

METODOLOGÍA PARA LAS ESCUELAS DE PADRES O EL ENTRENAMIENTO DE FAMILIAS.

Dra. Inmaculada Gómez Becerra, Mayo de 2005.

Programa de Doctorado: Análisis funcional en contextos clínicos y de la salud.

Como parte del curso: Factores psico-sociales de riesgo e intervención en infancia y adolescencia.

ESTRATEGIAS, PROTOCOLOS O TÁCTICAS DE ENTRENAMIENTO.

Tanto a **nivel grupal** (dinámica de grupos) como **individual** (atención individualizada), en el ámbito aplicado y no todos ellos igualmente validados a nivel experimental, los conocimientos, reacciones, actuaciones y, en última instancia, creencias que los padres han de aprender o cambiar sólo pueden ser enseñados o transferidos a través de **las siguientes estrategias**:

1. **INSTRUIR** tales conocimientos o actuaciones, esto es, decir o contar a los padres lo que han de hacer de manera literal. A su vez, la literatura especializada presenta diferentes modalidades o estrategias para instruir:
 - I. En una relación bis a bis decir a los padres lo que han de hacer, lo que vienen a denominar INSTRUCCIONES VERBALES y han sido utilizadas tanto a través de charlas y conferencias como en situación individual.
 - II. Además hay profesionales que a estas indicaciones unen el hecho de que se lleven tales pautas escritas (bien escritas por los padres o bien por el profesional).
 - III. Hay otros que incluso añaden lecturas que indiquen o recuerden a los padres lo que deben hacer. Tanto en el formato II como en el III la literatura los ha agrupado como el administrar a los padres INSTRUCCIONES ESCRITAS, han sido muy utilizada en diferentes estudios (Allen, Bryant y Bailey, 1988; Del Pino y Gaos, 1997; Giebenhain y O'Dell, 1984; Johnson, Whitman y Barloom-Noble, 1978; entre otros) pero siempre en combinación con otros componentes y, a su vez, ya Baker en 1988 fue crítico con esta estrategia considerándola no suficiente.

- IV. Y, por último, está muy diseminado la formación de diferentes grupos de discusión que reúnan bien padres ya afectados de una misma problemática de y con sus hijos (muestras clínicas) o bien padres sin niños con desórdenes psicológicos. Esta última ha sido una estrategia ampliamente validada en estudios correlacionales (Webster-Stratton, Hollinsworth y Kolpacoff, 1988).
2. Como una variación o paso más allá, fundamentado en las investigaciones del papel de la conducta verbal y de la conducta gobernada por reglas e (in)sensibilidad a las contingencias –especialmente, la discriminación del propio comportamiento-, se considera más eficaz que tales **conocimientos, actuaciones y cambios de actitudes o creencias sean SEMIMOLDEADOS**. En concreto, que en una relación bis a bis con los padres el profesional vaya planteando cuestiones o haciendo preguntas que pongan en entredicho algunas de sus actuaciones o creencias o que sirvan como peldaños para llegar a la solución de sus problemas o conflictos con sus hijos (MÉTODO SOCRÁTICO); con esas ayudas de tipo verbal o señales –pistas- que proporciona el profesional cuando los padres lleguen a establecer o describir la actuación futura que consideramos deben hacer se ha de valorar efusivamente sus conclusiones (reforzar positivamente). También es útil que durante este proceso y, sobre todo, cuando los padres lleguen a sus conclusiones se utilicen METÁFORAS, REFRANES, SÍMILES Y EJEMPLOS (en lo posible de su propia vida o de padres con características equivalentes y frecuentes en nuestro medio sociocultural). Este último aspecto, contiene estrategias que están siendo validadas a través de las investigaciones en Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). En este sentido, existen algunas publicaciones que muestran su eficacia en estudios clínicos (Blackledge y Hayes, 2006; Coyne y Willson, 2004; **Hodar y Gómez, 2007; Gómez, Hernández, Martín y González, 2005; Gómez y Molina A., 2001; Martín, Gómez, Maraver, Molinero y Belda, 2007; Murrell, Coyne y Wilson, 2005**).
3. Bien como otra estrategia *per se* o, sobre todo, como un elemento complementario es habitual y efectivo el hecho de **PROPORCIONAR**

MODELOS de actuaciones y pensamientos correctos, o sea mostrar a los padres los comportamientos que deben aprender. Estos pueden ser a su vez dados a los padres a través de vídeos, o ensayos de casos que describen actuaciones de otros o bien tales descripciones pero por parte de otros padres que intervienen en una dinámica de grupo. Finalmente, cuando se trata de problemas como entrenamiento de autonomía personal en los niños o controlar comportamientos perturbadores graves (p.e., agresivas), pueden presentarse modelos en vivo, esto es el profesional u otra persona actúa (con o sin una descripción paralela de lo que hacen) y los padres lo ven. Esta ha sido junto con las dinámicas de grupo una de las estrategias más validadas a nivel correlacional (Pinkston, Budd, y Baer, 1989; Laski, Charlop y Schreibman, 1988; Webster-Stratton, 1984).

4. Finalmente, y especialmente útil en los problemas citados anteriormente (control de agresivas, entrenamiento de habilidades sofisticadas...) y de vital importancia en la estimulación temprana en retraso mental y autismo se usa la **APLICACIÓN DIRECTA DE CONTINGENCIAS**, esto es reforzar las actuaciones correctas de los padres y corregir o rectificar las incorrectas. De nuevo, estas contingencias pueden ser dadas bien de manera directa o *in situ* o bien descritas a raíz de la descripción de las actuaciones objeto de valoración. Esta última táctica en la literatura se incluye dentro de lo que se denomina **DEMOSTRAR EL DOMINIO**, o sea bien en vivo (in situ), por ejemplo en la casa a través de visitas al hogar (Sanders, 1982), o bien a través de role-playing (en un contexto simulado se les plantea a los padres una serie de problemas sobre los que han de cambiar sus actitudes y reacciones), o bien grabándose en casa y traerlo luego al contexto clínico-educativo los padres han de mostrar lo que han aprendido y esto da oportunidad a los terapeutas para corregir y reforzar (O'Dell, 1974; Kashima y cols, 1988; Kifer, Lewis, Green, y Phillips, 1974), llegando incluso a dar a los padres ciertos “artefactos” como un dispositivo en el oído para que el terapeuta pueda dirigirles y darles feedback (Baum y Forehand, 1981). Si bien este último procedimiento puede ser poco natural, es cierto que el hecho de que los padres demuestren sus habilidades ha sido demostrado como muy efectivo, y aunque son escasos los estudios comparativos con otras estrategias ya en 1988 Rickert, Sottolano, Parrish, Riley, Hunt, y Pelco

comprobaron que era más efectivo que dar conferencias y mostrar modelos. Adicionalmente, el grabarse los padres en video ha sido utilizado para luego autocorregirse o auto-modelarse; aunque este sistema ha resultado ser a corto plazo no especialmente prioritario a los demás si ha tenido efectos robustos en los seguimientos (Meharg y Lipsker, 1991).

Valoración científico-técnica:

Estrategias como esta última en combinación con algunas de las tácticas anteriores han sido usadas con una elevada efectividad. Por ejemplo, la combinación de la mayoría de los siguientes elementos: modelado en video, instrucciones escritas y orales, modelado en vivo, y feedback ante la habilidad mostrada por los padres – especialmente en juego de roles o simulaciones- ha mostrado sobradamente su eficacia (Bailey y cols, 1977; Barkley, 1997, 1999; Beardslee y Gladstone, 2001; Bouchard y cols., 1980; Dancer y cols., 1978; Eisenberg y Delaney, 1970; Fabry y Reid, 1978; Forehand y McMahon, 1981; Isaacs, Embry y Baer, 1982; Keenan, Kerr y Dillenburger, 2000; Leblanc, Schroeder y Mayo, 1997; Lowry y Whitman, 1989; Long, Forehand, Wierson y Morgan, 1994; Luiselli, 2002; Marcus, Kuncze y Schopler, 1997; Sanders, 2002)

Igualmente, se conocen a nivel aplicado como muestras ilustrativas en diferentes centros o instituciones (por ejemplo, en la Fundación Catalana de Síndrome Down, en el Centro Ann Sullivan del Perú, en las escuelas C.A.B.A.s, y de entre las líneas de investigación del grupo de Análisis Experimental y Aplicado del Comportamiento: El proyecto Familia Feliz en colaboración con UNICODESA dirigido por la Dra. Gómez y otro proyecto de la misma autora en la Universidad de Almería sobre el “Entrenamiento de habilidades y conocimientos de los padres de y con hijos con problemas” y la planificación de escuelas de padres del proyecto marco de los Centros de Atención Socio-educativa de la Junta de Andalucía revisadas por la Dra. Gómez).

No obstante, como programas globales de entrenamiento no han sido estudiados a nivel experimental, ni han sido suficientemente validados los diferentes componentes de estos paquetes de intervención de manera aislada y comparativa, a lo sumo han llegado a formar parte de ciertos estudios clínicos, de estudios correlacionales pero con numerosa variabilidad y limitaciones metodológicas o son simplemente protocolos de

uso limitado en las instituciones o centros (muestra de algunos ellos con copyright restringido).

En resumen, SON NECESARIOS MÁS ESTUDIOS DE METAANÁLISIS EN LA INTERVENCIÓN EN Y CON LAS FAMILIAS. De hecho en una amplia revisión de estudios ya se indicaba que la mayoría de investigaciones combinan diferentes métodos de presentación (Graziano y Diament, 1992; Kerr, 2000; Moreland, Schwebel, Becky, y Well, 1982; Taylor, 2000).

En cualquier caso, y pese a la variabilidad y limitaciones existentes, **a modo de ilustración y de muestra para futuras investigaciones se presentan algunos estudios comparativos y clásicos:**

- Nay (1975), Flanagan, Adams y Forehand (1979), O'Dell y cols. (1980, 1982) ya mostraron la efectividad del modelado en video junto al juego de roles frente a las conferencias y presentaciones escritas, en este caso para que los padres aprendieran a manejar la técnica del tiempo fuera.
- Sin embargo, O'Dell, Drug, Patterson y Faustman (1980) y O'Dell, O'Quinn, Alford, O'Brian, Bradlyn y Giebenhain (1982) no hallaron diferencias entre conferencias, instrucciones escritas, modelaje y juego de roles.
- O'Dell, Mahoney, Horton y Turner (1980) replicaron los estudios de Nay (1975) y de Flanagan y cols. (1979) pero añadiendo al modelado verificación individual de la adquisición de las habilidades por parte de los padres (in situ) y esta última combinación resultó ser la más efectiva.
- Los estudios hasta aquí citados tenían la limitación de no medir el cambio de conducta del niño sino sólo de los padres. Koegel y cols. (1978) sí midieron dicha variable y encontraron como táctica más efectiva el modelado en video.
- Igualmente, la mayoría de ellos miden los efectos a corto plazo no a largo plazo o las habilidades clínicamente relevantes que generan los padres (Jacobson, Follette y Revenstorff, 1984; Kazdin, 1977).
- Webster-Stratton, Kolpacoff, y Hollinsworth (1988) mostraron la efectividad respecto del grupo control tanto de un tratamiento con modelado en video autoadministrado por los padres como del grupo de modelado en video y discusión en grupo, así como sólo el de discusión en grupo. Entre estos tres tipos de tratamiento existían pocas diferencias, aunque se favorecía la condición combinada de modelado en vídeo y discusión de grupo. El mismo equipo

(Webster-Stratton, Hollinsworth y Kolpacoff, 1988) replicaban en parte el estudio anterior pero midiendo los efectos a más largo plazo y el nivel de satisfacción de las familias, encontrando de nuevo pocas diferencias entre los tres grupos de tratamiento respecto a efectividad pero si era superior el tratamiento combinado de modelado en video y discusión de grupo en lo referido a la satisfacción sentida por los usuarios del programa.

- Estudios más recientes como el de Olivares, Rosa y García-López mostraron la efectividad del entrenamiento de madres respecto de la adquisición de principios operantes generales y resolución de problemas globales tanto mediante las instrucciones verbales y escritas de un experto como el uso de un vídeo con el mismo contenido y las mismas tareas para casa; además, pese a no existir diferencias significativas la tendencia de los datos estaba a favor del grupo entrenado mediante el procedimiento audiovisual.
- Respecto de si **el formato debe ser en grupo, individual o una combinación** se han hecho diferentes comparaciones pero en diferentes estudios no se han mostrado diferencias fundamentales (Brighton, Baker, Clark y Ambrose, 1982; Baker, 1989; Hornby y Singh, 1983; Raue y Spence, 1985; Webster-Stratton, 1984); aunque otros (Worland y cols, 1980; Eyberg y Matarazzo, 1980) han mostrado como más efectivo el entrenamiento individual y otros han mostrado mayor efectividad en el entrenamiento grupal (Pevsner, 1982; Budd y Riner, 1978).

En cualquier caso estos metaanálisis mostraron ciertas limitaciones como: emplear grupos de tamaños distintos, no controlar necesariamente el contenido y tiempo del entrenamiento, y en muchos casos mezclar esta variable con el tipo de método utilizado (modelado, vídeo, instrucciones...).

No obstante, se ha destacado que las presentaciones en grupo son más económicas en términos de tiempo del profesional y cuando sea factible; aunque a su vez estas ventajas parecen depender de la severidad de los problemas de los niños o las dificultades de la familia y diferencias de estas a niveles económicos y educativos (Mayo y LeBlanc, 1994).

* Revisión y análisis crítico del alumnado de otros artículos de metaanálisis.

CONTENIDOS DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE PADRES: ¿GENERALES O ESPECÍFICOS?.

Otra de las cuestiones objeto de investigación y con una clara repercusión aplicada ha sido considerar si el entrenamiento de padres debe incluir:

- I. Enseñarles a resolver problemas específicos, incluso propios y por los que ya están afectados.
- II. Enseñarles principios operantes a nivel global y técnicas conductuales concretas pero no constreñidas a problemas concretos.

En general y a nivel aplicado, se apunta que existe una mayor tendencia al primer enfoque, pero son diferentes las fuentes que en muestras clínicas y más aún con problemas graves consideran más efectivos los programas estándares y genéricos (Christensen y cols., 1980; O'Dell, 1985; Budd y Fabry, 1986; Reese y Sernan, 1986). Así podemos encontrar programas que enseñan soluciones a problemas concretos (p.e., rabieta al dormir, mejora de los hábitos de autonomías...) por medio de una o varias estrategias específicas (Filler y Kasari, 1981; Williams, 1995).

Otros programas combinan la enseñanza de principios operantes globales (características de reforzamiento positivo, negativo, extinción, y castigo) y técnicas específicas de modificación de conducta (identificar conductas objetivo, registrar, usar reforzamiento, habilidades de comunicación,...) (Long, Forehand, Wierson y Morgan, 1994; McMahon y Forehand, 1984; Perlman y Ross, 1997). Y esta última opción han mostrado algunos estudios (Del Pino y Gaos, 1997; Forehand y Atkerson, 1977; Glogower y Sloop, 1976; Kogel, Glahn y Nicminen, 1978; O'Dell, Flynn y Benlolo, 1977) que es más efectiva de cara a la generalización, aunque es algo no validado experimentalmente.

ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN A NIVEL APLICADO DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ESCUELAS DE PADRES:

Para comprobar que la escuela de padres ha servido para mejorar o cambiar sus creencias, actitudes, conocimientos terapéuticos, actuaciones y reacciones se pueden utilizar los siguientes sistemas o instrumentos:

- Una encuesta pre- y post-tratamiento sobre tales aspectos; antes de las primeras sesiones de la escuela de padres y al final. Encuestas que pueden ser elaboradas al efecto o cuestionarios estándar.
- Un diario o agenda que lleven los padres durante el entrenamiento anotando sus dificultades, el cómo se sienten en esos momentos de conflicto, cómo los están solucionando y cómo reacciona, que están ganando respecto de cómo reaccionaba antes, qué consideran que han aprendido en esas situaciones concretas.
- Las transcripciones o resúmenes realizados por los terapeutas u otros profesionales que actúan como observadores (y oyentes) de los cambios que los padres van describiendo tanto en las sesiones de grupo como individuales.
- Por último, una medida indirecta pero efectiva sería la medición de los cambios o las mejoras en el comportamiento de sus hijos, conocidos bien a través de la descripción de los padres o de otros miembros del medio social del niño o bien a través de la observación directa de los niños.