

Efectos de un programa de formación de padres para reducir conductas perturbadoras infantiles

Carmen Vives-Montero¹, David Cortés-Pendón², Sonia López-Rubio¹ y Lourdes Ascanio³

¹ Universidad de Granada, Granada, España

² Ayuntamiento de Granada, Granada, España

³ Centro de Psicología Clínica CEDI, Granada, España

Effects of a parent-training program to reduce children's disruptive behaviors

Abstract. This study evaluates the results of a parent-training program incorporating some additional components to the traditional programs (emotional communication and problem solving) to be applied in the socio-community context. Eighteen parents comprised the control group and 21 the treatment group, with children 4 to 8 years old with disruptive behavior. The treatment group assisted to 7 sessions directed at improving parenting practices, registering their application and receiving feedback. Significant increases were found in the treatment group in parental use of appropriate discipline, incentives, and expectations. The treatment group reduced the application of severe discipline and the use of physical punishment, as well as the number and frequency of child behavior problems. The results persisted at the 1-year follow-up.

Keywords: Parent training; disruptive behavioral disorders; behavior problems.

Resumen. Este estudio evalúa los resultados de un programa de entrenamiento de padres aplicado en el contexto socio-comunitario que añade algunos componentes a los programas tradicionales (comunicación emocional y solución de problemas). Participaron 18 progenitores en el grupo control y 21 en el grupo de tratamiento con hijos de entre 4 y 8 años con conductas perturbadoras. El grupo de tratamiento asistió a 7 sesiones dirigidas a mejorar las pautas de crianza, registrar su aplicación y recibir retroalimentación. Se encontraron incrementos significativos en el grupo de tratamiento en la aplicación de disciplina apropiada, el empleo de elogios y las expectativas. El grupo de tratamiento redujo la aplicación de disciplina severa y el empleo del castigo físico y disminuyeron el número y la frecuencia de problemas de conducta de sus hijos. Los resultados se mantuvieron en el seguimiento un año después.

Palabras clave: Entrenamiento de padres; trastornos del comportamiento perturbador; problemas de conducta.

Introducción

Actualmente, una proporción elevada de los padres tienen problemas con sus hijos por la agresividad, la desobediencia, las mentiras y los problemas de conducta, que alteran el clima familiar, escolar y/o social. Los valores culturales han cambiado en las últimas generaciones y han fomentado una falta de sistematicidad y con-

sistencia de las normas en la familia (Ferro, Vives y Ascanio, 2009, 2010), sin olvidar los estresores que están enfrentando actualmente (tales como los problemas económicos, entre otros). Estos factores están provocando el aumento de la complejidad y la heterogeneidad de comportamientos perturbadores como son: conductas destructivas, oposicionistas, desafiantes, crueldad, incumplimiento de normas elementales de convivencia, entre otros. Precisamente, este tipo de problemas es uno de los motivos de consulta más frecuentes y el que tiene mayor prevalencia en niños en edad escolar (Herreros, Sánchez, Rubio y Gracia, 2004). Las interferencias que generan las conductas disruptivas en la vida familiar y el

Recibido: 11 de febrero 2017; aceptado: 08 de junio 2017

Correspondencia: Carmen Vives-Montero, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Campus de Cartuja s/n, 18071 Granada, España. Correo-e: cvives@ugr.es

incremento registrado de las mismas hacen necesario plantear medidas que prevengan su aparición y frenen su agravamiento.

El desarrollo de estas conductas perturbadoras durante la infancia se debe a la influencia de varios factores como son el estrés familiar, la personalidad de los padres, el estrés en la crianza, los estilos educativos y las prácticas de crianza, entre otros (Franco, Pérez y de Dios, 2014; López-Villalobos, Andrés de Llano, Sánchez-Azón, Sanguino-Andrés y Alberola-López, 2012; Rodríguez Ruiz, Carrasco y Holgado-Tello, 2016; Solís-Cámara, Medina Cuevas y Díaz Romero, 2015). Uno de los factores más relevantes son las prácticas de crianza inadecuadas que emplean los padres en las etapas tempranas de la vida del niño, como son el empleo frecuente del castigo, la falta de establecimiento de límites y la falta de sistematicidad en la disciplina (Morales-Chainé y Vázquez, 2014; Stolk et al., 2008). Se ha comprobado que el uso frecuente del castigo físico influye en los niños negativamente, tanto a nivel comportamental como emocional (Del Vecchio y O'Leary, 2008; Rodríguez, Del Barrio y Carrasco, 2009). Los datos publicados indican que las interacciones de tipo negativo entre padres e hijos aumentan el riesgo de desajustes psicológicos en los niños y el desarrollo de problemas externalizados (López-Rubio, Fernández Parra, Vives y Rodríguez, 2012; Morales-Chainé, Félix, Rosas, López y Nieto, 2015).

Una de las formas de intervención que está demostrando mejores resultados en la reducción de problemas de conductas en la infancia son los Programas de Entrenamiento de Padres (PEP) (Chorpita et al., 2011; Forehand, Jones y Parent, 2013; Morales Chainé, Martínez, Martín del Campo y Nieto, 2016). Estos programas tienen como objetivo mejorar las habilidades de los padres para resolver los comportamientos problema de sus hijos y se centran en enseñar a los padres las técnicas básicas de modificación de conducta. Los PEP enseñan a los padres las formas apropiadas para reforzar las conductas y el empleo de estrategias no punitivas para reducir las conductas problemáticas (Robles y Romero, 2011). La mayoría de los PEP publicados se centran en enseñar las siguientes estrategias: cómo elogiar y recompensar eficazmente; cómo establecer límites de forma adecuada; y cómo manejar malos comportamientos mediante el tiempo fuera o estrategias diferentes al castigo. Recientemente, algunos programas están añadiendo otros componentes como manejo de la ira, habilidades comunicativas, habilidades sociales y/o solución de conflictos, entre otros (Lozano y Valero, 2017). El estudio de Kaminski, Valle, Filene y Boyle (2008) resalta que los componentes asociados a los PEP más eficaces son especial-

mente los que se centran en los siguientes objetivos: (1) Incrementar las interacciones positivas en la familia; (2) mejorar las habilidades de comunicación emocional; (3) emplear estrategias de tiempo fuera para los problemas de comportamiento; y (4) insistir en la consistencia y sistematicidad de la disciplina aplicada, incorporando estrategias para la práctica de las habilidades.

Webster-Stratton, Reid y Hammond (2001) concluyeron que los PEP son eficaces tanto cuando se interviene sobre problemas ya instaurados, como cuando se aplican para prevenirlos. Los programas se pueden considerar también como un recurso de prevención recomendado para ayudar a las familias a desarrollar sus funciones parentales, y, por tanto, como una forma de solucionar las necesidades de las familias detectadas en los servicios sociales (Rodrigo, Maiquez y Martín, 2010). Precisamente, una de las funciones de los servicios sociales comunitarios de las corporaciones locales es la intervención con familias a través de programas de carácter comunitario. En esta línea, el presente estudio se centra en la aplicación de los PEP en el contexto de los servicios sociales comunitarios, pretendiendo aportar un recurso útil para reducir las conductas perturbadoras infantiles detectadas en la comunidad.

Ante estas circunstancias, se planteó diseñar un PEP para ser aplicado en el contexto de los servicios sociales comunitarios que incluyera los componentes más relevantes detectados por Kaminski et al., (2008). Por tanto, el objetivo de este estudio es comprobar los efectos de un PEP diseñado expresamente para esta investigación y para ser aplicado en el contexto de socio-comunitario con la finalidad de reducir los problemas conductuales infantiles y su agravamiento.

Para comprobar los efectos de este PEP se formaron dos grupos: un grupo de tratamiento compuesto por padres que asistieron al PEP y otro grupo control que no recibió tratamiento. Las hipótesis planteadas fueron: (1) El grupo de tratamiento conseguirá mejorar sus habilidades para resolver los problemas de conducta de sus hijos, de forma que se producirán incrementos en sus puntuaciones sobre: (a) Disciplina apropiada; (b) empleo de incentivos y elogios; y (c) expectativas; (2) El grupo de tratamiento conseguirá reducir el empleo de estrategias punitivas y la inconsistencia en la aplicación de la disciplina y esto se reflejará en las puntuaciones relacionadas con la disciplina severa e inconsistente y el empleo del castigo; (3) El grupo de tratamiento conseguirá que se reduzcan de forma significativa la frecuencia de los problemas de sus hijos en relación al grupo control; (4) El grupo de tratamiento conseguirá reducir significativamente el número de problemas de sus hijos; (5) Las mejoras en cuanto a la frecuencia de los proble-

mas y al número de problemas en los hijos, se mantendrán un año después del tratamiento.

Método

Participantes

En este estudio participaron 39 progenitores con hijos de edades comprendidas entre 4 y 8 años de edad. Al programa asistieron 21 progenitores (grupo de tratamiento) mientras que 18 progenitores permanecieron en lista de espera (grupo control). El grupo control lo componían 14 madres y 4 padres con edades entre 32 y 43 años ($M = 38.9$ y $DT = 4.26$), padres de 11 niños y 7 niñas (edad: $M = 6.17$ y $DT = 1.2$). El grupo de tratamiento incluía a 14 madres y 7 padres de edades comprendidas entre 31 y 50 años ($M = 40.5$ y $DT = 5.12$) progenitores de 14 niños y 7 niñas (edad: $M = 6.1$ y $DT = 1.13$). Todos los participantes tenían un nivel socio cultural medio: el 10% de los padres/madres tenían estudios primarios; el 42% estudios secundarios; el 23% formación profesional y el 25% estudios superiores. El 30% de las familias eran monoparentales y el 70% biparentales.

El reclutamiento de los participantes se hizo de forma incidental. Para ello, los servicios sociales comunitarios del distrito Genil de Granada difundieron anuncios en 14 colegios de primaria del distrito en los que se solicitaban voluntarios para participar en un PEP dirigido a familias con hijos con problemas de comportamiento. A la mitad de las 90 personas que respondieron se las convocó a una reunión para explicarles en qué consistía el programa. En esta reunión firmaron su consentimiento para participar en este estudio y completaron las pruebas pre-test. A la otra mitad de las personas que solicitaron participar se las convocó a otra reunión con el mismo contenido en otro colegio de la misma zona.

Para seleccionar a los participantes se emplearon como criterios de inclusión que los hijos/hijas tuvieran entre 4 y 8 años y haber obtenido una puntuación superior a 70 en la escala de frecuencia de problemas de conducta del Inventario Eyberg de Conducta Infantil. Los criterios de exclusión fueron: que los hijos recibieran tratamiento psicológico, que tuviesen un diagnóstico de discapacidad intelectual y que estuvieran fuera de los límites de edad señalados. De esta forma, se seleccionaron a 50 participantes de los cuales 25 fueron asignados al azar al grupo control y otros 25 al grupo de tratamiento, controlando que ambos grupos fueran equivalentes respecto a la edad de los hijos, el sexo de los hijos y el nivel educativo de las madres. Al final sólo se tuvieron en cuenta los datos de los participantes que asistieron al

menos al 80% de las sesiones y los que completaron la segunda aplicación de los cuestionarios tras la intervención. Este fue el motivo por el cual, el grupo control se redujo a 18 participantes y el grupo de tratamiento a 21.

Instrumentos

Ficha de datos sociodemográficos y educativos. Se recogieron una serie de datos, tanto de los padres (edad, nivel educativo, profesión, número de hijos y miembros de la unidad familiar), como del propio niño (edad, curso, posición que ocupa entre los hermanos y presencia o ausencia de dificultades escolares).

Parenting Practices Interview (PPI; Webster-Stratton, 2004). Para este estudio se empleó la versión de Webster-Stratton (2004) traducido al español por un traductor profesional y revisada por varios psicólogos de los Servicios de Atención Psicológica de la Universidad de Granada. Este cuestionario evalúa el estilo de disciplina y el tipo de técnicas que emplean los padres y consta de 73 ítems. Para rellenar el cuestionario los padres tienen que indicar con qué frecuencia responden de una determinada forma cuando su hijo se comporta de diversas maneras, en una escala tipo Likert con 7 alternativas (oscilando desde nunca a siempre). El cuestionario incluye 7 escalas: disciplina apropiada, disciplina severa e inconsistente, disciplina verbal, supervisión y vigilancia, empleo del castigo físico, uso de incentivos y elogios y expectativas claras. Las puntuaciones más altas indican mayor tendencia a utilizar cada técnica o estilo de disciplina. Según indican los autores del PPI, la consistencia interna (alfa de Cronbach) del cuestionario varía de unas escalas a otras, oscilando entre .55 en las escalas de supervisión hasta .81 en la escala de disciplina apropiada. Para esta investigación se consideraron las 5 escalas que eran objetivo de estudio: (1) Disciplina adecuada (estilo de disciplina caracterizado por corregir el problema del niño usando tiempo fuera, eliminando privilegios, dando tareas adicionales o discutiendo el problema); (2) disciplina severa e inconsistente (caracterizado por dar azotes, gritos y hostilidad, así como amenazar pero sin llegar a castigar); (3) empleo de castigo físico (frecuencia con la que pegan a sus hijos cuando tiene un problema de conducta); (4) elogios e incentivos (frecuencia con la que elogian y refuerzan a sus hijos cuando se porta bien); y (5) expectativas claras (planteamiento de reglas claras respecto a las tareas, la conducta y las rutinas familiares). El alfa de Cronbach obtenida en este estudio fue .80 para la disciplina adecuada, .70 para la disciplina severa y .74 para el empleo de castigo, .75 para el empleo de elogios y .70 para la escala de expectativas.

Inventario Eyberg de Conducta Infantil (IECI; Robinson, Eyberg y Ross, 1980). Se empleó la versión española validada por García-Tornel et al. (1998). Este cuestionario para padres evalúa los problemas de conducta de niños de 2 a 16 años. Los padres tienen que señalar con qué frecuencia ocurren los 36 problemas que incluye mediante una escala tipo Likert con 7 opciones, que oscilan entre nunca (1) hasta siempre (7). Incluye dos escalas: frecuencia de conductas problema y número de problemas. La puntuación en frecuencia puede oscilar entre 36 y 252 y la escala de número de problemas entre 0 y 36. Los puntos de corte de la prueba se sitúan por encima de 124 en frecuencia y superior a 10 en el número de problemas. Según García-Tornel et al. (1998), la consistencia interna para la escala de frecuencia (alfa de Cronbach) es .73 y la del test-retest es $r = .93$ ($p < .001$). Para la escala de problemas el alfa de Cronbach es .85 y $r = .89$ ($p < .001$). La fiabilidad interobservadores es $r = .58$ ($p < .001$) en la escala de frecuencia y $r = .32$ ($p < .05$) en la escala de problemas. El análisis de validez obtuvo un $r = .343$ ($p < .001$). El coeficiente alfa de Cronbach obtenido en este estudio fue de 0.75 para la escala de frecuencia y 0.80 para el número de problemas.

Procedimiento

Se empleó un diseño cuasi-experimental. Se seleccionaron dos grupos. El grupo de tratamiento asistió al PEP y el grupo control permaneció en lista de espera. Ambos grupos fueron evaluados en dos ocasiones (pre y post tratamiento) con dos cuestionarios citados (PPI y IECI). También se tomaron datos de seguimiento con el instrumento IECI para comprobar los resultados un año después.

Todos los participantes asistieron, en primer lugar, a una reunión informativa realizada en una sala de los colegios de la zona. En ella se recogieron los datos pre-test con los tres cuestionarios señalados anteriormente. Posteriormente, se inició la intervención con el grupo de tratamiento. Este grupo asistió a 7 sesiones de 2 horas cada una aproximadamente que se realizaban 1 vez a la semana en dos salas cedidas por los dos colegios seleccionados. El programa se aplicó una vez en cada uno de los dos colegios seleccionados de la zona. En primer lugar, se aplicó a 14 participantes del grupo de tratamiento y cuando acabó, el mismo psicólogo y una ayudante, lo volvieron a repetir para otros 11 participantes en otro centro escolar diferente de la misma zona. A continuación, resumimos el contenido de cada una de las sesiones de la intervención.

Sesión 1ª: Su objetivo fue fomentar las interacciones positivas en la familia y para esto se les explicó a los

padres en qué consiste la disciplina positiva, la forma de imponer límites y cómo conseguir un clima positivo en el contexto familiar incrementando las interacciones positivas. Al final de la sesión se les asignó una tarea a los padres para potenciar las interacciones familiares positivas, consistente en dedicar 15 minutos diarios a jugar con el niño a lo que se deseara. Se les pidió que mantuvieran esta tarea durante el resto de la infancia de su hijo.

Sesión 2ª: Se dedicó a concretar cómo aplicar estrategias de disciplina positiva, se les enseñó a describir de forma operativa la conducta de sus hijos y los tipos de consecuencias que se debían aplicar dependiendo de que fuese una conducta apropiada o inapropiada. Para garantizar que los padres incrementaran la atención a las conductas apropiadas de sus hijos se pidió que anotaran hasta la próxima sesión todas las conductas positivas de sus hijos en un registro que se les proporcionó.

Sesión 3ª: Se centró en enseñar a los padres estrategias para reforzar e incrementar las conductas apropiadas. Al final de la sesión, para fomentar la aplicación de las habilidades enseñadas, se pidió a los padres que registraran las conductas apropiadas de sus hijos y cómo las reforzaban ellos.

Sesión 4ª: A los padres se les enseñó cómo aplicar la técnica de tiempo fuera para reducir las conductas inadecuadas, y la necesidad de emplear el tiempo fuera de forma sistemática y consistente para asegurar su efectividad. También se le pidió que anotaran las conductas problema de sus hijos y las formas de corregirlas que usaba para garantizar la aplicación sistemática de las consecuencias,

Sesión 5ª: A los padres se les mostró cómo dar las órdenes de forma apropiada (de forma imperativa) y cómo fomentar la obediencia usando reforzamiento diferencial. Se les pidió que pusieran en práctica las directrices enseñadas para el seguimiento de órdenes con sus hijos y que anotaran en un registro como las aplicaban los contenidos de la sesión.

Sesión 6ª: Se dedicó a informar a los padres cómo mejorar la comunicación emocional, y se les explicó en cómo enseñar a sus hijos a expresar emociones y a cómo resolver las rabietas de forma apropiada. Igualmente, se les pedía que durante la semana anotaran en un registro la aplicación de los contenidos.

Sesión 7ª: Se centró en ampliar la información dada sobre cómo resolver problemas cotidianos relacionados con los estudios, las conductas agresivas y la rebeldía. Para esto se pusieron una variedad de ejemplos prácticos para que los padres propusieran la mejor forma de resolverlos conflictos de acuerdo con lo aprendido en el programa y el psicólogo daba retroalimentación a las pro-

puestas. Con esto se pretendía fomentar la generalización de las estrategias enseñadas y mejorar la consistencia de la disciplina aplicada.

Durante todas las sesiones se explicaron los contenidos mediante una presentación en PowerPoint y se repartió un resumen escrito del tema tratado. Las sesiones eran prácticas y participativas, se planteaban ejemplos de conductas problema a resolver por los padres y, posteriormente, el psicólogo confirmaba cuáles eran las intervenciones apropiadas. Los registros que se les encomendaban a los padres al final de cada sesión pretendían potenciar la aplicación de las estrategias enseñadas de forma consistente. Estos registros eran corregidos por el psicólogo una vez a la semana y se les enviaba un e-mail a los padres para darles retroalimentación y comentarles las estrategias que tenían que mejorar.

Cuando finalizó el programa los padres volvieron a completar el PPI y un mes más tarde rellenaron el IECI, para poder dar tiempo a que los cambios en las estrategias aplicadas produjeran efecto sobre el número y frecuencia de los problemas de sus hijos. Trascurrido un año se tomaron datos de seguimiento con este último cuestionario, pero únicamente respondieron 11 padres del grupo de tratamiento y 10 del grupo control.

Análisis estadístico de los datos

El análisis de datos se estructuró en tres partes. Primero se realizó un MANOVA intergrupos que comprobó si había diferencias significativas entre el grupo de

tratamiento y el grupo control en la evaluación inicial en siete medidas: las cinco escalas del PPI (disciplina apropiada, empleo de elogios, expectativas claras, disciplina severa, castigo físico) y las dos escalas del IECI (frecuencia de los problemas y número de los problemas). De esta forma se evaluó si ambos grupos eran comparables. Esta misma revisión se realizó para las variables socio-demográficas. En segundo lugar, para comprobar las hipótesis 1, 2, 3 y 4, se realizó un ANOVA de medidas repetidas para probar si había habido cambios entre el pre test y el post test tanto en el grupo de tratamiento como en el grupo control de las siete medidas. En tercer lugar, para demostrar la hipótesis 5, se realizó un ANOVA de medidas repetidas para evaluar si había cambios en tres momentos (pre tratamiento, post tratamiento y seguimiento tras un año) en las dos escalas del IECI (frecuencia de los problemas y número de los problemas) con ambos grupos por separado. Posteriormente se compararon en ambos grupos las medias de los momentos por pares: pre test-seguimiento, y post test-seguimiento. Para el análisis de datos se empleó el software estadístico SPSS (versión 22.0).

Resultados

En cuanto a las variables sociodemográficas, una comparación de medias para muestras independientes mostró que no había diferencias significativas entre los dos grupos ($p > .05$ en todos los casos).

Tabla 1. ANOVA de medidas repetidas pre y post en las siete escalas (IPP y IECI)

Escala	Grupo	N	Pre test	Post test	F^a	η^2_p
			$M (DT)$	$M (DT)$		
Disciplina apropiada	Tratamiento	21	30.81 (6.81)	34.24 (5.14)	6.68*	.25
	Control	18	30.50 (4.05)	29.94 (3.30)	0.44	.02
Empleo de elogios e incentivos	Tratamiento	21	27.95 (5.09)	34.71 (4.12)	41.58**	.68
	Control	18	28.11 (2.63)	27.22 (2.39)	2.08	.11
Expectativas claras	Tratamiento	21	14.33 (3.14)	18.85 (2.95)	25.04**	.56
	Control	18	14.72 (3.30)	15.22 (3.28)	1.31	.07
Disciplina severa e inconsistente	Tratamiento	21	29.67 (3.34)	24.43 (3.43)	28.26**	.59
	Control	18	30.44 (4.16)	30.44 (3.24)	0.00	.00
Empleo del castigo físico	Tratamiento	21	7.29 (1.06)	6.43 (0.87)	12.59**	.39
	Control	18	7.06 (1.26)	7.39 (1.19)	1.33	.06
Frecuencia de los problemas	Tratamiento	21	122.48 (26.13)	90.86 (19.46)	58.11**	.74
	Control	18	116.05 (22.37)	117.39 (24.19)	0.23	.01
Número de problemas	Tratamiento	21	16.09 (5.13)	8.67 (3.76)	38.68**	.66
	Control	18	15.61 (6.17)	16.56 (5.70)	1.15	.06

Nota. IPP: Parenting Practices Interview; IECI: Inventario Eyberg de Conducta Infantil; η^2_p = Eta al cuadrado parcial. ^aGrados de libertad en el grupo de tratamiento $F_{(1,20)}$ y en el grupo control $F_{(1,17)}$. * $p < .05$; ** $p < .01$

Tabla 2. ANOVA Comparaciones por pares de momentos en dos escalas del IECI

Escala	Grupo	n	Pre	Post	Seg.	Pre-Seg.		Post-Seg.	
			M (DT)	M (DT)	M (DT)	F(1,20)	η^2_p	F(1,17)	η^2_p
Frecuencia de los problemas	Tratamiento	21	122.48 (26.13)	90.86 (19.46)	74.34 (16.84)	49.60***	.83	4.15	.24
	Control	18	116.05 (22.37)	117.39 (24.19)	113.70 (29.38)	.05	.01	1.72	.16
Número de problemas	Tratamiento	21	16.09 (5.13)	8.67 (3.76)	3.27 (1.68)	38.17***	.79	14.91***	.56
	Control	18	15.61 (6.17)	16.56 (5.70)	14.70 (6.02)	.12	.01	9.85*	.52

Nota. IECI: Inventario Eyberg de Conducta Infantil; η^2_p = Eta al cuadrado parcial; *** $p < .001$; * $p < .05$
^a grados de libertad en el grupo de tratamiento $F_{(1,20)}$ y en el grupo control $F_{(1,17)}$. Seg. = seguimiento.

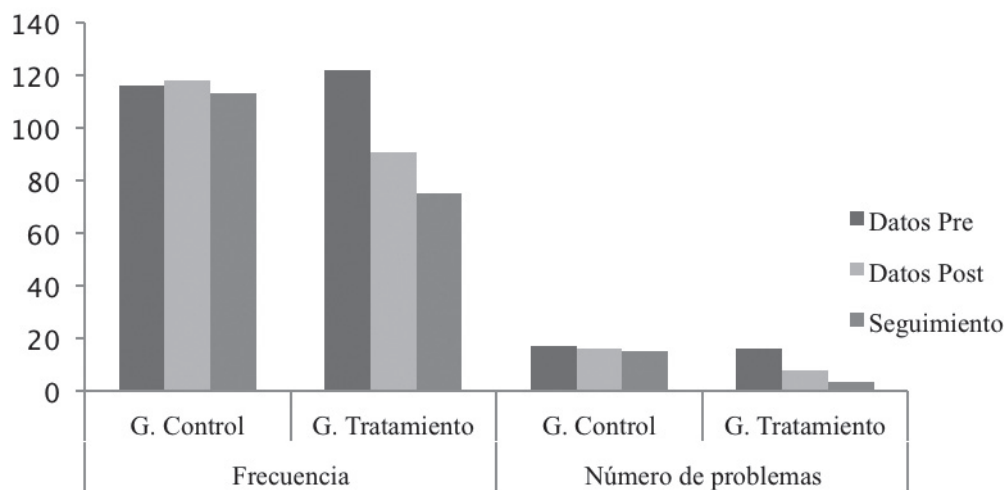


Figura 1. Representación de las medias de las puntuaciones pre-test, post-test y seguimiento de la frecuencia y el número de problemas, según el Inventario Eyberg de Conducta Infantil.

Mediante un MANOVA sobre las puntuaciones iniciales en el IPP y el IECI, con la variable grupo como variable independiente, se revisó si los grupos eran comparables antes de la intervención. En este análisis no se detectaron diferencias significativas iniciales entre el grupo control y el grupo de tratamiento en ninguna de las siete puntuaciones de ambos cuestionarios ($p > .05$ en todos los casos).

En segundo lugar, para comprobar las hipótesis 1, 2, 3 y 4 se analizaron las puntuaciones de las cinco escalas señaladas del PPI y dos del IECI mediante un ANOVA de medidas repetidas. Este análisis comparó las puntuaciones obtenidas en la fase pre tratamiento y post tratamiento en cada grupo por separado. Los datos apoyaron estas cuatro hipótesis. Aparecieron mejoras significativas ($p < .05$; $p < .01$) entre el pre tratamiento y el post tratamiento en las siete escalas del grupo de tratamiento (ver Tabla 1). Además, estas mejoras no aparecieron de forma significativa en ninguna de las escalas en el grupo control ($p > .05$). Finalmente,

como se puede comprobar, los tamaños del efecto en el grupo de tratamiento fueron grandes en todos los casos ($h^2_p > .25$).

En tercer lugar, para comprobar la hipótesis 5, se realizó un ANOVA de medidas repetidas de cara a evaluar si hay cambios en tres momentos (pre tratamiento, post tratamiento, y seguimiento tras un año), en cada grupo por separado, en las dos escalas del IECI (frecuencia de los problemas y número de los problemas) (ver Tabla 2). Efectivamente, se detectaron mejoras significativas en la frecuencia de los problemas con un gran tamaño del efecto en el grupo de tratamiento (Lambda de Wilks = .16, $F(2,19) = 22.72$, $p < .001$, $h^2_p = .83$), y no en el grupo control (Lambda de Wilks = .79, $F(2,16) = 1.04$, $p > .05$). Lo mismo ocurre con la escala de número de problemas, donde aparecen diferencias significativas de gran tamaño del efecto para el grupo de tratamiento (Lambda de Wilks = .18, $F(2,19) = 20.59$, $p < .001$, $h^2_p = .82$), y no para el grupo control (Lambda de Wilks = .47, $F(2,16) = 4.46$, $p > .05$).

Ante estas diferencias, se compararon las medias de los momentos de dos en dos. Teniendo en cuenta que ya se había comparado el momento pre test-post test en el análisis anterior, se compararon los momentos: pre test-seguimiento, y post test-seguimiento, en ambos grupos. Como se puede observar en la Tabla 2, las diferencias son significativas en el grupo de tratamiento en ambas escalas entre el momento pre test y el seguimiento. La frecuencia de los problemas de conducta disminuye también entre el post test y el seguimiento. Estas variaciones no aparecen en el grupo control, salvo en la escala de número de problemas de conductas que se aprecia una diferencia significativa entre el post y el seguimiento ($p < .05$).

Un análisis descriptivo de los datos mostró finalmente que en el grupo que recibió tratamiento había 12 de los 21 participantes que superaban el límite clínico en el IECI y cuando finalizó el programa, 11 de ellos consiguieron reducir sus puntuaciones hasta situarse por debajo del límite clínico. Sin embargo, en el grupo control había 8 participantes con puntuaciones clínicas y 7 de ellos se mantuvieron en este rango.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue comprobar la eficacia de un programa de entrenamiento de padres diseñado para ser aplicado en el contexto de los servicios sociales comunitarios. El programa de este estudio incorpora los 4 componentes más relevantes asociados a la eficacia de los PEP identificados por Kaminski et al. (2008). Además, este programa añade algunos componentes a los que habitualmente se incluyen en los PEP, como son la comunicación emocional y la solución de problemas cotidianos en el contexto familiar. Otra de las aportaciones del programa es la incorporación de varias estrategias para garantizar la aplicación de las pautas de crianza enseñadas, para lo cual se emplearon autorregistros y retroalimentación sobre la aplicación de las habilidades enseñadas. Estas estrategias suelen ser poco empleadas en los PEP tal y como ponen de manifiesto algunos estudios de revisión (Lozano y Valero, 2017).

Al inicio del estudio, se hipotetizó que después de la aplicación del PEP mejorarían las prácticas de crianza de los padres y que también se reducirían los problemas de conducta de sus hijos. Los análisis de datos realizados permiten confirmar la hipótesis 1.a, puesto que el grupo de tratamiento consiguió mejorar en la aplicación de la disciplina apropiada de forma significativa. También se detectaron cambios significativos en el grupo de tratamiento en las variables que se referían al empleo de incentivos y elogios por parte de los padres (hipótesis

1.b) y en la claridad de las expectativas (hipótesis 1.c), mientras que en el grupo control no se apreciaron cambios significativos. Por tanto, el grupo de tratamiento ha conseguido adoptar pautas de crianza más apropiadas y ha incrementado el empleo de incentivos y de elogios. También se confirma una mejora en el planteamiento de expectativas, dado que los padres han aumentado la formulación de reglas claras a sus hijos. La hipótesis 2.a se confirma, puesto que únicamente en el grupo de tratamiento se produjeron cambios significativos en la aplicación de disciplina severa y de forma similar se confirma la hipótesis 2.b, referente al empleo de castigo físico. Es decir, se verifica que los participantes del grupo de tratamiento reducen la aplicación de estrategias punitivas y comienzan a utilizar la disciplina de forma más consistente. Por tanto, con la aplicación del PEP los participantes del grupo de tratamiento consiguen cambios en el estilo de disciplina severa y una mejora en la sistematicidad con la que aplican las consecuencias a las conductas inadecuadas de sus hijos, así como una reducción en el empleo del castigo físico.

La hipótesis 3 también se confirma puesto que los datos recogidos muestran que en el grupo de tratamiento disminuye la frecuencia de los problemas de sus hijos de forma significativa. Estas mejoras no se dan en el grupo control a pesar de que en un principio tenían puntuaciones equivalentes.

Igualmente, se verifica la hipótesis 4, puesto que el grupo de tratamiento consigue disminuir significativamente el número de problemas de sus hijos, mientras que en el grupo control no se produce este cambio.

Se puede destacar que el mejor indicador de la eficacia del PEP aplicado es la disminución registrada en el número de problemas de los hijos y en la frecuencia. A nivel descriptivo, se comprobó que el 92% de los niños del grupo de tratamiento que tenían una frecuencia de conductas problemas por encima del límite clínico, consiguieron situarse dentro de la normalidad después del programa.

A la vista de los resultados, se observa que partiendo de dos grupos equivalentes inicialmente, el programa aplicado consiguió que los padres aprendieran técnicas de disciplina más efectivas y hábitos de crianza más apropiados y esto permitió reducir los problemas de conducta de sus hijos en grupo que recibió tratamiento. Los resultados de este estudio son similares a los encontrados en publicaciones anteriores con otro tipo de programas (Bloomfield y Kendall, 2012; Borrego y Burrell, 2010; Sanders, Baker y Turner, 2012; Wilson, Havighurst y Harley, 2012). Sin embargo, en este estudio se avalan la eficacia del PEP aplicado en un contexto diferente a otros estudios, puesto que se aplica desde los ser-

vicios sociales comunitarios, como un instrumento para reducir problemas de conducta y detener su agravamiento.

Otra de las aportaciones de este estudio es la recogida de datos de seguimiento después de haber aplicado el programa y la confirmación de la hipótesis 5, puesto que la reducción del número y frecuencia de problemas se mantuvo un año después en el grupo de tratamiento. Además, esta tendencia se mantuvo y se acentuó un año después en este grupo mientras que no se registró en el grupo control.

Estos datos de seguimiento son escasos en los estudios publicados, tal y como destacan Lozano y Valero (2017). En este estudio se comprueba que el grupo de tratamiento mantiene la disminución de la frecuencia de los problemas y, por tanto, podemos decir que el PEP aplicado redujo los problemas de conducta infantiles y evitó su agravamiento a medio plazo. Estos datos nos indican que el programa diseñado ha conseguido detener la tendencia de las conductas perturbadoras a mantenerse e incluso a agravarse hasta llegar a convertirse en alteraciones más graves, tal y como señalan Link y Angold (2006). Estos datos de seguimiento son significativos y pueden ser explicados recurriendo a las conclusiones de Lundahl, Risser y Lovejoy (2006) que indican que los programas conductuales de entrenamiento de padres que incluyen la comunicación y la resolución de problemas suelen mantener sus efectos en el tiempo. Además, la incorporación de registros y la retroalimentación dada para garantizar la aplicación y la sistematicidad de las pautas de crianza también han contribuido a estos resultados.

No obstante, en este estudio existen algunas limitaciones. Aunque la tasa de abandono del grupo de tratamiento es reducida (16%), esta tasa se incrementó al 50% en la fase de seguimiento con ambos grupos. Este dato no debe sorprendernos puesto que es algo que suele ocurrir en la mayoría de los estudios de PEP, tal y como indican Lozano y Valero (2017). Otra de las limitaciones ha sido la ausencia de datos recogidos mediante observación directa, por lo cual sería interesante en próximos estudios ampliar la toma de datos recurriendo a otras formas de medida como el empleo de videos, observación directa, etc. Además, en este estudio la mayoría de los participantes son madres (tan solo el 28% son padres). Por lo tanto, se requerirían otros estudios con una muestra más grande y homogénea en cuanto al género. También cabe destacar que algunas de las familias participantes eran monoparentales (30%) y para futuras investigaciones se plantea comprobar si existen diferencias en los resultados al aplicar estos programas con familias biparentales y monoparentales. También se podría completar el estudio tomando datos de los efectos

del programa sobre otros factores complementarios como son el impacto familiar, el estrés familiar, el clima familiar, etc.

Los resultados de este estudio permiten concluir que el PEP aplicado ha conseguido cambios positivos en el estilo de disciplina de los padres, un incremento en el empleo de elogios, y una reducción en la disciplina severa y en el empleo de castigo que ha resultado eficaz para reducir el número de problemas de conducta de los hijos, así como su frecuencia. Los componentes añadidos al PEP diseñado en comparación con otros programas, como son el registro que llevaban los padres y la retroalimentación que se les proporcionaba, han contribuido probablemente a que los padres incrementen la sistematicidad de las prácticas de crianza adecuadas y que se mantengan los resultados un año después de su aplicación. Estos resultados apuntan que el PEP aplicado es eficaz, aunque sería recomendable que estos datos se confirmaran con una muestra más amplia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Referencias

- Bloomfield, L. & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behavior before and after a parenting program. *Primary Health Care Research & Development*, *13*, 364-372.
- Borrego, J. & Burrell, T. L. (2010). Using behavioral parent training to treat disruptive behavior disorders in young children. *Cognitive and Behavioral Practice*, *17*, 25-34.
- Chorpita, B. F., Daleiden, E. L., Ebesutani, C., Young, J., Becker, K. D., Nakamura, B..., & Satarace, N. (2011). Evidence-based treatments for children and adolescents: An updated review of indicators of efficacy and effectiveness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *18*, 155-172. doi: 10.1111/j.1468-2850.2011.01247.x
- Del Vecchio, T. & O'Leary S. G. (2008). Predicting maternal discipline responses to early child aggression: The role of cognitions and affect. *Parenting: Science and Practice*, *8*, 240-256.
- Ferro, R., Vives-Montero, C., y Ascanio L. (2009). Novedades en el tratamiento conductual de niños y adolescentes. *Clínica y Salud*, *20*, 119-130.
- Ferro, R., Vives-Montero C., y Ascanio L. (2010). Aplicación de la terapia de interacción padres-hijos en un caso de trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *15*, 202-214.
- Forehand, R., Jones, D. J., & Parent, B. A. J. (2013). Behavioral parenting interventions for child disruptive behaviors and anxiety: What's different and what's the same? *Clinical Psychology Review*, *33*, 133-145.
- Franco-Nerín, N., Pérez-Nieto, M., y de Dios-Pérez, M. J. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de

- ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1, 149-156.
- García-Tornel S., Calzada, E. J., Eyberg, S. M., Alguacil, J. M., y Serra, C. V. (1998). Inventario Eyberg del comportamiento en niños: Normalización de la versión española y su utilidad para la pediatría extrahospitalaria. *Anales Españoles de Pediatría*, 48, 475-482.
- Herreros, O., Sánchez, F., Rubio, B., y Gracia, R. (2004). Actualización en el tratamiento farmacológico de los trastornos del comportamiento de la adolescencia. *Monografías de Psiquiatría: Los trastornos de comportamiento en la adolescencia*, 1, 60-69.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589.
- Link, H. & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313-337.
- López-Rubio, S., Fernández-Parra, A., Vives, M. C., y Rodríguez, O. (2012). Prácticas de crianza y problemas de conducta en preescolares dentro de un marco intercultural. *Anales de Psicología*, 28, 55-65.
- López-Villalobos, J. A., Andrés de Llano, J., Sánchez-Azón, M. I., Sanguino-Andrés, R., & Alberola-López, S. (2012). Disruptive behavior disorder: Multidimensional analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12, 405-417.
- Lozano-Rodríguez, I. y Valero-Aguayo, L. (2017). Una revisión sistemática de la eficacia de los programas de entrenamiento a padres. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4, 85-91.
- Lundahl, B., Risser, H. J., & Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104. doi:10.1016/j.cpr.2005.07.004.
- Morales-Chainé, S., Félix-Romero, V., Rosas-Peña, M., López-Cervantes, F., y Nieto-Gutiérrez, J. (2015). Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y de agresión infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33, 57-76.
- Morales-Chainé, S., Martínez, M. J., Sánchez, Martín del Campo, R., y Nieto J. (2016). Las prácticas de crianza y la reducción de los problemas de conducta infantil. *Psicología Conductual*, 24, 341-357.
- Morales-Chainé, S. y Vázquez-Pineda, F. (2014). Prácticas de crianza asociadas a la reducción de los problemas de conducta infantil: Una aportación a la Salud Pública. *Acta de Investigación Psicológica*, 4, 1700-1715.
- Robinson E. A., Eyberg, S. M., & Ross A. W. (1980). The standardization inventory of Children Conduct Problem Behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 9, 22-29.
- Robles-Pacho, Z. y Romero-Triñanes, E. (2011). Programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta: Una revisión de su eficacia. *Anales de Psicología*, 27, 86-101.
- Rodrigo, M. J., Maiquez, M. L., y Martín, J. A. (2010). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Madrid: FEMP.
- Rodríguez, M. A., Del Barrio, V., y Carrasco, M. A. (2009). Consistencia interparental y su relación con la agresión y la sintomatología depresiva en niños y adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14, 51-60.
- Rodríguez Ruiz, M. M., Carrasco M. A., y Holgado-Tello, F. P. (2016). Contribución de la aceptación-rechazo materno y paterno al ajuste psicológico de los hijos: Diferencias entre población clínica y general. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21, 137-146.
- Sanders, M. R., Baker, S., & Turner, K. M. (2012). A randomized controlled trial evaluating the efficacy of Triple P Online with parents of children with early-onset conduct problems. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 675-684. doi: 10.1016/j.brat.2012.07.004.
- Solis-Cámara, P., Medina-Cuevas, Y., y Díaz-Romero, M. (2015). Análisis comparativo de predictores potenciales de prácticas disciplinarias severas con preescolares, antes y después de un entrenamiento para padres. *Acta Colombiana de Psicología*, 18, 139-150.
- Stolk, M. J., Mesman, J., van Zeijl, J., Alink, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn M. H., & Juffer F. (2008). Early parenting intervention: Family risk and first-time parenting related to intervention effectiveness. *Journal of Family Studies*, 17, 55-83.
- Webster-Stratton, C. (2004). Parenting Practices Interview. En C. Webster-Stratton (Ed.) *Incredible years series parent program*. Seattle, WA: Author.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems and promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 283-302.
- Wilson, K. R., Havighurst, S. S., & Harley, A. E. (2012) Tuning in to Kids: An effectiveness trial of a parenting program targeting emotion socialization of preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 26, 56-65.

