*, 28 (2), 142-162.
- IALONGO, N. S., HORN, W. F., PASCOE, J. M., GREENBERG, G. et al. (1992). The effects of a multimodal intervention with attention-deficit hiperactivity disorder children: A 9-month follow up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatric*, 32 (1), 182-189.
- JAMIESON, D., SHELEMAY, L. Y DIMOTOFF, L. (1988). The Yellowhead Family Support Program: An innovative community approach to child care. *Journal of Child Care*, 3 (5), 13-20.
- KAZDIN, A. E., SIEGEL, T. C. & BASS, D. (1992). Cognitive problem-solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60 (5), 733-747.
- KLINE, B., GRAYSON, J. & MATHIE, V. A. (1990). Parenting support groups for parents at risk of abuse and neglect: Special issue: The Virginia experience in prevention. *Journal of Primary Prevention*, 10 (4), 313-320.
- KNOUSE, L. (2005). Parent training enhancements. *The ADHD Report*, 13 (2), 8.
- LANDRETH, G. L. & LOBAUGH, A. F. (1998). Filial therapy with incarcerated fathers: Effects on parental acceptance of child, parental stress, and child adjustment. *Journal of Counseling and Development*, 76 (2), 157-165.
- LEHNER, L. (1994). Education for parents divorcing in California. *Family and Conciliation Courts Review*, 32 (1), 50-54.
- LOEBER, R. & HAY, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.

- LOWELL, M. L., REID, K. & RICHEY, C. A. (1992). Social support training for abusive mothers. *Social Work with Groups*, 15 (2-3), 95-107.
- MARTÍNEZ, CH. R. & FORGATCH, M. S. (2001). Preventing problems with boys' noncompliance: Effects of a parent training intervention for divorcing mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69 (3), 416-428.
- MATTAINI, M., MCGOWAN, B. & WILLIAMS, G. (2002). Child maltreatment. En M. Mattaini y Thyer, B. (Eds.), *Finding solutions to social problems: behavioral strategies for change* (pp. 223-266). Washington: American Psychological Association.
- MATTHEWS, J. M. & HUDSON, A. M. (2001). Guidelines for evaluating parent training programs. *Family Relations*, 50 (1), 77-86.
- McMAHON, R. J. (1991). Entrenamiento de padres. En Caballo, V. (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- McMAHON, R. J., FOREHAND, R. & GRIEST, D. L. (1981). Effects of knowledge of social learning principles on enhancing treatment outcomes and generalization in a parent training program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49 (4), 526-532.
- McNEIL, CH. B., HERSHELL, A. D., GURWITCH, R. H. & CLEMENS-MOWRER, L. (2005). Training foster parents in parent-child interaction therapy. *Education y Treatment of Children*, 28 (2), 182-196.
- MEJÍA, S. (1994). *Manual para la detección de casos de maltrato a la niñez*. Bogotá: Save the Children.
- MOFFITT, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- MORRISON, M. & LEE, J. M. (1999). The role of parent training with abusive and neglectful parents. *Family Relations*, 48 (3), 313-325.
- NEARY, E. M. & EYBERG, S. M. (2002). Management of disruptive behavior in young children. *Infants and Young Children*, 14 (4), 53-67.
- NOCK, M. K. (2003). Progress review of the psychosocial treatment of child conduct problems. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (1), 1-28.
- O'REILLY, D. & DILLENBURGER, K. (2000). The development of a high-intensity parent training program for the treatment of moderate to severe child conduct problems. *Research on Social Work Practice*, 10 (6), 759-786.
- PAISLEY, P. O. (1987). Prevention of child abuse and neglect: A legislative response. *School Counselor*, 34 (3), 226-228.
- PATTERSON, G. (1974). Intervention with boys with conduct problems: Multiple settings, treatments, and criteria. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 471-481.
- PATTERSON, G. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- PATTERSON, G. (1999). A proposal relating a theory of delinquency to social rates of juvenile crime: Putting Humpty Dumpty together again. En M. Cox & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Conflict and cohesion in families: Causes and consequences* (11-35). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- PATTERSON, G., REID, J., JONES, R. & CONGER, R. (1975). *A social learning approach to family intervention. Vol. 1: Families with aggressive children*. Eugene, OR: Castalia.
- PELHAM, W., WHEELER, T. & CHRONIS, A. (1998). Empirically supported psychosocial treatments for attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27 (2), 190-205.
- PETERSEN, V. & STEINMAN, S. B. (1994). Helping children succeed after divorce: A court-mandated educational program for divorcing parents. *Family and Conciliation Courts Review*, 32 (1), 27-39.

- PIFFNER, L. J., JOURILES, E. N., BROWN, M., STSCHEIDT, M. A. et al. (1990). Effects of problem-solving therapy on outcomes of parent training for single-parents families. *Child and Family Behavior Therapy*, 12 (1), 1-11.
- REY, C. A. & RODRÍGUEZ, M. (1999). Efectividad de un programa de entrenamiento dirigido a padres y madres maltratantes sobre las actitudes hacia el maltrato y las interacciones con los hijos. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 17, 21-33.
- ROSS, A. (1991). *Terapia de la conducta infantil: Principios, procedimientos y bases teóricas*. México: Limusa.
- SCHULTZ, C. L., SCHULTZ, N. C., BRUCE, E. J., SMYRNIOS, K. X. et. al. (1993). Psychoeducational support for parents of children with intellectual disability: An outcome study. *International Journal of Disability, Development and Education*, 40 (3), 205-216.
- SCOTT, M. J. & STRADLING, S. G. (1993). Evaluation of a group programme for parents of problem children. *Behavioural Psychotherapy*, 15 (3), 224-239.
- SEYMOUR, F. W., BROCK, P., DURING, M. & POOLE, G. (1989). Reducing sleep disruptions in young children: Evaluation of therapist-guided and written information approaches: A brief report. *Journal of Child Psychology and Psychiatric and Allied Disciplines*, 30 (6), 913-918.
- STIWELL, E. & MANLEY, B. B. (1990). A family focus approach to child abuse prevention. Special issue: The Virginia experience in prevention. *Journal of Primary Prevention*, 10 (4), 333-341.
- SULZER-AZAROFF, B. & MAYER, G. R. (1991). *Procedimientos de análisis conductual aplicado con niños y jóvenes*. México: Trillas.
- THORLEY, G. & YULE, W. (1982). A role-play test of parent-child interaction. *Behavioural Psychotherapy*, 10, 146-161.
- THURSTON, L. P. & DASTA, K. (1990). An analysis of in-home parent tutoring procedures: Effects on children's academic behavior at home in school and on parents' tutoring behaviors. *Remedial and Special Education*, 11 (4), 41-52.
- WALKER, C. (1988). *The physically and sexually abused child: Evaluation and treatment*. Nueva York: Pergamon Press.
- WEBSTER-STRATTON, C. (1998). Parent training with low-income families: Promoting parental engagement through a collaborative approach. En J. Lutzker (Ed.), *Handbook of child abuse research and treatment* (pp. 183-210). Nueva York: Plenum Press.
- WEINMAN, M. L., SCHEREIBER, N. B. & ROBINSON, M. (1992). Adolescent mothers: Were there any gains in a parent education program? *Family and Community Health*, 15 (3), 1-10.
- WEISINGER, H. D. (1988). *Técnicas para el control del comportamiento agresivo*. Barcelona: Martínez Roca.
- WERLE, M. A., MURPHY, T. B. & BUDD, K. S. (1993). Treating chronic food refusal in young children: Home-based parent training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 26 (4), 233-241.
- WILLIAMS, B. F., WILLIAMS, R. L. & McLAUGHLIN, T. F. (1991). Treatment of behavior disorders by parents and in the home. *Journal of Development and Physical Disabilities*, 3 (4), 385-407.
- WOLFE, D. A.; SANDLER, J. & KAUFMAN, K. (1981). A competency-based parent training program for child abusers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49 (5), 633-640.