

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/279801384>

El arte de criar hijos felices. Equilibrio entre disciplina y afecto.

Book · April 2006

CITATIONS

0

READS

48,615

1 author:



[Cecilia Montiel-nava](#)

University of Texas Rio Grande Valley

63 PUBLICATIONS 2,050 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



REAL Latinamerican Autism Research Network [View project](#)



Candidates genes autism spectrum disorders [View project](#)

***El Arte de Criar Hijos Felices:
Equilibrio Entre Disciplina y Afecto***
Programa de entrenamiento a Padres

**El Arte de Criar Hijos Felices:
Equilibrio Entre Disciplina y Afecto**
Programa de entrenamiento a Padres



Cecilia Montiel Nava

*Este libro fue impreso en papel alcalino.
This publication was printed on acid-free paper
that meets the minimum requirements of the American National Standard
for Information Sciences-Permanence for Paper for Printed Library Materials,
ANSI Z39.48-1984.*

EL ARTE DE CRIAR HIJOS FELICES:
EQUILIBRIO ENTRE DISCIPLINA Y AFECTO.
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PADRES

© 2006 Cecilia Montiel Nava

ISBN:

Depósito Legal lf

Diseño de portada: Javier Ortiz

Impreso en Ediciones Astro Data S.A.
Telf. 0261-7511905/Fax 0261-7831345
Maracaibo, Venezuela
Correo electrónico: edicionesastrodata@cantv.net

*A mis padres Enrique y Ana, expertos
en el arte de criar hijos felices.
A mis hermanos, Mayra, Ileana, Gina, Rodolfo,
Oscar y Leo, compañeros, maestros y artesanos
en el arte de vivir plenamente.*

Indice

<i>Comentarios Preliminares</i>	9
<i>Introducción</i>	11
<i>Objetivos</i>	15
<i>Bases Teóricas de los Trastornos Disruptivos de la Niñez, Aprendizaje Social y Entrenamiento a Padres</i>	17
Evolución de Trastorno Oposicional Desafiante a Trastorno Disocial	19
Causas de los Trastornos Disruptivos	20
Entrenamiento a Padres como Tratamiento de Conductas Oposicionales en los Niños	23
Padres en el Proceso Terapéutico	23
Entrenamiento a Padres: Herramientas a la mano.	24
Evaluación de los Trastornos Disruptivos.	24
Entrenando a los Padres	26
Proceso de Entrenamiento a Padres	27
Aumentando Conductas Apropriadas	28
Disminuyendo Conductas Inapropiadas	30
<i>Programa de Entrenamiento a Padres</i>	33
Metas de Este Programa	34
Bases del Programa de Entrenamiento.	37
¿Por qué los niños son desobedientes y retadores?	38
Algunos Términos Básicos	39
¿Nacen así o se hacen?	41
¿Cómo aprenden los niños?	44
Prestando Atención.	48

Recompensando y Premiando	53
Recompensando	53
Tabla de Puntos	56
Ignorando	60
Dando Órdenes	62
Tiempo Fuera	65
<i>Otros Problemas Comunes a la Niñez</i>	70
¿Cómo saber si mi hijo se podría beneficiar de Asistencia Psicológica?	70
La maestra dice que mi hijo necesita una Evaluación Psicológica ¿Que significa eso?	72
¿Es mi Hijo Hiperactivo? En colaboración con el Dr. Joaquín A. Peña	74
“...MAMI ESTOY TRISTE...” Depresión en Niños y Adolescentes	80
Detección de Trastornos del Aprendizaje	83
<i>Volviendo a la Realidad</i>	77
Volviendo a la Realidad	77
<i>Referencias Bibliográficas</i>	87

Comentarios Preliminares

1. La intención de este programa no es convertirse en una receta para lograr niños perfectos, ni convertir nuestros padres en robots o actores siguiendo un guión; la idea es ofrecer recomendaciones que ayuden en el quehacer diario y llenen de placer la aventura que implica el ser padres.
2. Para facilitar la lectura, cuando se refiere en el texto a los niños en general se utilizan los pronombres masculinos. De igual forma al hablar de padres, se refiere a padres y madres en la globalidad.
3. El programa aquí presentado constituye una adaptación de diversos programas de entrenamiento a padres empleados en otras partes del mundo y que han sido validados como tratamientos eficaces para el manejo de niños con conductas desobedientes y retadoras. Se utilizan premisas de estos programas tratando de ajustarlo a las características de la familia venezolana.

Introducción

Las conductas oposicionales y desobedientes de los niños han sido descritas como una función o consecuencia de la conducta de sus padres, a su vez relacionadas con el temperamento del niño. Es por esa razón que el tratamiento para conductas desobedientes, retadoras y oposicionales se basa primordialmente en enseñar a los padres formas de manejar y prevenir comportamientos inadecuados en el niño a través de una modificación en su propio comportamiento (Barkley, 1997; 2000; Forehand y McMahon, 1981; Montiel-Nava, 2002; Hartman, Stage, & Webster-Stratton, 2003).

Los adultos, en especial los padres, juegan un importante papel en lo que se espera de los niños y cómo estas expectativas son expresadas. La mayoría de los investigadores ven la desobediencia excesiva como el resultado de intercambios entre padres y niños poco eficientes; y por lo tanto los padres se convierten en los agentes de cambio principales en este proceso. La desobediencia se refiere a las instancias donde un niño activa o pasivamente, pero a sabiendas, no realiza una conducta que ha sido solicitada por uno de los padres u otra figura de autoridad (ej., maestros, niñeras, entre otros). En todos los casos la conducta desobediente es de naturaleza interactiva, siendo necesario que un adulto solicite algo y que un niño no obedezca. La desobediencia del niño es una de las razones más frecuentes para la referencia a evaluación psiquiátrica y psicológica en niños pequeños, y es considerada como un elemento esencial en la conducta problemática de los niños (Kalb & Loeber, 2003).

La prevalencia de la desobediencia ha sido reportada en cifras que varían de 25%-65% dependiendo del tipo de estudio, muestra utilizada, y el país donde se realiza el estudio (Montiel-Nava, 2002; Montiel-Nava y Peña, 2001). El porcentaje de niños en muestras clínicas varía del 65% al 92%, mientras que en muestras no clínicas las cifras son del 10%-57% (Kalb & Loeber, 2003, Koot y Verhulst, 1991, Verhulst, Akkerhuis, & Althaus, 1985; Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber, Moffitt et al., 2001). Estos estudios han demostrado que las niñas exhiben menores problemas de desobediencia que los varones, de igual forma han encontrado que es más común en edades tempranas, y que la desobediencia como problema disminuye con la edad (Barkley, 2000).

Como respuesta a un problema social creciente se han desarrollado una variedad de intervenciones basadas en el entrenamiento a padres con el propósito de re-

ducir los problemas de conducta (Webster-Stratton, 1993, Eyberg, Boggs, Algina, 1995; Forehand, Rogers, McMahon, Wells, Griest, 1981). La razón para escoger la conducta de los padres como el foco principal de intervención estriba en el considerable cúmulo de investigación que indica que padres de niños con diagnóstico de trastorno oposicional desafiante o trastorno disocial carecen de ciertas destrezas parentales fundamentales (Patterson, 1982; Webster-Stratton & Hammond, 1997). Numerosos estudios muestran que destrezas parentales pobres están relacionadas con conductas disruptivas (Frick et al, 1992; Burke, Loeber & Birmaher, 2002), mientras que destrezas parentales favorables se consideran factores protectores (McCord, 1991). La conducta parental puede constituir un antecedente de mucha influencia en el desarrollo de la conducta desobediente y desafiante en el niño. Las intervenciones conductuales basadas en los principios de aprendizaje social que enseñan a los padres destrezas apropiadas, están entre las intervenciones más poderosas en asistir a los niños con problemas de conducta (Brestan y Eyberg, 1998; McMahon, 1999, Sanders, Markie-Dadds, Tully, & Bor; 2000). La eficacia y efectividad de estos programas de entrenamiento ha sido demostrada en forma repetida en estudios de muestras comunitarias y clínicas (Kazdin 1997; Webster-Stratton y Spitzer, 1996; Barkley, 2000). Existen muchos programas de entrenamiento para padres, pero todos poseen componentes similares utilizados para que los padres logren control sobre la conducta de sus hijos. A continuación se presenta un breve resumen algunos de los programas que mayor efectividad han demostrado.

El programa desarrollado por Patterson (1982), es considerado el programa piloto que sistematizó el entrenamiento a padres. Este modelo ofrece a los padres información acerca de los conceptos conductuales del programa a través de dos libros. Luego el entrenamiento a los padres se desarrolla en el siguiente orden:

1. Se les enseña a identificar y monitorear aquellas conductas de sus hijos que son problemáticas y disruptivas.
2. Se les enseña a reforzar las conductas que se quiere instaurar o aumentar su frecuencia.
3. Se les enseña como aplicar estrategias de retiro de privilegios o costo de respuestas.

El programa de Forehand y McMahon (1981) tiene como objetivo trabajar con niños desobedientes entre 3 y 8 años de edad. El programa está diseñado para enseñar destrezas de crianza productivas y apropiadas a través del uso de juego de roles (rol-playing) y modelaje. Está diseñado en dos fases:

1. En la primera fase se incentiva a los padres para que establezcan una relación más positiva con sus niños a través del uso de los halagos y de la atención, al mismo tiempo que ignoran conductas inapropiadas.

2. La segunda fase involucra:

a. Enseñar a los padres como hacer uso de órdenes y comandos más efectivos para lograr obediencia en los niños.

b. Uso del tiempo fuera en forma apropiada.

c. A los padres se les enseña cada una de estas destrezas paso-a-paso, siendo necesario que los padres aprendan exitosamente una de estas destrezas antes de enseñarle las otras.

Otro programa diseñado para tratar niños desobedientes y con otros trastornos de conducta, con edades comprendidas entre 3 y 8 años, fue diseñado por Webster-Stratton (1990), hace uso de video-cassettes y grupos de discusión para enseñar a los padres formas apropiadas de interactuar con sus hijos. Este programa enfoca cuatro (4) áreas de entrenamiento a padres:

1. Como jugar apropiadamente con sus hijos.
2. Como premiar y dar halagos en forma apropiada.
3. Establecimiento de límites efectivos.
4. Como manejar problemas de conductas haciendo uso de tiempo-fuera.

Cada uno de estos programas ha demostrado su efectividad en la reducción de problemas de conducta, que incluyen desobediencia, dentro de los 3 años posteriores al tratamiento (Peed, Roberts, & Forehand, 1978; Long, Forehand, Wierson, Morgan, 1994; Patterson & Fleischman, 1979; Webster-Stratton, 1990, Webster-Stratton & Spitzer, 1996; Webster-Stratton & Hammond, 1997).

El programa aquí presentado titulado "*El Arte de Criar Hijos Felices. Equilibrio entre disciplina y afecto*"; tiene como objetivo primordial brindar una guía a los padres de niños menores de 8 años, estableciendo de manera secuencial los procedimientos para el aprendizaje y aplicación de destrezas de crianza apropiadas. Este programa no es un sustituto para el tratamiento individual de problemas de conducta en los niños.

El programa de entrenamiento está dividido en tres grandes secciones. La primera que describe los procesos de aprendizaje social como mecanismos de control de la conducta del niño; así como todas las bases teóricas de las técnicas de intervención empleadas. En la segunda sección se ofrece información acerca de las estrategias necesarias para lograr obediencia y evitar conductas disruptivas; tales como prestar

atención, recompensar, ignorar, dar órdenes, y tiempo fuera. La última sección se dedica a describir ciertos problemas comunes a la niñez, los cuales pueden ocasionar dificultades a niños y padres. Dentro de estos problemas se describen el trastorno por déficit de atención-hiperactividad, la depresión infantil y los problemas de aprendizaje. Adicionalmente, se incluye información acerca de lo que implica una evaluación psicológica y las señales sugestivas de dificultades en los niños.

La revisión de la literatura brinda soporte para el desarrollo de un programa que ofrezca información a los padres acerca de las prácticas de crianza conducentes al desarrollo de niños ajustados, y obedientes; y en la misma medida prevenir y/o corregir la presencia de conductas disruptivas tales como la desobediencia y la agresión.

Objetivos del Programa de Entrenamientos a Padres

El objetivo de este programa es sistematizar la información ofrecida a los padres en relación con las estrategias necesarias para facilitar el cambio de conducta de sus hijos a través de modificaciones en las técnicas de crianza empleadas.

A través de su lectura se espera ofrecer al lector, ya sea padre o profesional de la salud mental o de la educación, información conducente a:

1. Mejorar las destrezas de atención selectiva por parte de los padres.
2. Mejorar la forma en como los padres dan órdenes e instrucciones.
3. Mejorar el juego solitario del niño.
4. Implementar apropiadamente el tiempo fuera.
5. Instaurar métodos de costo de respuesta como formas de disciplinar al niño.
6. Adquirir información acerca de los problemas de conducta y académicos comunes a la niñez.

Bases Teóricas de los Trastornos Disruptivos de la Niñez, Aprendizaje Social y Entrenamiento a Padres

Los profesionales que trabajan con familias se encuentran frecuentemente con niños que exhiben patrones persistentes de conductas antisociales, lo cual implica un déficit significativo en el funcionamiento diario tanto en el colegio como en la casa, o conductas consideradas inmanejables por padres o maestros.

Durante los años preescolares, conductas negativas típicas incluyen desobediencia, agresión, pataletas y conductas retadoras u oposicionales. En los años escolares violaciones de la autoridad de los adultos o de la escuela incluyen mentir, engañar o copiarse; mientras que en la adolescencia son comunes violaciones de las leyes o normas de la comunidad como robar cosas de una tienda (Webster-Stratton & Herbert, 1994).

Estos problemas son cada día más frecuentes, la referencia de niños para el tratamiento de agresividad y problemas de conducta, constituye entre un tercio y un medio de todas las referencias de niños y adolescentes (Schroeder y Gordon, 1991). La prevalencia de estos trastornos ha ido en aumento, creando la necesidad de servicios que excede los recursos disponibles (Montiel-Nava, 2002).

La mayoría de los niños en algún momento de sus vidas mienten, engañan, hacen trampa, toman cosas que son de otros, golpean cuando están bravos, hacen pataletas, y rehusan hacer lo que sus papás le solicitan. Esto implica que los padres tendrán que enfrentar alguna de estas situaciones. Sin embargo, el que un niño manifieste una conducta en ocasiones o en forma aislada; no implica necesariamente que dicho comportamiento sea parte de un trastorno. La diferencia entre conductas disruptivas y trastornos disruptivos está en: 1) la severidad y en la extensión de estas conductas. No es lo mismo mentir ocasionalmente que hacerlo diariamente (frecuencia). De igual forma, el robar implica mayor severidad que el hacer pataletas. 2) la manifestación de las conductas en más de un sitio (casa y escuela), y 3) la persistencia de estas conductas a lo largo del tiempo, comenzando a edades tempranas, y que le ocasionan preocupación a la familia, maestros y profesionales de la salud mental por igual (Webster-Stratton & Herbert, 1994; Schroeder & Gordon, 1991; APA, 2000).

Dentro de las conductas negativas que mayor atención han recibido tanto de los clínicos como de los investigadores están la agresión y la desobediencia. Dentro de la *desobediencia*, se incluyen las conductas negativas como rabieta, gemidos, con-

tención de la respiración y agresión tanto física como verbal que sigue a un comando dado por un adulto (Schroeder & Gordon, 1991). Tan pronto como un niño tiene la capacidad cognitiva de entender las respuestas de los padres ya está listo para obedecerlas; lo cual sucede alrededor de los dos años de edad.

La *agresión*, por su parte, se refiere a los actos agresivos contra otra persona, lo cual incluye tanto agresión física como verbal. Probablemente las primeras manifestaciones de agresión son las pataletas que los niños pequeños hacen (Schroeder & Gordon, 1991).

De acuerdo al DSM-IV-TR (APA, 2000)*, los problemas de conducta en los niños son incluidos dentro de la nomenclatura Trastornos Disruptivos y Déficit de Atención. Existen tres sub-grupos de trastornos relacionados con esta categoría: Trastorno Oposicional-Desafiante o Negativista, Déficit de Atención/Hiperactividad, y Trastorno Disocial. Dentro de esta sección, vamos a referirnos a los Trastornos Oposicional Desafiante y Disocial.

Para el *Trastorno Oposicional Desafiante o Negativista*, el síntoma principal es la desobediencia, pudiendo estar o no acompañada de agresión. Estos niños exhiben un patrón de negativismo, hostilidad y conducta desafiante, la cual es usualmente dirigida hacia los padres (Schroeder & Gordon, 1991; APA, 2000). De acuerdo al DSM-IV-TR (APA, 2000), para diagnosticar este trastorno, el niño debe haber presentado los síntomas por al menos seis meses y debe cumplir al menos cuatro de los siguientes síntomas:

1. Se pone bravo con frecuencia
2. Frecuentemente discute con los adultos
3. Desafía o rehusa obedecer ordenes dadas
4. Fastidia a la gente a propósito
5. Culpa a los otros de su mala conducta o sus errores
6. Es muy sensible
7. Malhumorado y resentido
8. Vengativo o rencoroso

Muchas de las características del Trastorno Oposicional Desafiante también son observadas en niños con Trastorno Disocial. Sin embargo, el DSM-IV-TR (APA, 2000) distingue los dos en términos de si el niño viola o no los derechos de los demás y si viola las normas sociales. Los niños con *Trastorno Disocial* exhiben un patrón de

* Este es el manual empleado para el diagnóstico de todos los problemas mentales, tanto en niños como en adolescentes.

conducta que incluye agresión, robo, vandalismo, iniciación de fuegos, oposición a la autoridad y otras conductas antisociales, las cuales son consideradas como transgresiones de normas sociales.

El criterio establecido por el DSM-IV-TR (APA, 2000), para este diagnóstico incluye la presencia de un patrón de conducta en la cual los derechos básicos de los otros o reglas sociales son violadas, manifestadas por la presencia de al menos tres de los siguientes criterios en los últimos doce meses:

1. Agresión a personas y animales (amenazas, peleas físicas, crueldad, actividad sexual forzada).
2. Destrucción de la propiedad (fuegos, destrucción).
3. Robo (asalto, mentiras, robo).
4. Violación seria de las normas (permanece fuera de la casa, fugas, ausentismo escolar).

Evolución: del Trastorno Oposicional Desafiante a Trastorno Disocial

Existen diversas teorías que muestran la continuidad que existe entre el desarrollo de problemas de conducta y disruptivos en los años preescolares y problemas de conducta en la adolescencia (Webster-Stratton & Herbert, 1994). El progreso comienza con la aparición del Trastorno Oposicional Desafiante (TOD) durante los años preescolares y progresa hacia síntomas agresivos y no-agresivos del Trastorno Disocial en la niñez media y luego aparecen los síntomas más severos durante la adolescencia (Lahey et al., 1992; Lahey & Loeber, 1994). Los adolescentes con mayor riesgo de ser antisociales crónicos son los que evidencian síntomas de TOD en los años preescolares.

Webster-Stratton & Herbert (1994), sugieren que aunque no todos los niños con TOD se convierten en Trastorno Disocial, existen ciertos factores de riesgo que contribuyen para la continuación de este trastorno:

- **Aparición Temprana de los Síntomas de TOD o Trastorno Disocial.** Aquellos niños con síntomas conductuales antes de los seis años están a mayor riesgo de desarrollar conductas antisociales cuando adultos que aquellos cuyos problemas comienzan durante la adolescencia.
- **Rango de Desviación.** Los niños que han presentado problemas de conducta tanto en la casa como en la escuela y otros lugares tiene más posibilidades de manifestar conductas antisociales más tarde.

- **Frecuencia e intensidad de la conducta antisocial.** La probabilidad de convertirse en un adulto antisocial aumenta en proporción directa al número de conductas diferentes que se evidenciaron cuando niños.
- **Diversidad de Conducta Antisocial.** Muchas en vez de pocas, y conductas encubiertas a temprana edad (robo, mentiras, prender fuego). Entre mayor sea la variedad de conductas tanto cubiertas como directas, mayor es la probabilidad de convertirse en un adulto antisocial, aunque la conducta agresiva es probablemente la conducta más estable a través del tiempo.
- **Características Familiares y Parentales.** Los niños cuyos padres biológicos tienen una personalidad antisocial están a mayor riesgo.

Causas de los Trastornos Disruptivos

Múltiples factores, contribuyen al desarrollo y mantenimiento de los problemas de conducta en los niños. Es importante revisar estos factores. La Figura 1, describe un modelo causal planteado por Webster-Stratton, (1994); donde se observa la interacción de los diversos factores en el desarrollo de problemas de conducta en el niño. Dentro de los elementos descritos resaltan:

1. Factores del Niño

a. *Temperamento:* existen hipótesis que sugieren que algún aspecto anormal de la organización interna del niño a un nivel psicológico, neurológico y/o neuropsicológico es al menos parcialmente responsable del desarrollo de problemas de conductas externas (Bates, 1990 citado por Webster-Stratton & Herbert, 1994).

b. *Otras Dificultades Neurológicas:* las anormalidades neurológicas han sido inconsistentemente asociadas con trastornos de conducta. Sin embargo la asociación es mayor con disfunción infantil (problemas de adaptación en general) que con los problemas de conducta en particular (Kazdin, 1987).

c. *Déficits Cognitivos y Sociales:* Se ha sugerido que los niños con Trastorno Disocial distorsionan las claves sociales durante las interacciones con pares, otorgándoles intenciones hostiles a situaciones neutrales (Feindler, 1996).

d. *Déficits Académicos:* El rendimiento académico ha sido implicado en los trastornos de conducta en los niños. El bajo rendimiento académico se manifiesta frecuentemente en niños con problemas de conducta a edades tempranas y continua hasta el bachillerato (Kazdin, 1987).

e. *Herencia versus Ambiente:* estudios longitudinales sugieren que los trastornos de conducta son estables a través de las generaciones. Esto sugiere que los factores genéticos juegan un rol muy importante en lo que es el desarrollo de estos trastornos, lo cual se ha evidenciado en estudios de gemelos idénticos y estu-

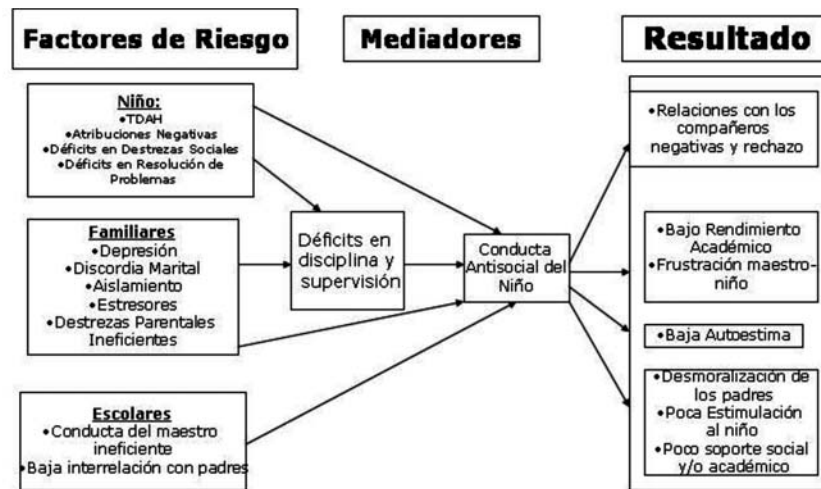
dios de adopción (Kazdin, 1987) niños con padres antisociales tienen mayor probabilidad de presentar conductas disruptivas.

2. **Factores Familiares.** Los padres de los niños con problemas de conducta tienen déficits fundamentales en ciertas destrezas de crianza. Patterson (1982), sugiere que el proceso coersitivo es parte de la dinámica familiar subyacente a los problemas de conducta. El proceso coercitivo es descrito como un proceso donde el niño aprende a escapar para evitar criticismo por parte de los padres a través del aumento de sus conductas negativas, lo cual a su vez es seguido por una interacción aún más negativa por parte del padre. Estas respuestas negativas, a su vez refuerzan directamente las conductas desviadas del niño. Por otro lado, la presencia de psicopatología en alguno de los padres coloca al niño en riesgo considerable de desarrollar trastornos de conducta (Forehand & McMahon, 1981). Otro factor dentro de los padres que contribuye a la aparición de problemas de conducta en los niños es el conflicto entre los padres (Kazdin, 1987). Estresores como pobreza, desempleo, hacinamiento, y enfermedad, tienen efectos deteriorantes en las destrezas de crianza y están relacionados a varios tipos de psicopatología en los niños (Kazdin, 1987; Webster-Stratton & Herbert, 1994).
3. **Factores Escolares.** Las experiencias negativas tanto escolares como sociales exacerbaban aún más las dificultades de niños con problemas de conducta. Los niños que son agresivos y disruptivos con sus compañeros rápidamente son rechazados por ellos (Ladd, 1990). Debido a una conducta disruptiva, desobediente y agresiva los niños también desarrollan malas relaciones con sus maestros y reciben menos soporte y afecto en el sistema escolar; probablemente debido a que los maestros muchas veces reaccionan de la misma forma que lo hacen los padres y compañeros (Webster-Stratton & Herbert, 1994).

Existe evidencia de que algunos niños nacen con una predisposición a desarrollar un temperamento o carácter fuerte. Si la conducta del niño no es la adecuada, o si empeora cada día, no se debe culpar a los padres. Muchas veces, la forma en que los padres responden a la conducta de los niños, ha sido en gran parte condicionada por la misma conducta del niño.

Es muy importante que los padres comprendan que es una tarea relativamente fácil responder y criar un niño con buen carácter en comparación al trabajo que representa criar a un niño con carácter fuerte. Es por eso que cuando los padres se enfrentan a las frustraciones de manejar, guiar, moldear, enseñar y controlar a un niño con carácter fuerte; están más propensos a gritar o a hacer uso de prácticas de crianza menos “adecuadas”.

Figura 1. Modelo Causal de Problemas de Conducta (Webster -Stratton & Herbert, (1994) [Publicado con autorización de la Dra. Webster Stratton].



Como se mostró en la Figura 1, la interrelación de factores de padres, del ambiente y del niño; mediados por deficiencias en supervisión y disciplina conllevan a dificultades o conductas negativas por parte del niño (Webster-Stratton y Herbert, 1994). Muchas de las características de un niño con carácter fuerte tienen sus orígenes en el temperamento del niño. El temperamento del niño interactúa con varios factores, específicamente con las prácticas de crianza, y determinan lo que se llama generalmente carácter fuerte o difícil de criar (Forehand y Long, 1996).

No se puede cambiar el temperamento del niño, lo que si se puede cambiar son las consecuencias desagradables de su mal carácter; y esto se logra por medio de la forma en que los padres se relacionan con sus hijos.

A medida que los padres tengan más información y comprendan las razones detrás del mal comportamiento de sus hijos; ellos harán un mejor trabajo cuando quieran controlar o modificar esas conductas. Luego de esta revisión observamos que las conductas desafiantes y agresivas en los niños son precursores importantes de problemas más graves como delincuencia, robo, deserción escolar, entre otros. Esto llama la atención a la necesidad de intervenir tempranamente en estos comportamientos.

Entrenamiento a Padres como Tratamiento de Conductas Oposicionales en los Niños

Como se mencionó anteriormente, las conductas oposicionales y desobedientes de los niños son más una función de la conducta de sus padres que se relacionan con el temperamento del niño; que en realidad simple mal comportamiento por parte del niño. Es por esa razón que el tratamiento para conductas desobedientes, retadoras y oposicionales como las descritas en el capítulo anterior incluye enseñar a los padres formas de manejar y prevenir comportamientos inadecuados en el niño a través de una modificación en su propio comportamiento.

A continuación, se describen las premisas fundamentales del entrenamiento a padres dentro del enfoque conductual, utilizando como base los trabajos de Forehand y McMahon (1981); Forehand y Long (1996). Todo trabajo terapéutico realizado con niños en edad preescolar o en edad escolar involucra directamente a los padres o personas encargadas del niño (Blechman, 1985).

Es importante considerar que el ser padres es una de las tareas más difíciles que las personas enfrentan en la edad adulta; tarea que se hace aún más difícil por la falta de entrenamiento y de referencias válidas y confiables. Para aprender el oficio con el cual nos ganamos la vida, usualmente tenemos algún tipo de entrenamiento o de supervisión, que nos va preparando poco a poco para el ejercicio de nuestra profesión.

Padres en el Proceso Terapéutico

Según Webster-Stratton y Herbert (1994), las personas que trabajan con padres de niños oposicionales y con problemas de conducta asumen diferentes roles dentro del proceso terapéutico; los cuales incluyen: construcción de una relación colaborativa y de soporte; darle control a los padres, enseñar, interpretar; y lo que ellos llaman profetizar. Por lo tanto, dentro de las metas de un entrenamiento a padres se debe incluir:

1. **Construir una Relación de Soporte** un enfoque colaborativo requiere que el terapeuta sea empático y haga uso de destrezas de comunicación efectivas.
2. **Devolver el Control a los Padres** si se puede aislar un objetivo principal dentro del proceso terapéutico con padres, este debe ser el de darle a los padres control sobre el manejo de sus hijos a través del desarrollo de sus fortalezas y experiencias. Se busca que ellos se sientan seguros y eficientes acerca de sus destrezas de

crianza y de su habilidad para responder a situaciones nuevas que puedan aparecer cuando el terapeuta no esté allí para ayudarles.

3. **Enseñar** así como los padres funcionan como expertos acerca de sus hijos y poseen la responsabilidad de decidir que funcionaría en su familia; el terapeuta funciona como experto acerca de las necesidades evolutivas del niño, principios conductuales y destrezas de comunicación. Sin embargo, este proceso de enseñanza debe estar enmarcado dentro de un proceso colaborativo: los padres nos dan información de sus hijos; nosotros ofrecemos información específica del desarrollo del niño.
4. **Interpretar** como interprete, el terapeuta traduce el lenguaje de los conceptos cognitivos, conductuales y evolutivos en palabras y conductas que los padres puedan entender y aplicar. El terapeuta se convierte en traductor tanto de las conductas del niño como de las técnicas de tratamiento.
5. **Profetizar** las conductas de los niños mejoran lentamente, y retrocesos en el aprendizaje de nuevas conductas son inevitables; no importa cuan arduo trabajen los padres. Cuando estos retrasos ocurren, los padres se sienten muy agobiados. Como “profeta” el terapeuta puede ayudar a preparar a la familia para manejar recaídas futuras, no sólo en la conducta de los niños sino en las suyas propias. El rol de profeta del terapeuta incluye predecir la resistencia tanto de los padres como de los niños al cambio, así como prever mejorías.

Entrenamiento a Padres: Herramientas a la mano

Como se ha mencionado hasta ahora, el entrenamiento a padres es el tratamiento utilizado para el manejo de conductas disruptivas en niños, usualmente asociadas con diagnósticos de trastornos externos (TDAH, Trastorno Oposicional-Desafiante y Trastorno Disocial).

Tomando como bases teóricas los programas de Forehand y McMahon (1981), Forehand y Long (1996), Blechman, (1985), Webster-Stratton y Herbert (1994) y Sanders (1998); se generan una serie de premisas fundamentales a los programas de entrenamiento a padres dentro del enfoque conductual:

- a) El niño debe tener entre dos y ocho años. Si el niño es mayor, debe ser inmaduro para su edad.
- b) Se le enseña a los padres como manejar las conductas desobedientes y de allí se comienzan a construir destrezas que los ayuden con otros problemas.
- c) Se puede usar sólo o en combinación con otros tratamientos.

- d) Está basado en el modelo de aprendizaje social que plantea que la conducta es aprendida, por lo tanto puede ser enseñada; y que el proceso de enseñanza entre padres e hijos es bidireccional, los padres enseñan a sus hijos, y los hijos también enseñan a sus padres.
- e) Las personas aprenden a ser padres a través del modelamiento que recibieron de sus padres, haciendo uso del ensayo y error, leyendo libros, o hablando con otros padres. Esto conlleva a que los padres no siempre tengan buenas fuentes para desarrollar buenas destrezas de crianza.
- f) Los padres tienen una influencia enorme sobre el desarrollo emocional y conductual de los niños y algunas prácticas de crianza pueden causar que los problemas de los niños empeoren.

Evaluación de los Trastornos Disruptivos

Antes de decidir el realizar un programa de entrenamiento con unos padres se debe realizar una evaluación de las conductas problemas del niño, y de los factores tanto familiares como propios del niño, que pueden facilitar o entorpecer el progreso o efectividad del tratamiento. Dentro de las conductas que se pueden mejorar a través del entrenamiento a los padres se encuentran la desobediencia, la agresión verbal, agresión física, decir mentiras, hiperactividad, baja autoestima, ajuste post-divorcio, entre otras (Forehand y Long, 1996; Blechman, 1985).

Con referencia a los factores que pueden ayudar o entorpecer el progreso del tratamiento; se sugiere realizar una evaluación a los padres, ya que se necesita tener padres razonables para poder llevar a cabo el tratamiento (Forehand y McMahon, 1981; Forehand y Long, 1996; Blechman, 1985). La Figura 2, muestra cuales factores se deben considerar como favorables o desfavorables al momento de realizar un entrenamiento a padres. En cada recuadro, la dirección de las flechas (arriba/abajo), indican el impacto positivo o negativo de cada uno de estos factores en la efectividad del entrenamiento a padres.

Si alguno de los padres presenta una psicopatología severa como lo son la depresión, el abuso de sustancias, el trastorno de personalidad limítrofe (borderline), o algún trastorno psicótico; no se debe considerar la utilización del entrenamiento a padres como alternativa terapéutica.

Figura 2. Factores que Influencia la Efectividad del Entrenamiento a Padres.

Padres	Niños	Familia
Coeficiente Intelectual Promedio Motivación	Entre 2 y 8 años Buen Lenguaje Receptivo	Ajuste Marital Soporte de la Familia Extendida
Abuso de Sustancias Psicopatología Retardo Mental Problemas de Custodia Maltrato	Niños menores de 2 Años o mayores de 8 años Trastornos Generalizados en el Desarrollo	Problemas Maritales Severos Caos Familiar

De igual forma, si las dificultades maritales son el problema principal dentro de la familia, o si los problemas del niño son el resultado de la relación de sus padres; no es conveniente utilizar el entrenamiento a padres; o si se va a realizar los padres lo deben hacer en forma separada.

Usualmente cuando la conducta del niño ha tenido una aparición repentina, se debe a la presencia de un estresor (cambio de colegio, dificultades familiares, nacimiento de un hermano, divorcio, etc); en estos casos no se hace uso del entrenamiento a padres (Forehand y McMahon, 1981).

Entrenando a los Padres

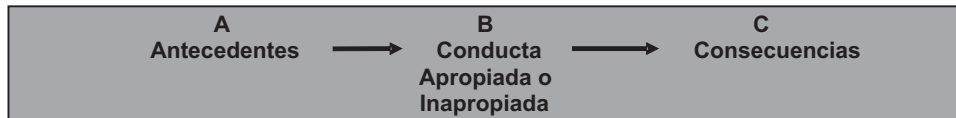
Una meta importante para los padres es socializar a sus hijos. A medida que los niños crecen se vuelven mas independientes, y sus deseos y frustraciones entran en conflicto con los de sus padres, lo cual resulta en una demostración de conductas negativas por ambas partes (Forehand y MacMahon, 1981; Forehand y Long, 1996).

Forehand, Wells y Sturgis (1978), encontraron que los padres de niños desafiantes dan mayor cantidad de órdenes, usan más críticas e interrumpen las actividades de sus hijos para repetir órdenes, dar ayuda, suspender la orden; que los padres de niños obedientes. Con esto concluyen que la desobediencia es más una función de la conducta de los padres que de la conducta de los niños.

Es por esto que para modificar las conductas de sus niños, los padres deben aprender a como manejar las consecuencias de dichas conductas. Esto es cuándo

premiar, cuando ignorar, o cuándo castigar. Si se eliminan conductas negativas y no se enseñan conductas positivas, los niños van a encontrar otra forma de obtener atención por parte de los padres.

Los padres necesitan mucho más que “simplemente entender” la conducta de sus hijos, ellos necesitan conocer la forma de como cambiar lo que está pasando en sus familias (Patterson, 1976). En esta fase del entrenamiento se introduce a los padres la idea del aprendizaje de la conducta apropiada; y el modelo del ABC; que es la premisa fundamental de la Terapia de la Conducta, la cual se ilustra a continuación:



Según esta premisa, también conocida como la Triple Relación de Contingencia, una conducta puede ser aumentado o disminuida si se da o si se quita algo cada vez que esta aparezca. Si cuando una conducta aparece se ofrecen cosas positivas (refuerzos positivos); o algo negativo se quita (refuerzo negativo), entonces esa conducta aparecerá con mayor frecuencia. De igual forma si se ofrecen consecuencias negativas luego de una conducta (castigo); o se retiran consecuencias positivas (tiempo-fuera, suspender privilegios), la conducta va disminuir.

Proceso de Entrenamiento a Padres

Una vez que se discute con los padres los principios del aprendizaje social, se describen las dos fases del entrenamiento, una donde se aumentan las conductas apropiadas, y otra donde se disminuyen las conductas inapropiadas.

Para cada una de las destrezas a enseñar, el procedimiento con los padres es el siguiente:

- a) Se le explica a los padres en qué consiste la destreza (prestar atención, reforzar, ignorar, dar órdenes, etc.)
- b) Se demuestra dicha destreza haciendo uso de juego de papeles (rol playing), donde los padres hacen el papel de niños y el terapeuta el papel de padre.
- c) Luego se cambian los papeles, el padre hace de padre, y el terapeuta hace de niño; así los padres tienen ocasión de ser supervisados por el terapeuta.

- d) Siempre y cuando sea posible, los padres practican la destreza dentro de la sesión con el niño y el terapeuta supervisa y ofrece retroalimentación; en caso contrario van a la casa y la utilizan.
- e) En la próxima sesión se ofrece y se recibe retroalimentación acerca de la ejecución de la destreza adquirida.

Durante el entrenamiento, los padres deben demostrar entendimiento y conocimiento de las destrezas, antes que el terapeuta enseña una nueva destreza.

La estructura del entrenamiento a padres según Forehand y McMahon (1981), y Forehand y Long (1996), está constituida por dos fases, una dirigida a aumentar *Conductas Apropriadadas* y la siguiente a disminuir *Conductas Inapropriadadas*. A continuación se detalla cada una de las Fases.

Aumentando Conductas Apropriadadas

Cuando un niño es llevado a la consulta por problemas de obediencia o cualquier otra conducta disruptiva, es muy probable que los padres hayan intentado formas de manejar dichas conductas; y no hayan obtenido buenos resultados; o que los niños aprendieran como obtener lo que desean, o evitar seguir instrucciones. Estos son patrones de conducta desarrollados a través de la interacción padre-hijo, lo cual luego de varios episodios, deja a los padres frustrados y a los niños renuentes a cooperar o intentar formas de relacionarse en una forma más positiva (Montiel-Nava, 2002).

Es por esto, que al comenzar un entrenamiento a padres **no** se debe comenzar con estrategias para establecer normas disciplinarias, porque tanto padres como niños vienen con niveles de frustración bastante elevados, lo cual obstaculizará la implementación de cualquier medida restrictiva.

Por eso es que la primera fase incluye el aumento de conductas positivas, la cual se enfoca en establecer una relación nutritiva entre padres y niño. A los padres se les enseña a reconocer las cualidades positivas del niño; se les enseña a responder a sus hijos de una forma sensible y genuina, aprenden como relacionarse con su hijo en una forma apropiada al nivel de desarrollo de este; y aprender a estimular el desarrollo de su hijo (Blechman, 1985). Las destrezas incluidas dentro de esta fase son atención, reforzamiento y desarrollo de una tabla de puntos.

1. Atendiendo este tipo de atención se refiere a describir al niño su conducta; en este caso toda conducta buena y aceptable. Es como si el padre estuviera narrando un evento deportivo; realizando un comentario constante de lo que el niño está haciendo. Cuando el niño emite una conducta negativa el padre deja de dar aten-

ción, es decir no describe lo que el niño está haciendo (Forehand y McMahon, 1981, Forehand y Long, 1996, Blechman, 1985).

Las metas de Atender, son desarrollar en los padres destrezas de prestar atención al niño cuando este se está comportando en una forma adecuada, y así comenzar a desarrollar asociaciones entre conductas positivas y consecuencias positivas. Adicionalmente, se trata de ofrecerle al niño un tiempo para obtener atención solo para él. De esta forma el niño va a aprendiendo que no necesita portarse mal, para obtener atención de sus padres (Forehand y McMahon, 1981).

2. Refuerzos o Recompensas: luego que los padres han adquirido la destreza de “atender”, se incluye una nueva destreza que es la de reforzar. Forehand y Long (1996) plantean que una de las cosas más importantes para aprender es como ofrecer una recompensa. Así como prestar atención, las recompensas pueden aumentar cualquier conducta. Cualquier conducta (buena o mala) a la cual sigue una recompensa probablemente ocurrirá con más frecuencia.

Los padres pueden usar recompensas en conjunto con prestar atención. *Las recompensas que suceden inmediatamente después de una conducta son las mejores.* Mientras mas tiempo transcurra entre la aparición de una conducta y su recompensa, la recompensa será menos efectiva.

Una de las cosas más importantes acerca de dar una recompensa es decirle al niño porque él esta recibéndola. Si no se le dice que fue lo que le gusto, él no va a saber que hacer la próxima vez para ser recompensado (Forehand y McMahon, 1981; Forehand y Long, 1996).

3. Establecimiento de una Tabla de Puntos una tabla de puntos es un contrato que desglosa los acuerdos negociados entre padres y niños. Es un tipo de documento que justifica las expectativas parentales, y los derechos otorgados al niño por su conducta apropiada (Patterson, 1982). Para lograr esto los padres deben definir las conductas con las que quieren trabajar.

Luego se debe establecer el criterio por el cual el niño obtendrá el premio, esto es, qué debe hacer el niño para obtener el premio o los puntos. Se debe hacer una lista de los premios, y estar seguros que estos premios son importantes para el niño, y lo suficiente para motivar su buena conducta. Es importante que los padres tengan disponibles los premios ofrecidos. Sería muy frustrante y contraproducente que el niño cumpliera su parte y el padre no (Patterson, 1982).

Disminuyendo Conductas Inapropiadas

Una vez que se ha establecido una relación nutritiva entre padre-hijo, se puede comenzar la siguiente etapa donde se enseñan estrategias de disciplina, órdenes, y consecuencias de la conducta (Blechman, 1985). Esta fase incluye las destrezas de ignorar, dar órdenes y tiempo fuera.

1. Ignorando esta es la destrezas mas difícil de aprender e implementar para los padres. Se utiliza para conductas que se piensa que pueden ser mantenidas por la atención (como las pataletas); pero nunca para conductas peligrosas, destructivas o desobediencia (Forehand y McMahon, 1981).

Ignorar significa escoger “**no**” dar atención positiva a una conducta. Tan pronto como el niño deja de exhibir la conducta negativa, los padres le dan atención. La primera meta, es lograr que los padres ignoren durante el tiempo especial, luego que escojan una conducta para ignorar en la casa (Montiel-Nava, 2002).

Es importante explicar a los padres que cuando se empieza a ignorar una conducta, los niños van a comportarse como si la conducta estuviera peor, debido a que ellos piensan que no lo están haciendo lo suficientemente mal como para que los padres les presten atención entonces tratan mas fuerte (Forehand y Long, 1996). Es así como que dicen “¿será que no estoy gritando muy fuerte que no me hacen caso?” entonces lo hacen mas fuertes.

2. Dando Órdenes las buenas órdenes tratan de reducir la conducta inadecuada.

Cuando se le pide a un niño que haga algo, las órdenes necesitan ser claras. Si no están claras, no se puede esperar que el niño haga lo que su padre quiere. Existen buenas y malas maneras de dar órdenes. La mayoría de los padres dan malas órdenes. Una mala orden es aquella que es:

- a) Vaga
- b) Formulada como pregunta
- c) Precedida por vamos
- d) Seguida por una explicación

Por el contrario. Una buena orden debe ser:

- a) Específica
- b) Directa
- c) Positiva

d) Firme pero Calmada

e) Una en vez de varias.

Lo más importante que se debe enseñar a un padres acerca de las órdenes es que nunca de una orden que no este preparado a hacer cumplir. Si un niño no hace lo que se le dijo y su padre no hace nada, ¿qué pasa? El niño ha aprendido que a su padre no le importa que no haga lo que él dice. El padre se debe asegurar que todas las veces que pida algo el niño haga exactamente lo que se le dijo (Forehand y Long, 1996).

3. Tiempo Fuera se utiliza para disminuir conductas inadecuadas, pero debe hacerse tal y como se indica. Tiempo Fuera se refiere a colocar el niño en un lugar muy aburrido por algunos minutos. Es usado para conductas que simplemente no pueden ser ignoradas. Tiempo fuera significa *tiempo fuera de cualquier atención*. Este es un buen sustituto de castigos tales como pegar y gritar.

Algunos padres dicen que ellos han intentado tiempo fuera antes y no le funcionaron. Sin embargo, hay buenos y malos métodos de utilizar tiempo-fuera. Para poder funcionar bien, el tiempo fuera necesita ser hecho en la forma adecuada (Forehand y McMahon, 1981; Forehand y Long, 1996).

Una vez que a los padres se les ha enseñado y supervisado sistemáticamente la aplicación de las diferentes destrezas de crianza y modificación de conductas disruptivas, ellos deben contar con un repertorio conductual más amplio para el manejo de diferentes conductas negativas por parte de su niño, sin embargo es muy probable que todavía de vez en cuando presenten dificultades en cuanto al manejo del niño.

Es importante que los padres tengan conciencia de esto, que a pesar de que tienen en sus manos ciertas técnicas e ideas para manejar mejor a su hijo, y piensen que ahora todo va a marchar perfectamente; no deben esperar a que el hada madrina con la varita mágica resuelva todo. Sin embargo, al utilizar estas técnicas en la vida diaria se disminuye notablemente el mal comportamiento de su hijo, y los padres se van a sentir en control de su hijo.

En las próximas secciones se incluyen el material que debe ser empleado con los padres de acuerdo a los lineamientos aquí establecidos. Para cada destreza se describen los objetivos y la información pertinente que debe ser transmitida a los padres. De igual forma se incluyen algunos ejercicios, que permitan verificar el cumplimiento de dichos objetivos.

Programa de Entrenamiento a Padres



Metas de Este Programa

A pesar de que este es un programa diseñado para padres de niños entre 2 y 8 años que puedan estar experimentando dificultades en el manejo de sus hijos; la idea central no es convertir súbita y repentinamente a los niños en obras perfectas sin ningún problema, sino el lograr que los padres sientan y ejerzan un control justo y lógico sobre sus niños. Las metas de este programa son:

1. Mejorar las destrezas de los padres para manejar y convivir con niños con problemas de conducta, especialmente con aquellos niños desobedientes y con actitudes retadoras y desafiantes.
2. Aumentar el conocimiento que los padres poseen acerca de las causas de las conductas desafiantes, retadoras y desobedientes de los niños, y acerca de los principios y conceptos que sustentan el aprendizaje social de dichas conductas.
3. Mejorar la obediencia del niño hacia las órdenes, direcciones y reglas establecidas por los padres y adultos en general.
4. Aumentar la armonía familiar a través del empleo, por parte de los padres, de la atención positiva y otras consecuencias con sus niños, el establecimiento de reglas, instrucciones, y órdenes claras; el uso de disciplina justa, clara y rápida para las conductas inapropiadas; y una confianza general en los principios de las conductas de crianza.
5. En fin, es hacer que padres e hijos disfruten de la bendición de ser una familia, y descubrirse unos a otros, y la maravilla de crecer juntos.

*¿Dónde debo comenzar? Preguntó el conejo blanco
"Comienza por el principio" dijo el Rey muy seriamente
"y sigue hasta que llegues al final, entonces detente"
Lewis Carroll, Alicia en el País de las Maravilla*

La única forma de aprender a ser padres es siendo padres; y no de cualquiera sino de nuestros niños. El ser padres es una de las tareas más difíciles que las personas enfrentan en la edad adulta, no sólo por la dificultad inherente a la tarea, sino por las consecuencias que implica el hacer mal este trabajo.

Al ir a la universidad, o ser contratados para realizar un oficio o tarea, nos piden que mostremos credenciales que verifiquen nuestra formación y/o acreditación en esa área específica. En el caso de no tenerla, debemos recibir entrenamiento que nos capacite para tal labor antes de ser dejados independientemente en el cargo en cuestión. Cuando visitamos un profesional, por ejemplo un médico, nos gusta saber y si es posible ver las credenciales que nos aseguran que realmente sabe lo que hace. Sin embargo, esto no es cierto para esta tarea descomunal pero hermosa, como es la de ser padres. Desafortunadamente aunque leamos, veamos a otras personas y digamos que así seremos, o que eso no lo haremos, nunca estas suposiciones se comparan con la realidad que implica ser responsable de un ser humano las 24 horas del día. Y, como si esto fuera poco, además de cuidar y educar a nuestro "hijo" (en el caso de tener uno sólo), tenemos que trabajar, atender a nuestra pareja, y responder a las exigencias que implican el ser un "ser humano", en este mundo moderno.

Como resultado de esta falta de entrenamiento, los padres usan mayormente ensayo y error en sus intentos de ser padres efectivos y eficientes. Con niños que tienen carácter fuerte, no hay ni mucho tiempo ni mucha paciencia para intentar diferentes formas de crianza, y esperar para ver los resultados de nuestros intentos. Ha sido comprobado científicamente, que algunos niños nacen con una predisposición a desarrollar un temperamento o carácter fuerte. Si la conducta del niño no es la adecuada, o si empeora cada día, **ino se culpe!** Muchas veces la forma como los padres responden al niño, ha sido en gran parte condicionada por la misma conducta del niño.

Lamentablemente, los niños con carácter fuerte o difíciles, pueden hacer que sus padres reaccionen más rápido e intensamente, porque estos niños aprenden como apretar los botones que hacen que sus padres "se enciendan". Un niño con carácter fuerte, puede ser muy frustrante y retador para sus padres; sin embargo, muchas de las conductas que generan malestar, malhumor o preocupación en los padres: "...las cosas tienen que ser como él dice...me hace pasar penas por sus imperti-

nencias ...no se deja ayudar, quiere hacer las cosas él solito...”, son las mismas características, que si se manejan bien, se convertirían en cualidades positivas que lo podrían ayudar a ser exitoso: ser persistente, determinado, independiente, seguro, espontáneo y asertivo, entre otras. Como vemos, la idea central es alimentar el lado positivo de su carácter y minimizar al mismo tiempo los aspectos negativos.

A lo largo de estas páginas, vamos a discutir el papel del temperamento del niño en el desarrollo de las conductas indeseables y cómo las respuestas de los padres pueden realmente incrementar las conductas desobedientes o altaneras. Posteriormente, discutiremos las diferentes habilidades necesarias para obtener un mayor control sobre las conductas de su hijo, y cómo hacer para aprender estas destrezas. Las destrezas que usted irá aprendiendo son prestar atención, premiar, ignorar, dar a su hijo órdenes efectivas, hacer uso de tiempo fuera en forma efectiva, y utilizar tablas de puntos para aumentar o incentivar las conductas deseables.

El aprendizaje de estas habilidades involucra mucho más que entender en qué consisten esas destrezas y qué hacer para aplicarlas; es necesario que los padres sean consistentes en su aplicación y las utilicen diariamente con su niño. Si Ud. quiere aprender a tocar piano, es muy probable que en las primeras oportunidades que quiera tocar una canción desafíe y requiera la partitura para seguir la melodía. A medida que practique, sus habilidades se irán desarrollando y sin darse cuenta, pronto ni necesitará de la partitura para tocar adecuadamente.

Posteriormente, en la última sección se presentan las características de ciertos problemas que son comúnmente manifestados en la niñez, como lo son el trastorno por déficit de atención-hiperactividad, la depresión en los niños, y las dificultades de aprendizaje, entre otros.

Como todo aprendizaje, el ser padres requiere de mucha práctica y constancia, de equivocarse y volverlo a hacer; de saber qué es lo que hace que su hijo se comporte mejor; y sobre todo, como preparar a su hijo para que sea un ser humano feliz y adaptado.

Bases del Programa de Entrenamiento

La aspirina es muy buena para el dolor de cabeza. Sin embargo, puede empeorar la gastritis. Al igual que no todas las medicinas funcionan con todas las enfermedades ni con todos los pacientes; no todas las recomendaciones de este programa se aplican a todo tipo de niños y familias, ni a todo tipo de problemas. Por eso, es muy importante saber cuándo, cómo y con quién utilizar estas recomendaciones.

Existen ciertas premisas fundamentales que sustentan el programa aquí presentado:

1. El niño debe tener entre dos y ocho años. O si son mayores deben ser inmaduros para su edad. Es durante esta edad que los niños desarrollan mayores problemas de conducta, obediencia, y agresividad; y cuando es más fácil controlarlos.
2. Se comienza por enseñar a los padres como manejar las conductas desobedientes y de allí se construyen las destrezas que los ayuden con otros problemas.
3. Está basado en el modelo de aprendizaje social que plantea que la conducta es aprendida, por lo tanto puede ser enseñada; y que el proceso de enseñanza entre padres e hijos es bi-direccional: los padres enseñan a sus hijos, y los hijos también enseñan a sus padres.
4. Las personas aprenden a ser padres a través del modelaje que recibieron de sus padres, haciendo uso del ensayo y error, leyendo libros, o hablando con otros padres. Esto conlleva a que los padres no siempre tengan buenas fuentes para desarrollar destrezas de crianza efectivas.
5. Los padres tienen una gran influencia sobre el desarrollo emocional y conductual de los niños y algunas prácticas de crianza pueden causar que los problemas de los niños empeoren.
6. Aún si su hijo no cumple ninguna de las características mencionadas, las recomendaciones aquí presentadas podrían ayudar en la mejor organización de las relaciones padre-hijo, lo cual redundaría en una mayor armonía familiar.

¿Por qué los niños son desobedientes y retadores?

Objetivos

1. Ofrecer información a los padres acerca de las causas de las conductas desobedientes, retadoras y agresivas de los niños
2. Incentivar la identificación de posibles causas o factores de riesgo presentes en la familia para el desarrollo de problemas de conducta en los niños
3. Incentivar a los padres para que inicien prácticas remediales sobre aquellas causas de desobediencia que pueden ser rectificadas dentro de la misma familia.

Algunos Términos Básicos

Es importante utilizar las palabras apropiadas para poder expresar con claridad las ideas. Muchas veces decimos "...Juan es altanero...María es desobediente...Pedro es terco...A Felipe lo que le hace falta son unos buenos correazos... a José lo que le falta es disciplina..." Pero en la mayoría de estos casos lo observado son conductas inadecuadas/inapropiadas, causantes de problemas tanto al niño como a sus padres, y que en general son provocadas por la incapacidad del niño para cumplir las reglas establecidas por sus padres. En todas estas instancias estamos hablando de *desobediencia, conducta retadora, desafiante o negativista*.

La palabra **desobediencia** se usará en este manuscrito para referirse a la tres constelaciones de conductas del niño, especificadas a continuación:

a) Cuando el niño **no comienza a ejecutar las acciones** o conductas que le han sido ordenadas por un adulto dentro de un tiempo razonable luego que una orden o instrucción fue dada por un adulto. En la mayoría de los casos, este tiempo razonable se refiere a 15 segundos luego que la orden fue dada; aunque en otros casos los padres establecen cuando la obediencia es esperada ("... cuando se acaben las comiquitas, recoge tus juguetes..."). Cuando se realizan estudios de investigación acerca de la desobediencia, se utilizan intervalos de tiempo más cortos, entre 5 y 10 minutos para que el niño obedezca. Bajo ningún concepto se pretende hacer robots que marchen al ritmo de nuestras órdenes, y no ofrezcan sus opiniones. Se quiere evitar que una orden dada por los padres sea el comienzo de una larga línea de negociaciones que impiden el cumplimiento de la orden inicial.

b) Cuando el niño **no termina o completa una actividad u orden** emitida por un adulto. Este tipo de obediencia entraría dentro de una clasificación de rango de atención o atención sostenida en actividades. Por ejemplo, el niño comienza a hacer sus deberes escolares cuando se le ordena, pero se levanta antes de finalizarlos; o comienza a recoger los juguetes pero en medio del trabajo se le olvida y comienza a jugar. En este caso, inicialmente el niño obedece, pero no completa la tarea asignada.

c) Cuando el niño **no sigue o cumple reglas de conductas previamente enseñadas**. Conductas como levantarse del asiento en el salón de clases, golpear a otros, comer en el cuarto cuando en la casa no se permita comer fuera de la cocina o comedor, decir malas palabras, entre otras, entran dentro de esta categoría de desobediencia.

En muchos casos, la desobediencia incluye la noción de una evitación pasiva de las órdenes o reglas parentales. Es entonces cuando se usa el término de *desafiante o retador*, el cual se refiere a casos donde la desobediencia del niño involucra resistencia activa verbal o física a obedecer las directrices de los padres. Esto incluye: el niño que se niega a obedecer una orden en forma verbal "...no lo voy a hacer...¿por qué lo tengo que hacer?... !hazlo tú si quieres! ...mala madre...no te quiero..."; pataletas, agresión hacia los padres mientras estos tratan de hacer que el niño obedezca.

A veces los padres piensan que no hay que ser tan estrictos, que de vez en cuando un niño puede no obedecer. Sin embargo, imagínese que Ud. esté en una situación de emergencia (terremotos, inundaciones, robo, accidentes, entre otros.) y necesita que su hijo obedezca sin demora. Es en estos momentos, cuando nos damos cuenta que 15 segundos pueden ser una eternidad.

La Figura 3 muestra situaciones comunes en las cuales los padres interactúan con sus hijos. Estas situaciones están relacionadas con actividades rutinarias tales como: bañarse, dormirse, la hora de la comida, cuando van a un restaurante o al supermercado. Al lado de cada situación escriba si esto es un problema para Ud., en el siguiente espacio apunte la frecuencia en la cual su hijo tiene problemas en esa situación en específico. Por ejemplo, si el que su niño acceda a bañarse es una odisea, piense si esto es cada vez que se menciona la palabra bañarse, o sólo los fines de semana o de vez en cuando.

En los próximos espacios escriba lo que usualmente sucede en cada situación, es decir qué es lo que Ud. hace, y lo que su hijo hace. En el ejemplo anterior, le dice a su hijo que vaya a bañarse y luego lo encuentra sentado viendo televisión. ¿Qué hace Ud. entonces? Es muy importante conocer lo que sucede al final: ¿cede y deja que siga mirando televisión y se olvida que debe bañarse? ¿por el contrario lo obliga?

Ahora, complete la tabla para cada situación que se presente con su hijo. Esto podría ayudar a identificar cuáles situaciones rutinarias involucran interacciones problemáticas o conflictos con su niño. Luego lea y complete el Ejercicio 1.

¿Nacen así o se hacen?

Muchas de las características de un niño con carácter fuerte tienen sus orígenes en el temperamento, el cual se refiere a las conductas innatas del niño; o a las tendencias también innatas de comportarse de cierta manera. Asimismo, se refleja en la forma en la cual enfrenta una situación, se relaciona con otras personas, y se comporta en sus relaciones sociales. Por esto, niños diferentes expuestos a situaciones idénticas pueden reaccionar en forma diferente: mientras uno puede llorar, el otro puede reírse; uno puede golpear mientras que el otro busca a su mamá. Esto también explica el hecho de que los mismos padres puedan tener diferentes hijos con carácter y conducta completamente opuestos.

La mayoría de los padres se sienten culpables por la mala conducta de sus hijos, y piensan que estos son así porque ellos no los tratan bien, o los malcrían mucho, o porque no les dedican suficiente tiempo, etc. La conducta parental puede influir obviamente en la conducta de los niños; sin embargo, esto no es toda la verdad. Es la interacción de varios factores dentro de los cuales están el temperamento del niño, la forma en que los padres educan a sus hijos, la formación académica, entre otros; los que contribuyen al desarrollo del producto final o comportamiento de un niño.

Debido a que es muy difícil cambiar el temperamento del niño como tal, lo que si se puede modificar son los aspectos negativos de su mal carácter a través de la forma en que los padres y adultos en general manejan, guían, corrigen, educan y/o controlan su conducta. A medida que los padres tengan más información y comprendan las razones subyacentes al mal comportamiento de sus hijos; en esa misma medida podrán ser mejores en sus intentos de un controlar o modificar esas conductas.

Para lograr este objetivo es muy importante que los padres logren identificar las razones subyacentes a la mala conducta de su hijo, que vayan más allá de pensar que el niño llora, pega, patatea, o desobedece, como una forma de fastidiarlos o de retar su autoridad. Así, el padre será capaz de manejar más eficientemente una patata, una grosería, o una altanería.

La Figura 4 muestra una descripción de las características del niño, de los padres, y de la familia que contribuyen a la persistencia o severidad de las conductas problemáticas en los niños. Revise este diagrama; y fíjese como un gran número de factores puede influenciar su estilo de crianza. Identifique cuales de estas situaciones están presentes en su realidad; y trate de analizar cómo estos factores se relacionan con las conductas que le preocupan en su hijo.

Figura 3. Problemas comunes en la niñez.

EVALUANDO PROBLEMAS EN LA CASA

NOMBRE: _____ EDAD _____

SITUACION	¿HAY PROBLEMAS?	FRECUENCIA	¿QUE HACE UD.?	¿QUE HACE SU NIÑO?
1. HORA DE DORMIR				
2. LEVANTÁNDOSE EN LA MANANA				
3. PARA COMER				
4. PARA BAÑARSE				
5. CUANDO UD. ESTA EN EL TELÉFONO				
6. CUANDO HAY VISITAS				
7. CUANDO VAN DE VISITA				
8. EN EL CARRO				
9. EN EL SUPERMERCADO				
10. EN LOS RESTAURANTS				

Ejercicio 1 **¿Cómo Observar y Contar?**

1. Antes de comenzar un programa de modificación de conductas indeseables en su hijo, observe la conducta que desea cambiar. Use al menos 3 días en esta fase. El primer paso en cambiar una conducta es _____ la conducta.
2. Si el niño sabe que está siendo observado, es muy común que esto afecte la forma en la cual se comporta. Es una buena idea decirle “yo quiero ayudarte a que practiques el no molestar tanto a tu hermana. Cada vez que tu la molestes yo voy a colocar una marca aquí” . No lo sermoneé. En ninguna instancia debe comunicarle que él es un niño _____
3. Coloque la tabla donde lleve las observaciones a plena vista (la puerta de la nevera por ejemplo). A medida que Ud., lleve registro de la conducta, coménteles al niño como lo está haciendo “Lo estás haciendo muy bien, sólo has fastidiado a tu hermana una vez en todo el día”. A no ser que esté trabajando con conductas muy severas, lleve la cuenta de sólo _____ conducta a la vez.
4. Luego que ha contado las conductas por varios días, ya está listo para comenzar un programa de intervención. Es importante que en todas las fases del programa para cambiar “conductas indeseables”, usted _____ las conductas.
5. La razón para todas estas cuentas, es que la conducta _____ lentamente . A no ser que Usted tenga datos, es muy fácil que se engañe acerca de si está siendo o no efectivo.

Respuestas: 1) observar; 2) malo; 3) una; 4) cuente; 5) cambia.

Figura 4. Factores que influyen la persistencia de los problemas de conducta.

<ul style="list-style-type: none"> ◆ Déficit de Atención con Hiperactividad ◆ Problemas Escolares ◆ Conducta antisocial con aparición antes de los 10 años de edad. ◆ Gran número de conductas desviadas. ◆ Conducta Antisocial Severa ◆ Conductas Antisociales Específicas: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Mentiras ◆ Impulsividad ◆ Absentismo ◆ Fugas ◆ Hurto ◆ Violar hora de llegada ◆ Desobediencia 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Psicopatología de los Padres</i> Conducta Antisocial Parental Alcoholismo Depresión de la Madre ◆ <i>Prácticas de Crianza</i> Mala Supervisión Permisividad Excesiva Castigo Excesivo Inconsistencia ◆ Discordia Marital 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Eventos Negativos Frecuentes ◆ Soporte Social Escaso ◆ Relaciones extrafamiliares aversivas ◆ Status socioeconómico bajo ◆ Familias Grandes ◆ Circunstancias familiares deteriorantes
---	--	--

¿Cómo aprenden los niños?

La forma en que un niño se comporta lo ha aprendido de sus relaciones con otras personas. A pesar de que su temperamento es un factor importante en su conducta, es a través del aprendizaje social que los niños establecen conductas tanto apropiadas como inapropiadas. En términos simples, la conducta exhibida por un niño puede ser aumentada o disminuida si se da o si se quita algo cada vez que esta aparezca.

Tal y como se mencionó anteriormente, si cuando una conducta aparece se dan cosas positivas (refuerzos positivos); o algo negativo se quita (refuerzo negativo), entonces esa conducta aparecerá con mayor frecuencia. Por ejemplo, si un niño dice una palabra nueva y recibe mucha atención por parte de los adultos; es muy probable que él la repita, con el objetivo de obtener más atención (refuerzo positivo). Por el contrario, si un niño está llorando y su mamá ignora su llanto (refuerzo negativo); éste tenderá a desaparecer.

Conductas	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Molestar a la Hermana	IIII	IIII	I				

De igual forma, si se ofrecen consecuencias negativas luego de una conducta (castigo) o se retiran consecuencias positivas (tiempo-fuera, suspender privilegios), la conducta va disminuir. Si un niño, no hace su tarea y su mamá no lo deja ver televisión, es muy probable que al día siguiente haga su tarea.

Es por esta forma de aprendizaje, que para modificar conductas en niños, los padres deben conocer la manera de manejar las consecuencias de las conductas de los niños; esto es, cuándo ignorar, cuándo castigar. Se pueden considerar los siguientes ejemplos acerca de cómo las consecuencias modifican la probabilidad de ocurrencia de una conducta:

Ejemplo 1.

A Antecedente	B Conducta	C Consecuencias
La mamá le pidió a Germán que recogiera sus zapatos	Germán lo hizo	Su mamá le dio un abrazo muy grande y le dio las gracias

Debido a la recompensa social dada por su mamá, es probable que Germán recoja sus zapatos la próxima vez que se lo pidan.

Ejemplo 2.

A Antecedente	B Conducta	C Consecuencias
La mamá le dijo a Felipe que hiciera sus tareas	Felipe siguió jugando como si la mamá no le hubiera hablado	La mamá no hizo ningún comentario y Felipe continuo en su juego

Lo más probable es que Felipe no obedezca cuando su mamá quiera que haga algo; él logró con éxito (al ignorar la orden), no tener que completar la tarea asignada.

Es precisamente por esta forma de aprender y porque la conducta de los padres puede modificar para bien o para mal el comportamiento de sus hijos, que para cambiar conductas en niños los padres deben aprender a manejar las consecuencias de las conductas de estos. Esto significa reconocer cuándo ignorar, cuándo castigar ó cuándo premiar. En la Figura 5, se muestra como las conductas pueden aumentar y disminuir dependiendo de qué se de o qué se quite como consecuencia de una conducta.

Figura 5. Consecuencias de las Conductas.

	Se Da	Se Quita
Aumenta Conductas	Refuerzo Positivo (+) (privilegios, halagos, premios)	Refuerzo Negativo (-) (quejarse, gritar, llorar)
Disminuye Conductas	Castigo Negativo (-) (gritar, golpes)	Castigo Positivo (+) (quitar privilegios, consecuencias lógicas y naturales, tiempo fuera)

El sólo hecho de eliminar conductas negativas no resulta efectivo, porque los niños van a encontrar otras formas de obtener atención por parte de los padres. La idea no es “quitar” las malas conductas, sino enseñar conductas adaptadas. El objetivo central es enseñar a su niño una forma “apropiada” de responder a las demandas de sus padres, y no simplemente que deje de comportarse “mal”. No se resuelve ningún problema si no se le enseña al niño cómo sustituir malas conductas con buenas conductas, ó al menos conductas más adaptadas.

Ejercicio 2

¿Cómo Aprenden los niños?

1. La mayoría de las conductas de las personas representan algo que ellos han aprendido. Hablar, vestirse, jugar, y trabajar son todas cosas que aprendimos. También es cierto que quejarse, pelear, y las pataletas son _____ .
2. Un niño actúa de la forma que lo hace, no porque nació así, sino porque él ha _____ a comportarse de esa forma.
3. Las personas, se den cuenta o no, enseñan a los otros todo el tiempo. Ellos en realidad cambian a las otras personas. Los psicólogos utilizan el término <aprendizaje social> para describir la forma en la cual la gente en _____ y ca _____ a los otros.
4. Los regaños y golpes son cosas que la mayoría de los padres aprenden a hacer en algún momento. También es cierto que besar, recompensar y abrazar son cosas que los padres _____ a hacer.
5. Esto significa que un niño a quien se le ha enseñado a portarse mal, también se le puede enseñar a _____ .
6. Esto no significa que un padre deliberadamente trata de enseñar a su hijo a portarse mal. Pero muchas de las cosas que los padres dicen o hacen tienen resultados inesperados. Incluso los padres mejor intencionados pueden _____ a su hijo a portarse mal.

Respuesta: 1) Aprendidas 2) Aprendido 3) Enseña, Cambia 4) Aprenden
5) Portarse Bien 6) Enseñar.

Prestando Atención

Objetivos

1. Ofrecer información a los padres acerca de cómo su patrón de interacción con sus hijos afecta en forma importante la motivación de los niños, para obedecerlos y/o agradecerlos.
2. Mostrar métodos para prestar atención a las conductas positivas del niño al mismo tiempo que se ignoran conductas negativas.
3. Identificar las condiciones de uso del tiempo especial.
4. Motivar el comienzo de un patrón de interacción más positivo entre padre-hijo.

Cuando a la conducta de un niño la sigue algo bueno, probablemente él actuará de esa manera otra vez. Entonces, cuando su hijo se porte bien, usted debería reaccionar inmediatamente haciendo algo “bueno”. Esto hará que su hijo se porte bien más frecuentemente. Una cosa “buena” que usted puede hacer es **prestar atención a su niño**.

Los niños trabajan arduamente para obtener atención de sus padres, y es cierto que a veces se portan mal sólo para obtener atención. Los padres frecuentemente piensan que dando “mala” atención, como sermonearlo, van a lograr que se porte mejor. Esto significa que si cuando el niño exhibe una mala conducta y usted le da atención (como el sermón), ésta podría aumentar. De nuevo, si a una conducta (buena o mala) inmediatamente la sigue cualquier tipo de atención, ésta ocurrirá con más frecuencia.

Es un gran error pensar que pasar mucho tiempo con su hijo significa que se le está dando o prestando atención. Muchas veces podemos escuchar nuestras conversaciones con nuestros hijos en una forma similar a la siguiente “...siéntate bien... come con la boca cerrada.... termina la tarea.... deja tranquila a tu hermana...”

Como se puede observar, este tipo de conversaciones incluye regaños, críticas, órdenes constantes; las cuales son realmente importante en el proceso de educación de los niños. Sin embargo, son un obstáculo en la comunicación con su niño cuando casi todas las interacciones de Uds., están regidas por una necesidad de mandar o corregir. Es por eso que el hecho de que una mamá trabaje y pase menos tiempo con su hijo, no necesariamente significa que no le preste atención. *Es el tipo de atención y no el tiempo compartido lo que hace la diferencia.*

Para aumentar el buen comportamiento de su niño, usted necesita prestar atención a “**esa**” conducta en el momento en el cual está sucediendo. Esto suena como algo fácil de hacer, pero no es así. Es algo que usted necesita practicar para aprenderlo a hacer bien. La mejor manera de hacerlo es dedicar 15-20 minutos al día para practicarlo. Estos momentos deben ser cuando usted y su niño puedan estar solos.

Dígale al niño que usted va a tener un “tiempo especial” con él cada día. Durante este tiempo, deje que su niño escoja cosas que le gusten (por ejemplo: jugar, colorear, armar rompecabezas).

Durante este tiempo, usted **no puede**

- 1) Hacer preguntas.
- 2) Dar a su niño cualquier orden o instrucción.
- 3) Guiar su conducta.

Por lo tanto, debe concentrarse en prestar atención a lo que él está haciendo. Esto significa mirarlo y describir *en voz alta* que es lo que él está haciendo. Pretenda que usted está describiendo las acciones del niño a una persona ciega; podría sonar tal como los narradores de deportes y eso es perfecto. Un ejemplo: digamos que el niño está coloreando. Usted puede seguir lo que él está haciendo diciendo: “...y ahora estás agarrando el crayón rojo. Después usted puede decir, “... y ahora estás coloreando el sombrero rojo.” **No le diga qué tiene que hacer.** Usted debe solo describir sus acciones, y dejar de prestar atención en el momento en el que el niño se empieza a portar mal. Si por ejemplo, él empieza a quejarse o a llorar, *no diga* “... y ahora tú estás llorando.” En casos como éste, ignore la mala conducta, no le hable al niño, no lo mire hasta que no comience a comportarse adecuadamente. Imagínese que en esos momentos es sordo, ciego y mudo. **Recuerde:** queremos que él sepa qué debe hacer para obtener su atención en una forma apropiada.

Con niños pequeños es buena idea clarificar junto con ellos el tiempo que se va a estar en “tiempo especial”. Si el niño no sabe manejar todavía el concepto de la hora o el reloj, se le puede explicar con comentarios como “cuando la manito larga llegue al 3, entonces vamos a terminar por hoy el tiempo especial”. De esta forma se evitan luchas o persecuciones.

Después de haber empezado estas sesiones de práctica, su niño podría preguntarle “¿Por qué estas hablando así?” Dígale “Estoy interesado en lo que tú estás haciendo” Ignore cualquier otro comentario que el niño haga acerca de esto. Uno de los beneficios de estas sesiones de práctica es que usted verá como la atención afecta

la conducta. Se dará cuenta que si presta atención a una conducta, es más probable que ésta se vuelva a repetir. Trate de fijarse en esto cuando practique con su hijo.

Después de haber aprendido la manera de prestar atención durante el tiempo de práctica, empieza a prestar atención el resto del día. Por ejemplo, cuando él este realizando algún deber, preste atención frecuentemente mientras él lo esta haciendo. Esto lo va a hacer sentir mejor acerca de la actividad que realiza, aumentando al mismo tiempo la probabilidad de que haga cosas sin que se lo pidan. Sin embargo, su niño no tiene que hacer algo extremadamente bueno para que lo atienda; debería prestarle atención cuando él hace cosas buenas (ej., cepillarse los dientes, recoger sus juguetes, ayudar a servir la mesa, compartir los juguetes, etc.). Recuerde que para aumentar las buenas conductas, necesita prestar atención a éstas con frecuencia y regularmente.

Prestar atención correctamente no es tarea facil, entonces practique y trabaje duro. Además de ser una manera de aumentar la buena conducta, ayuda en otras formas: le muestra a su niño que usted esta interesado en lo que él hace, ayudando a mejorar su relación con él, y así querrá comportarse bien para complacerlo en forma más seguida.

Esto **no** significa que Ud. no va a dar órdenes a su hijo. Dentro de la cantidad de actividades que su hijo debe realizar semanalmente, Ud. continuará dándole instrucciones. La única forma de lograr que una conducta se convierta en parte de su repertorio, es aprenderla en una situación estructurada (Tiempo Especial), y luego esta actividad se utiliza a lo largo del día.

Al comenzar a describir lo que su hijo está haciendo, él se da cuenta que Ud. **sólo** está prestando atención a lo que él está haciendo o diciendo, y que no tiene apuros ni otra cosa más importante que hacer que estar con él. Esto es lo mejor que puede brindarle a su hijo: **SU ATENCIÓN COMPLETA.**

Instrucciones para llevar a cabo el "tiempo especial con su hijo". Durante los minutos de esta actividad, Ud:	
DEBE	NO DEBE
Describir las conductas apropiadas de su hijo	Hacer preguntas
Imitar la conducta de su hijo	Dar Instrucciones
Evaluar qué tal lo hizo Ud.	Corregir
Premiarse a Ud. mismo por sus esfuerzos	Criticar

Recuerde

1. Preste atención a su niño cuando se esté portando bien. Esto aumentará las probabilidades de que él se comporte en el futuro.
2. Si presta atención a las malas conductas tales como llorar o pataletas, éstas van a ocurrir con mas frecuencia en el futuro.

Recompensando y Premiando

Objetivos

1. Ofrecer información acerca del uso de premios y recompensas como forma de aumentar las conductas deseadas en los niños.
2. Identificar los refuerzos más efectivos para utilizar con los niños.
3. Ofrecer información acerca del establecimiento de un sistema formal que organice el otorgamiento de privilegios en forma contingente a la obediencia del niño
4. Incentivar la atención y el refuerzo de conductas socialmente apropiadas y obedientes por parte de los padres hacia los niños.

Recompensando

Una de las cosas más importantes para aprender es una recompensa. Así como prestar atención, los premios pueden aumentar cualquier conducta. Una conducta (buena o mala) a la cual sigue una recompensa probablemente ocurrirá más frecuentemente.

Los padres pueden usar recompensas en conjunto con prestar atención. **Las recompensas que suceden inmediatamente después de una conducta son las mejores.** Mientras más tiempo transcurra entre la aparición de una conducta y su recompensa, menor efectividad tendrá la recompensa. Es por esta razón que los castigos a largo plazo no funcionan. La consecuencia, en este caso castigo, pierde su efectividad, ya que el niño no asocia su conducta al castigo, ya pasó tanto tiempo que se olvidó de por qué había sido castigado. Así, no importa si se porta bien o mal, ya que seguirá castigado, por lo cual no hay ningún incentivo para el buen comportamiento.

Existen muchas maneras en las cuales se puede premiar o reforzar a un niño. Las más comunes son:

1) **Recompensas sociales:** controlan la mayoría de nuestras conductas, son las que ofrecen o reciben a través de las relaciones sociales. Pueden ser físicas, verbales, o actividades.

(a) **Recompensas físicas:** son acciones como besos, una palmada en la espalda, pasarle un brazo sobre el hombro, cosquillas, cargarlo, entre otras.

(b) **Recompensas verbales:** son halagos que se le dicen al niño. Ejemplos incluyen: “A mí me gusta cuando tú te cepillas los dientes sin que te lo recuerde”, “Gracias por ayudarme con tu hermano”, “Pareces un niño grande cuando haces tu tarea sin que te lo recuerde”, “Hiciste un buen trabajo recogiendo tus juguetes”, “Es muy agradable cuando tú te comes toda la comida”.

Otros ejemplos serían: “La forma en que tú ___ estuvo increíble”, “Buen trabajo”, “lo estas haciendo muy bien”, “Buenísimo”, “Fantástico”, “¿Sabes? Hace seis meses tú no podías hacerlo tan bien como lo haces ahora, estás creciendo muy rápido”, “Espera a que le diga a tu mamá, lo bien que tu ___”, “Yo me siento muy orgullosa de tí cuando tú ___”, “Me gusta mucho cuando tu _____”

(c) **Recompensas de Actividades:** son actividades que usted hace con su niño *que a él le gusta*. Ejemplos incluyen: jugar algo que a él le guste, leerle un cuento, ir de paseo con él, ayudarlo a hacer algo.

2) **Recompensas No Sociales o Tangibles:** este tipo de recompensa es especialmente importante cuando usted empieza a enseñar una conducta nueva; ya que se quiere que el incentivo sea el mayor posible. Incluyen golosinas, dinero, juguetes, ir al cine. Deben ser cosas que le gusten a su niño. **Siempre debe combinar halagos con recompensas no sociales.**

Una de las cosas más importantes acerca de dar una recompensa es *decirle al niño por qué él está recibéndola*. Siempre dígame a su niño *exactamente* que fue lo que él hizo que a usted le gustó. Por ejemplo, diga, “Como hiciste tu tarea sin que yo te dijera, yo estoy muy orgulloso”. Puede añadir “Te puedes quedar despierto 30 minutos más por eso.” Si no le dice que fue lo que le gustó, él no va a saber que hacer la próxima vez para ser recompensado.

Las recompensas sociales son buenas porque no cuestan nada. Pueden darse con frecuencia e inmediatamente después de una conducta. Sin embargo, es muy útil usar recompensas no sociales cuando se quiere *cambiar* una conducta. Se puede *acelerar el aprendizaje usando recompensas sociales y no sociales juntas*. Después de un tiempo, disminuya el uso de recompensas no sociales.

Da mayores resultados hacer uso de recompensas pequeñas frecuentemente. Por ejemplo, es mejor darle a un niño 100 bolívars diarios que si le da 1000 bolívars una vez a la semana (¡por supuesto esto es sin el ajuste inflacionario!).

Cuando se empieza a intentar cambiar una conducta, se necesita *recompensar la conducta deseada cada vez que ocurra*. Después que el niño esta haciendo lo que usted desea frecuentemente, puede recompensar menos frecuentemente. Por ejemplo, si usted quiere que su niño coma con la boca cerrada. Primero, lo halagará

cada 1 ó 2 minutos; puede decirle: "Me gusta cuando comes con la boca cerrada". Después le puede decir "Te ves como un niño grande por dejar tu boca cerrada cuando comes." Al final de la comida, le puede dar un postre especial por haber comido con la boca cerrada. Al día siguiente, puede recompensarlo verbalmente cada 3 ó 4 minutos. Lentamente empiece a recompensarlo sólo una vez al final de las comidas. Después, sólo recompénselo cada dos días. Debería continuar recompensándolo ocasionalmente para evitar que la conducta desaparezca.

Recuerde que cambiar una conducta requiere mucho más esfuerzo que el que se necesita para mantenerla. Frecuentemente, si un niño es bueno, los papás lo dejan solo. Sin embargo, si una conducta nunca es recompensada o nunca se le da atención, puede desaparecer. Usted debe recordar siempre prestar atención y recompensar buenas conductas.

Ejercicio 4

Recompensando

1. Comida, dinero, caramelos, y juguetes son recompensas no-sociales. Halagos, sonrisas, aprobación, atención, y besos, son ejemplos de recompensas sociales. Una palmadita en la espalda sería una recompensa _____, si se está utilizando para fortalecer una conducta tal como recoger la toalla después del baño.
2. La mayoría de las conductas son aprendidas como resultado de observar a otras personas y luego recibir _____s _____ por hacer uso de dichas conductas.
3. Las conductas que son recompensadas son _____
4. Si cuando un niño se comporta apropiadamente, y la recompensa no ocurre o no sucede, entonces la conducta _____
5. Cuando una conducta nueva se enseña, las recompensas deben ser dadas _____ después que la conducta ocurre.

Respuestas: 1) Social 2) recompensas, sociales 3) Fortalecidas 4) Desaparece 5) Inmediatamente.

Recuerde

1. Cualquier conducta que es seguida por una recompensa probablemente ocurrirá más frecuentemente.
2. Recompensas que se otorgan inmediatamente después de una conducta, son las mejores.
3. Si usted quiere que su niño haga algo que él no hace frecuentemente, empiece por premiarlo cada vez que él lo haga. Después que él lo haga regularmente, lentamente empiece a premiarlo menos frecuentemente.
4. El niño debe saber exactamente la razón por la cual está siendo premiado.

Tabla de Puntos

Es muy útil observar el progreso que están haciendo usted y su niño en el control de las malas conductas, y aumento de las conductas positivas. Esto puede ayudar a motivarlos a ambos. Una forma de hacer estas cosas en forma visible es a través de una tabla de puntos.

La primera cosa que se debe hacer es escoger cuál conducta queremos que el niño aprenda o aumente. Debe ser enunciada en forma positiva y dividida en pasos pequeños. Por ejemplo, en vez de portarse bien, puede ser acostarse cuando se le dice, terminar las tareas antes que mamá llegue del trabajo, cepillarse los dientes, recoger sus juguetes, etc.

Luego que se ha escogido la conducta, elabore una tabla de puntos. El hacer una tabla es algo que Ud., y su niño pueden hacer en forma conjunta. La tabla debe tener los días de la semana y un cuadrado debajo de cada día. En estos cuadrados se van a colocar las “marcas especiales” si él realiza la conducta ese día. Las marcas especiales puede ser desde ganchitos (✓), caritas sonrientes o calcomanías/stickers (Figura 6 para un ejemplo de una tabla de puntos).

Por ejemplo, si queremos que un niño se vaya a la cama cuando se le diga, y lo hace el lunes en la noche, él obtiene su marca en el recuadro que corresponde al lunes. Cuando le pongan la marca, recuérdale por qué se la está anotando (“Como te acostaste a la hora que dijimos vamos a poner esta carita sonriente”). Si por el contrario, él no se acuesta cuando le dicen, el recuadro correspondiente al lunes quedará en blanco. Cuando no se gane una marca, no lo sermonee. Dígale que Ud. espera que se gane una la próxima vez (“Hoy no te lo ganaste, mañana puedes ganarla”).

Al comienzo se pueden ofrecer “bonos” por buen comportamiento. Por ejemplo le puede decir “Puedes invitar a un amiguito el sábado si tienes tres marcas en la semana”. Luego, lentamente vaya aumentando las marcas necesarias para ganarse un bono. **ES MUY IMPORTANTE COMENZAR LAS TABLAS LOS LUNES**, así se tendrá la semana completa para ver el avance.

Tenga disponibles los premios ofrecidos. Sería **MUY GRAVE**, que su hijo hiciera el esfuerzo de comportarse adecuadamente y Ud., pasara la pena de no poder darle lo prometido.

Luego que él esté obteniendo marcas todos los días deje de usar la tabla, pero no deje de alabar la conducta. En este momento, puede decirle algo como: “lo estás haciendo tan bien, que vamos a usar la tabla para otra cosa”. Entonces comience a utilizar la tabla para otra conducta.

Recuerde

1. Las tablas de puntos pueden ayudar a mejorar la conducta de su niño.
2. Las tablas pueden elaborarlas usted y su niño en conjunto
3. Cuando utilice una tabla de puntos, recuerde prestar atención y premiar una buena conducta.

Ejemplo de Tabla de Puntos:

MANEJANDO LA TAREA

1. Al llegar, revisar junto con Eduardo las tareas que tiene para ese día.
2. Explicarle las tareas que él no entiende, o que necesitan de aclaración y/o explicación-demostración.
3. Dividirle las tareas en segmentos de aproximadamente 15 minutos.
4. Decirle qué es lo que va a hacer primero. Es recomendable comenzar por lo que es más fácil para él, así la resistencia se hace menor, y se tarda menos, causando mayor satisfacción.
5. A los quince minutos (más o menos), chequearle la tarea. Si la hizo apropiadamente darle un recesito de 5-10 minutos, y póngale una calcomanía en la tabla de puntos. Si no lo hizo apropiadamente, explicarle qué es lo que tiene que hacer, y se le dice que lo haga nuevamente. A los quince minutos vuelva a chequear, y si lo hizo apropiadamente se da el recesito y la calcomanía.

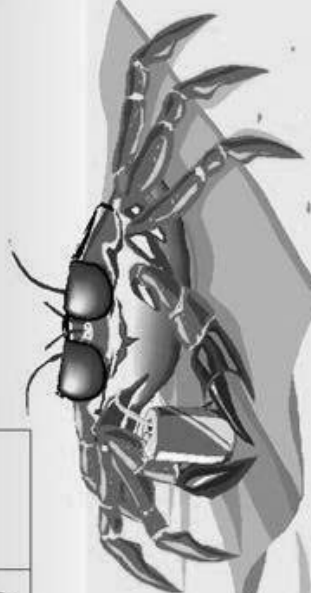
6. Al finalizar el recesito, asignarle la siguiente parte de la tarea, y seguir el mismo procedimiento. Es aconsejable intercalar tareas que le gusten con las que no le gustan.
7. Si no quiere regresar del receso, traerlo a su silla y hacer que haga su tarea. Al principio, puede ganar puntos por venir voluntariamente (una calcomanía)
8. Remover todos los juguetes de su alcance y no permitirle jugar, a no ser que sea período de receso.
9. Al finalizar todas las tareas, se le intercambia los puntos de la tabla por privilegios o premios. Para esto los padres se deben poner de acuerdo con Eduardo de qué cosas va a obtener por las calcomanías; se puede hacer un menú de cosas que él pueda escoger. Esto puede incluir desde dinero, golosinas, hasta acumular puntos para ir al cine, o para dormir más tarde, o tiempo con los padres.

Figura 6. Ejemplo de Tabla de Puntos

Lunes	Martes	Mierc.	Jueves	Viernes
😊	😊		😊	😊
	😊	😊		😊
			😊	😊
		😊	😊	

Eduardo

TAREAS



Ignorando

Objetivos

1. Ofrecer información acerca de la relación entre prestar atención a conductas inadecuadas y la persistencia de las mismas.
2. Incentivar a los padres a que ignoren las conductas inapropiadas.
3. Ofrecer información acerca de cómo ignorar en forma efectiva las conductas inapropiadas mantenidas por la atención de los padres.

Ignorar es exactamente lo opuesto de prestar atención. *Ignorar, prestar atención, y recompensar deben ser usados en conjunto.* Usted puede practicar estas tres habilidades durante su tiempo especial con su niño. Cuando él se este portando bien, usted debe prestarle atención y recompensarlo. En el momento que no se esté portando bien, lo debe ignorar a no ser que esté haciendo algo peligroso. En conclusión, ignore mala conducta, pero empiece a prestar atención tan pronto como su niño deje de portarse mal. Ignorando, usted se contiene de prestar atención a cualquier mala conducta.

Recuerde, prestar atención a cualquier mala conducta la empeorará. Para ignorar, *usted no debe mirar al niño o hablarle.* Debe actuar como si usted no pudiera ver u oír al niño; recuerde: *isordo, ciego y mudo!* Usted, a lo mejor necesitará abandonar la habitación, para no caer en provocaciones y prestar atención a la conducta inadecuada del niño.

Es muy importante que una vez que empiece a ignorar cierta conducta, se mantenga haciéndolo. Si no lo hace, su niño aprenderá que si él se porta suficientemente mal, él podrá obtener su atención. El niño pensará "yo sé que si lloro más, o me tiro al piso ó digo malas palabras, me darán lo que quiero... solo debo insistir". Lo que normalmente sucede cuando usted empieza a ignorar una mala conducta, es que se empeora. Esto sucede porque los niños, a veces: piensan que no se están portando suficientemente mal para obtener su atención. Si antes Patricia hacía una pataleta que duraba alrededor de 10 minutos en la que lloraba, gritaba, rompía cosas y con esto lograba que le dieran lo que ella quería; ahora, cuando comienza su pataleta y pasa el tiempo y nada sucede; ella pensará que su pataleta no es tan fuerte o todavía no ha durado lo suficiente, y lo intentará por más tiempo y en forma más intensa. Sin embargo, si se mantiene ignorando la conducta, probablemente

desaparecerá. Si esto ocurre, es frecuentemente permanente, a no ser que usted empiece a prestar atención otra vez al mal comportamiento.

Cuando sienta que ya no puede seguir ignorando, que la conducta del niño va más allá de lo que puede tolerar, trate de salir de la habitación; si vive en un edificio tome el ascensor; suba y baje hasta que se sienta en control; si vive en una casa, a lo mejor darse un baño o leer un libro podrán ayudarlo a permanecer ignorando la mala conducta de su niño.

Recuerde que en el momento que deje de ignorar y preste atención, ya estará recompensando la mala conducta. Ignorar conductas inapropiadas sólo es efectivo dentro del contexto en el cual se atiende y se refuerza la conducta apropiada.

Ejercicio 5

Ignorando conductas inapropiadas

Haga una lista de las conductas que Ud. quiere que disminuyan. Luego indique su éxito en ignorar dichas conductas indeseables (coloque una marca en el día que lo logre). Recuerde que este proceso toma tiempo y no es fácil, pero si muy efectivo!

ACTIVIDADES	DIAS						
	1	2	3	4	5	6	7
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recuerde

1. Ignorar una conducta ayuda a que desaparezca.
2. Cuando se empieza a ignorar una conducta, ésta puede ocurrir con más frecuencia. Pero, si continua ignorándola, la conducta deberá desaparecer.

Dando Órdenes

Objetivos

1. Identificar las características de las órdenes efectivas.
2. Incentivar el uso de órdenes efectivas al momento de interactuar con los niños.
3. Revisar las características de las órdenes dadas en forma cotidiana y establecer los correctivos necesarios, para convertirlas en órdenes efectivas.

Cada vez que un padre da una orden, existe la posibilidad de que el niño se niegue a obedecerla, por lo que es de suma importancia que los padres piensen muy bien si luego de dada la orden ellos la van a hacer cumplir. **NUNCA** se debe dar una orden que los padres no estén dispuestos a hacer cumplir. Esto hace que ellos pierdan autoridad y eficacia en frente de los niños, ya que saben que, a veces, dicen cosas que no cumplen y eso les da un margen para la desobediencia, que día a día hace más difícil para los padres lograr que los niños les obedezcan.

Hay cuatro tipos diferentes de **MALAS** órdenes.

1) Órdenes en Cadena: esto es cuando un padre le da al niño muchas instrucciones al mismo tiempo. Por ejemplo: “vístete, cepíllate los dientes, péinate, llama a tu abuela y dile que vamos a llegar tarde”. El problema con este tipo de órdenes, es que el cerebro del niño es diferente al de los adultos y no puede procesar tanta información al mismo tiempo como lo puede hacer un adulto. Por esta razón, los niños se olvidan de algunas de las órdenes, y de esta forma son desobedientes.

Es mucho mejor dividir las órdenes en pasos más pequeños. Después, dé las órdenes una a la vez. Si usted hace esto, tendrá una probabilidad mayor de que el niño haga lo que se le pidió.

2) Órdenes Confusas: éstas son órdenes que no son muy claras o específicas. Por ejemplo “pórtate bien”. El problema es que el niño puede no saber qué es lo que usted quiere decir con “pórtate bien”. Lo que usted quiere y lo que su hijo cree que usted quiere, pueden ser dos cosas muy diferentes.

Es mucho mejor ser claro. Por ejemplo “...Deja de molestar a tu hermano...da los buenos días...guarda tus juguetes en el cajón...” Entre más específico sea Ud., es mas probable que su hijo haga lo que se le dijo.

3) Órdenes en Preguntas: éstas son órdenes dadas en la forma de una pregunta. Por ejemplo “¿te gustaría limpiar tu cuarto ahora?” “¿Qué te parece si hacemos la

tarea". El problema con esto es que su hijo le puede contestar "NO". Usted, debe evitar ponerse en evidencia. Simplemente, evite dar órdenes en la forma de preguntas.

4) Órdenes seguidas por una explicación: esto es cuando se da una orden, seguida por una explicación del por qué el niño debe obedecer. Por ejemplo: "...Recoge tus juguetes porque tu abuela viene de visita y tú sabes como le gusta a ella ver la casa arreglada...". El problema con esta forma de dar órdenes es que el niño; generalmente, se olvida de la orden original. Acuérdesse, que el cerebro de un niño no puede guardar tanta información al mismo tiempo.

Es mucho mejor dar la razón primero, si usted tiene que darla. Por ejemplo, "...Tu abuela viene de visita, así que recoge tus juguetes...". *La orden debe ser lo último que usted debe dar.*

Dar buenas órdenes aumenta la probabilidad de que su niño haga lo que se le pide. Debe evitar dar los cuatro tipos de órdenes explicados con anterioridad. Existen muchas cosas que puede hacer para mejorar la forma en que da órdenes.

TIPS para dar buenas órdenes:

1. Antes de dar cualquier orden, esté seguro que su niño le está prestando atención, y mirándolo.
2. Use una voz firme. No necesita gritar.
3. De una orden que sea clara y específica.
4. Si es posible, haga uso de gestos tal como señalar. Por ejemplo, señale el baño si le está pidiendo que se lave la cara.
5. Use órdenes positivas ("sientate bien") en lugar de órdenes negativas ("no saltes en el sofá"). Por ejemplo, diga: "quédate a mi lado", en vez de "No salgas corriendo". El cerebro de los niños entiende mejor los "haz" que los "no hagas".
6. Una orden no debe darse más de tres veces. A la 3era debe obligarse a obedecer. Por ejemplo, si se le dice "apaga el televisor", y a la 3era vez no obedece, sin reclamarle o regañar simplemente apague el televisor. Es punto de honor, que un niño entienda que cuando el papá da una orden es para ser obedecida, que no es su decisión.
7. Si su niño hace lo que usted le pidió, préstele atención y recompénselo.
8. Nunca de una orden que no esté preparado a hacer cumplir. Si su niño no hace lo que se le dijo y usted no hace nada, ¿qué pasa? Su niño ha aprendido que a usted no le importa que no hagan lo que usted dice. Esté seguro que todas las veces que le pida algo, él haga exactamente lo que usted le dijo.

Ejercicio 6

Dando Órdenes

A veces, el darse cuenta si las órdenes que damos son adecuadas o no, toma un poco de tiempo y práctica. A continuación encontrará un grupo de órdenes. Ponga una "X" al lado de cada oración que considere como una buena orden. ¿Qué hace que el resto sean ineficientes?

1. Juan, pásame el lego rojo
2. ¿Por qué no jugamos cartas ahorita?
3. Ten cuidado, por favor
4. Por favor siéntate a mi lado
5. Pon el bloque rojo aquí y luego, pon el verde allá
6. María, necesitas portarte bien cuando juguemos juntos.
7. Como yo quiero que construyas una torre alta, pon el bloque rojo encima del bloque azul.
8. Pon el bloque rojo encima del azul, porque yo quiero que construyas una torre alta.
9. ¿Te gustaría que recogiéramos ya?
10. Por favor, recoge los juguetes, ponte los zapatos y sal al patio.

Resultados: Números 1, 4 y 7, son órdenes efectivas. Números 2 y 9 son ineficientes porque son preguntas. Números 3 y 6 son vagas. Números 5 y 10 son órdenes en cadena. Número 8 es una orden seguida por una razón.

Tiempo Fuera

Objetivos

1. Ofrecer información acerca del uso de las multas en el sistema de recompensas como un castigo a la desobediencia y conducta social inapropiada, por parte del niño.
2. Ofrecer información acerca del uso efectivo del tiempo fuera como método de castigo.
3. Identificar las condiciones adecuadas del uso del tiempo fuera.

Tiempo fuera significa *tiempo fuera de cualquier atención* lo cual es un buen sustituto de castigos tales como pegar y gritar. Este último es el caso de los padres que dicen "...hasta que no doy tres gritos o saco la correa, Julián no se mueve..." Probablemente, Julián ha aprendido que tiene un tiempo libre después de la orden, y que hasta que su mamá no grite o amenace, él no tiene que obedecer.

Por eso, antes de dar cualquier orden por insignificante que a Usted le parezca, piense si está dispuesto a hacerla cumplir. Si está muy cansado o molesto, es mejor no dar la orden, que darla y no hacerla cumplir. Con la última opción, poco a poco irá perdiendo la autoridad ante su hijo.

Tiempo-Fuera debe ser usado para dos cosas:

1) Si su niño hace algo peligroso o muy malo, él debe ir directo a tiempo fuera. Ejemplos incluyen, atravesar la calle corriendo, pelearse a puños, romper algún objeto.

2) Si su niño no cumple una orden que usted le ha dado luego de un aviso, usted debe utilizar tiempo fuera. Por ejemplo, le dice que recoja los juguetes. Si él comienza a hacerlo en 5 segundos, préstele atención y prémíelo. Si él no comienza en 5 segundos, dígame: "Si tú no recoges tus juguetes, vas a tener que ir a tiempo fuera". Si él comienza a recoger sus juguetes, entonces, atiéndalo y prémíelo. Si no comienza a recoger sus juguetes dentro de los 5 segundos, él debe ir a tiempo fuera. Recuerde *****Sólo un Aviso*****. Adicionalmente, tiempo fuera es más efectivo si es usado en el mismo momento. No amenace diciendo "...Tu vas a tener tiempo fuera luego...cuando venga tu papá te dará tiempo fuera..."

La primera cosa que usted necesita es escoger un sitio para tiempo-fuera en su casa. Aquí, hay algunos factores que necesitan ser considerados:

- a) Escoja un lugar lejos de juguetes, personas, ventanas, televisión, radio, y cualquier otra cosa que a él le guste.
- b) No debe haber cosas que se puedan romper alrededor o cerca.
- c) El cuarto del niño no es un buen lugar para tiempo-fuera, tiene demasiadas cosas que a él le gustan.
- d) No apague las luces, esto sólo asustará a su niño. Tampoco use un closet.
- e) Usualmente, el mejor sitio es al final de un pasillo. La mayoría de las veces, este es un lugar lejos de la gente y de las cosas que a él le gustan.
- f) A veces, es útil colocar una silla pequeña en el sitio de tiempo-fuera. Esto servirá como recordatorio para el niño. También hará más fácil mantenerlo en el sitio de tiempo-fuera. La silla no debe ser puesta donde él pueda patear la pared.

ALGUNAS RECOMENDACIONES ACERCA DEL TIEMPO FUERA	
<p>CUANDO</p> <p>Salta en los muebles Atraviesa corriendo la calle Golpea a un amigo, hermano o padre Muerde a otro niño Destruye juguete de otro niño o utensilios domésticos Usa lenguaje obsceno Patea, pellizca o hala el pelo Lanza objetos</p>	<p>DONDE</p> <p>Pasillo Cuarto de los papás Esquina de la cocina o sala</p> <hr/> <p>NUNCA</p> <p>Baño Closet Cuarto oscuro</p>

Luego que haya decidido acerca del sitio para tiempo fuera, necesita aprender las mejores formas para usarlo. Es muy importante que lo haga en el mismo momento en que el niño se comporta en forma inadecuada. Si Ud. ha decidido usar tiempo fuera con su niño en estos momentos debería (Figura 7).

1. Decirle a su niño "...Como tú _____ (especificar lo que el niño no hizo o hizo en forma inapropiada), tienes que ir a tiempo fuera...". Debe decirlo sólo una vez. Dígalo en un tono de voz firme, pero calmado.
2. No sermoneé, regañe o pelee. Esto solo daría pie a que el niño se excusara o hiciera promesas.
3. No acepte ninguna excusa. "Es que yo ya lo iba a hacer". Su respuesta debe ser "ya el tiempo pasó, vas a tiempo fuera y después lo haces".
4. No le hable mientras lo lleva a la silla.
5. Ignore gritos, protestas, y promesas de portarse bien. **Una vez que Usted le diga que va a tiempo-fuera, ya no hay forma que el niño lo evite.**
6. Si rehusa irse, llévelo de la mano.

Figura 7. Diagrama del Tiempo Fuera



7. Cuando llegue a la silla, dígame que se siente.
8. Dígame que se quede en la silla hasta que Ud. le diga que se puede levantar.
9. No deje que nadie hable con él cuando está en la silla.
10. No lo deje jugar con nada mientras está en la silla.
11. Luego de 5 minutos, dígame que se puede levantar. **Si él estuvo en tiempo fuera por no obedecer, dele la orden nuevamente.** Usted debe hacer esto, sino él va a aprender que puede salirse con la suya, y evitar hacer cosas sólo con ir a tiempo fuera. Si él sigue la orden, diga en una voz natural "...me gusta cuando haces las cosas que se te dicen...". Usted no debe premiarlo más allá de esto. Sin embargo, luego de que haya obedecido la orden, prémielo por la siguiente cosa positiva que él haga.
12. Si él no sigue la orden esta vez, repita el tiempo fuera. Puede tomar varios intentos antes de que él aprenda que usted habla en serio cuando da una orden.
13. Cuando los padres comienzan a utilizar tiempo fuera, muchos niños lloran o gritan. Esto es normal, y usted debe ignorarlo. Probablemente va a dejar de hacerlo luego de varias veces que haya tenido tiempo fuera por desobediencia. Puede decirle "cuando dejes de llorar te puedes levantar".

14. El niño necesita estar tranquilo, por al menos los últimos 30 segundos del tiempo fuera. No deje que se levante de la silla si está todavía llorando o golpeando o pateando al final de los 5 minutos. Espere a que él haya estado tranquilo, por al menos 30 segundos luego de los 5 minutos. Después, deje que se levante.
15. Cuando comienza a usar tiempo fuera, su niño puede levantarse antes de los cinco minutos. Si él hace esto, dígame que su tiempo está empezando de nuevo. Tiene entonces dos opciones:
 - a) Dígame: "...si te levantas de la silla otra vez, te voy a dar una nalgada..." *iUsted debe dar este aviso una sola vez en su vida!* Si se levanta de la silla, déle *una* palmada firme, pero rápida en las nalgas. **No lo golpee duro ni más de una vez.** Recuerde que es sólo un aviso.
 - b) Quítele un privilegio que él tenga Por ejemplo: "...Si te levantas de la silla otra vez, no vas a manejar la bicicleta por el resto del día...". Recuerde, si usted lo dice, ¡hágalo!
16. Antes de utilizar tiempo-fuera, explíquesele a su niño. Dígame cuáles conductas le van a hacer ir a tiempo fuera. También vaya con él paso por paso. Es de mucha ayuda, si le pide que le repita el procedimiento. **NO USE TIEMPO FUERA HASTA QUE USTED SE LO HAYA EXPLICADO AL NIÑO.**
17. También puede usar tiempo fuera en sitios públicos. Cuando esté de compras, puede usar la esquina de un baño, o en el asiento trasero del carro. Cuando haga esto, nunca deje al niño sólo.

Si sigue estas instrucciones, tiempo-fuera debe resultar para usted. Recuerde, no es un método fácil de aprender. No lo use hasta que no haya aprendido como hacerlo en la forma correcta.

PROBLEMAS CON EL TIEMPO FUERA Y SUS SOLUCIONES

PROBLEMA	POSIBLES SOLUCIONES
Rehúsa sentarse en la silla	No comience hasta que no se siente
Se levanta o mueve la silla	Pare el reloj hasta que se siente Llévelo a la silla, dígame que se siente y coloque su mano en la pierna del niño.
Insulta verbalmente (Boba, Idiota, etc.)	Ignorar insultos
Grita o Lloro	Ignorar gritos y llanto
Hermano interactúa con el niño Coloque al hermano en tiempo fuera	Coloque al hermano en tiempo fuera en otro lugar

Recuerde

1. Use tiempo fuera para conductas peligrosas o cuando su niño no sigue una instrucción luego de dársele un aviso.
2. Use tiempo fuera inmediatamente después de una mala conducta.
3. Nunca amenace al niño con tiempo fuera si no está dispuesto a hacerla cumplir.

Otros Problemas Comunes a la Niñez

Objetivos

1. Ofrecer información acerca de problemas que se pueden presentar durante la niñez.
2. Identificar señales, síntomas que pueden indicar que el niño podría estar presentando algún problema que requiere atención profesional.
3. Información acerca del tratamiento adecuado para este tipo de problemas.

¿Cómo saber si mi hijo se podría beneficiar de Asistencia Psicológica?

En cuantas ocasiones no ha pensado si su hijo se beneficiaría de recibir ayuda psicológica, o alguien cercano le ha recomendado que asista a un psicólogo infantil que le ayude a manejar a su hijo; o del colegio le han recomendado o exigido que su hijo sea evaluado por un psicólogo infantil.

En muchas de estas ocasiones, los padres no están seguros si el asistir a un psicólogo infantil sea la acción más adecuada, o el tipo de ayuda necesaria para sus hijos.

A continuación, están enumeradas unas de las tantas señales que son indicadoras de que los servicios de un psicólogo infantil, podrían ayudar a mejorar la situación emocional, académica o familiar de un niño.

- 1) La presencia de conductas que interfieren con su habilidad para aprender, o para hacer amigos, o para disfrutar. Parece que nada lo motivará o animará.
- 2) Dificultades académicas, esto incluye bajo rendimiento escolar, niños que repiten el año escolar, dificultades para aprender a leer, escribir, o en las operaciones matemáticas. También niños que a pesar que estudian, obtienen muy malas calificaciones.
- 3) Problemas para mantener la atención, esperar su turno, y exceso de actividad motora; "...no se puede concentrar...pierde los útiles escolares...no termina lo que empieza...parece que tuviera un motor adentro..."
- 4) Cuando el niño se autocrítica fuertemente "...No sirvo para nada...nada de lo que hago me sale bien...siempre me equivoco..."

- 5) Manifestaciones de rabia, tristeza o miedos en forma excesiva o con mucha frecuencia.
- 6) Presencia de conductas inmaduras para la edad del niño.
- 7) Muchos síntomas físicos que no tienen causa médica/física aparente (dolores de cabeza, de estómago, pérdida de peso, erupciones).
- 8) Preocupación excesiva con conductas sexuales, esto puede referirse tanto a exhibición de conductas sexuales o a lenguaje demasiado explícito para la edad y experiencia del niño.
- 9) Conversaciones acerca de no querer vivir : “ ...yo creo que todos estarían mejor si yo estuviera muerto...las cosas no van a mejorar así que para qué seguir viviendo... Si yo me muriera a nadie le importaría ...”
- 10) Dificultad para ajustarse a cambios familiares comunes, tales como comienzo de clases, rutinas diarias, y relaciones familiares.
- 11) Que haya estado en situaciones traumáticas, tales como abandono, abuso físico o sexual, presenciado violencia en alguno de los miembros familiares, muerte de algún familiar cercano, divorcio de los padres o que uno de los padres se vuelva a casar, enfermedad crónica tanto en él como en alguno de sus familiares cercanos, hospitalización o procedimientos médicos dolorosos.

En las siguientes secciones, encontrará información acerca de algunas de las situaciones aquí mencionadas, con el objetivo de orientar a los padres en cuanto a la pertinencia de buscar ayuda especializada.

La maestra dice que mi hijo necesita una Evaluación Psicológica ¿Qué significa eso?

Los niños son referidos para una evaluación psicológica por diferentes profesionales: el maestro del colegio, la persona que lo ayuda a hacer sus tareas, el pediatra, o un neurólogo, entre otros. Los motivos de dichas referencias son igualmente variados, siendo algunos ejemplos: "...no rinde en el colegio...es muy inquieto...no lee fluidamente...molesta a los otros niños...todavía no habla bien..." Estas razones pueden englobarse en dos grandes categorías: problemas de comportamiento/emocionales y académicos.

- Dentro de los **problemas de comportamiento** se encuentran los niños que son muy aislados y les cuesta integrarse con el resto del grupo, que les cuesta hacer o mantener amigos, son agresivos, se distraen fácilmente, son muy ansiosos, hablan en exceso, o les cuesta seguir órdenes, entre otros.
- Las **dificultades académicas** están relacionadas con las habilidades del niño para obtener un rendimiento académico apropiado o para alcanzar los objetivos instruccionales esperados para su edad o grado escolar. Los problemas más comunes dentro de este renglón son niños con dificultades para aprender a leer o escribir, dificultades en matemáticas, niños que leen bien pero no comprenden lo que leen, niños que invierten las letras (b por d, p por q, etc.), niños que a pesar de que pueden copiar, no pueden tomar dictado, etc.

Tanto las dificultades académicas como las de comportamiento requieren una evaluación psicológica que incluya diversas herramientas de valoración para hacer un despistaje de diferentes problemas en las áreas académica, emocional y/o conductual. Este proceso de valoración posee algunas características que la diferencian del resto, dentro de las cuales se identifican:

1. El proceso de evaluación psicológica tiene por fin determinar el nivel de funcionamiento global del niño, obtener un diagnóstico y elaborar un plan de tratamiento acorde con el diagnóstico.
2. El número de sesiones de evaluación es variable, depende de cada niño y de su dificultad específica. Usualmente, se le asignan cinco (5) sesiones de evaluación, pero puede ser que sólo se empleen algunas de ellas, o que sea necesaria alguna sesión extra. Esta variabilidad se debe a que no todos los niños reaccionan igual a las sesiones de evaluación, algunos niños son más tímidos que otros, o más rápidos, o más distraídos. Como el propósito es obtener una

imagen adecuada acerca del nivel de funcionamiento del niño, no se le puede forzar a un ritmo que no es el de él.

3. La duración de las sesiones de evaluación son de aproximadamente 45 minutos a una hora; igualmente, varían dependiendo del niño.
4. La evaluación incluye diferentes componentes dependiendo de cada niño y su problema en particular. Los más comúnmente evaluados son:
 - *Inteligencia General*: se evalúa el nivel de procesamiento cognitivo del niño; incluyendo estilos de procesamiento de información. Esto es importante para determinar destrezas y deficiencias en la forma en que el niño resuelve problemas a diario. Ofrece información acerca de si el niño es verbal, visual o auditivo. Orienta a buscar la manera en la cual el niño procesa la información con mayor facilidad.
 - *Área Académica*: se evalúan aquellas destrezas como lectura y escritura básica, comprensión lectora, comprensión auditiva, operaciones numéricas, expresión oral y expresión escrita. El objetivo es descartar la presencia de alguna dificultad de aprendizaje.
 - *Desarrollo Viso-Motriz*: se evalúa el nivel de madurez en la coordinación e integración de los procesos motrices asociados a la escritura. Se refiere a la habilidad del niño para reproducir lo que observa.
 - *Perfil de Comportamiento*: a través de cuestionarios para los maestros y padres, se determina si el comportamiento del niño está dentro de los rangos esperados para su edad. Esto ayuda a descartar la presencia de trastornos de atención, depresión, ansiedad, agresión, entre otros.
 - *Ajuste*: a través de entrevista y otras técnicas, se evalúa el área emocional del niño, donde se busca determinar el estado de su auto-estima, destrezas sociales, interacciones con otros, y nivel de adaptación general.
5. Al finalizar el proceso de evaluación, se le dará una cita a los padres para recibir los resultados de la misma, la cual incluye conclusiones y estrategias de manejo. Posterior a esa cita, si es solicitado por los padres, se procederá a la elaboración de un informe escrito donde se especifique los resultados, diagnóstico y recomendaciones.
6. En algunos casos, será necesario visitar el colegio para explicar a los maestros el caso del niño, e incluirlos en el proceso terapéutico.

¿Es mi Hijo Hiperactivo?

En colaboración con el Dr. Joaquin A. Peña

“...Yo pensaba que era una buena y exitosa madre hasta que tuve a Juan. Mis dos hijas mayores fueron siempre un dechado de virtudes, juegan con muñecas, recojen su desorden, dejan hablar, cocinar, leer; sacan buenas notas en el colegio y las únicas veces que me llaman del colegio por Cristina y Alejandra, es para felicitar-me o para solicitar alguna contribución o apoyo especial.

Pero todos mis fracasos comenzaron con Juan... Un día con él es peor que correr el maratón de Nueva York, no se cansa, todo lo toca, habla sin parar, nada lo mantiene interesado por más de cinco minutos, me persigue y tortura para que le compre juguetes y una vez que se los compro por arte de magia ya no le gustan, ni los mira. En el colegio, nunca está sentado en su puesto, es imposible descifrar lo que copia del pizarrón ya que se come letras o palabras enteras, o no copia nada. Interrumpe la clase a cada momento para hacer comentarios que no tienen nada que ver con la clase, y por mucha paciencia que la maestra tenga o buena intención, se agota y llega un momento que Juan no le deja dar la clase y lo tiene que enviar a la dirección.

Lo último fue, que me llamaron del colegio para insinuarme que fuera pensando en otro colegio para el próximo año, por que nadie lo aguataba... y a decir verdad... ni yo misma lo aguanto...”

En el relato anterior, encontramos el reporte típico de una consulta con una madre con un niño con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad (TDAH), ó también llamado Trastorno por Bajo Nivel de Atención. Aunque difícil de creer para los padres y maestros de niños como Juan, éste no es un problema de mala educación; de que su hijo sea un diablo o no, es un trastorno de conducta real y hace la vida de los niños y de quienes están a su alrededor una verdadera angustia.

El TDAH es un problema del autocontrol caracterizado por un rango de atención muy corto, exceso de actividad motora y problemas para controlar los impulsos. No es causado por exceso de azúcar, demasiada televisión, malos colegios, alergias a las comidas o dificultades en el hogar.

Es bastante normal que un niño sea más activo, más exuberante, preste menos a atención, y sea más impulsivo que los adultos. No es de sorprenderse que los niños tengan más problemas que los adultos en seguir instrucciones u órdenes, y en finalizar consistentemente su trabajo. Estas características propias de los niños ha-

cen que cuando los padres se quejan ante sus pediatras o maestros manifestando que sus niños tienen dificultad para prestar atención, controlar su actividad motora, o sus impulsos, es posible que la explicación que se brinde sea que estos problemas son simplemente una conducta normal, y le asegurarán a los padres que esas son cualidades normales de los niños, y que no hay necesidad de alarmarse. Si la conducta de un niño parece un poco excesiva, incluso para un niño, es probablemente porque el niño es un poco inmaduro, y muy probablemente; los problemas desaparecerán a medida que vaya creciendo. Muchas veces esto es verdad, pero existen oportunidades cuando estas reglas no se cumplen. En algunos casos, el rango de atención del niño es tan corto, su actividad motora tan intensa, y su control de impulsos tan limitado que su comportamiento es obviamente extremo para su edad, interfiriendo en sus actividades cotidianas.

Los niños cuyos problemas con falta de atención, exceso de actividad motora y falta de inhibición han alcanzado un cierto nivel, tienen un problema del desarrollo conocido como Trastorno por Déficit de Atención- Hiperactividad (TDAH). Este ha sido definido como un trastorno del autocontrol, caracterizado clínicamente por dificultades en el rango de atención, exceso de actividad motora y deficiencias en el control de los impulsos.

Los síntomas primarios del TDAH incluyen hiperactividad, falta de atención, e impulsividad. Los niños con TDAH pueden demostrar 1, 2, o los tres grupos de síntomas, tal y como lo define la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición (DSM-IV):

Falta de Atención

1. Tiene dificultades para prestar atención a los detalles.
2. Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades.
3. Parece que no escuchara cuando se le habla directamente.
4. No sigue órdenes y no completa tareas escolares y/u obligaciones domésticas.
5. Tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
6. Evita, le disgusta, o rechaza realizar actividades que requieran esfuerzo mental sostenido (ej., tareas escolares).
7. Pierde los útiles necesarios para tareas (lápices, borradores, cuadernos, entre otros).
8. Se distrae fácilmente con estímulos externos.
9. Es olvidadizo en actividades diarias.

Hiperactividad - Impulsividad

1. Es inquieto con las manos o pies o se retuerce en el asiento. 2. Se levanta de su asiento en el salón de clase. 3. Corre o trepa excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo. 4. Le cuesta jugar tranquilamente. 5. Actúa como si “tuviera un motor adentro” 6. Habla excesivamente. 7. Responde antes de que las personas finalicen las preguntas. 8. Tiene problemas para esperar su turno. 9. Interrumpe o se entromete con otros.

La combinación de estos síntomas conforma los diferentes subtipos. Por lo tanto, a pesar de que un niño no sea hiperactivo, aún puede estar afectado por este trastorno. Los subtipos son: a) Predominantemente distraído, b) predominantemente hiperactivo-impulsivo; y c) Combinado.

Los niños con TDAH pueden manifestar síntomas de otras condiciones co-existentes o comórbidas, dentro de las cuales se encuentran:

- a) **Trastornos Disocial:** Descrito como patrones repetitivos y persistentes de conductas en las cuales los derechos básicos de las otras personas, o las normas sociales son violadas.
- b) **Trastorno Oposicional-Desafiante:** Definido como la conducta recurrente oposicional, negativista, desafiante, desobediente y hostil hacia figuras de autoridad, que persiste por al menos 6 meses.
- c) **Dificultades en el Aprendizaje:** Las cuales comprenden los trastornos académicos, donde el rendimiento académico del niño está al menos dos años por debajo de lo esperado para su edad y escolaridad.

Guía para el Diagnóstico del TDAH

Hasta los momentos, no existe un examen médico que pueda diagnosticar en forma certera el TDAH. El proceso involucra varios pasos y requiere la obtención de información de varias fuentes. El especialista debe analizar como la conducta del niño se compara con la conducta de niños de esa misma edad, tomando como base la información de los padres, de los maestros, la observación clínica, y los resultados de otros estudios realizados.

La Academia Americana de Pediatría (2000) desarrolló una guía para el diagnóstico del TDAH, la cual incluye:

- a. Evaluar cualquier niño entre 6 y 12 años que muestre signos de dificultades escolares, bajo rendimiento escolar, dificultades en las relaciones con los maestros, amigos, miembros de la familia, y cualquier otro problema de conducta.

- b. Emplear los criterios del DSM-IV; según los cuales es necesario que los síntomas del TDAH estén presentes en dos o más de los ambientes donde el niño se desenvuelve; que los síntomas estén presentes antes de los 7 años, y los síntomas deben haber estado presentes al menos por seis meses, interfiriendo con el funcionamiento adaptativo del niño.
- c. Requiere información de padres o de las personas encargadas del niño, y del maestro acerca de los síntomas de TDAH, edad de aparición, duración de los síntomas, y grado de interferencia.
- d. Hace énfasis en la evaluación de las condiciones co-existentes: dificultades de aprendizaje, agresión, conducta disruptiva, depresión y/o ansiedad.

Con el objeto de cumplir con los parámetros establecidos por la AAP (2001), es importante que cuando se sospeche que su niño podría estar presentando un TDAH; inicie un proceso de evaluación que contenga los siguientes componentes:

- a. **Examen Físico:** Traumatismo craneales, convulsiones del tipo petit mal, e infecciones cerebrales pueden ocasionar sintomatología como la del TDAH. Audición y Visión deben ser examinados, pero no es necesario la realización de exámenes específicos
- b. **Historia Médica:** Esto ayuda a ubicar la conducta del niño dentro de contexto, y realizar un despistaje de otras condiciones que puedan estar afectando la conducta del niño.
- c. **Revisión de la Historia Escolar del Niño:** Incluyendo reportes de calificaciones de los maestros actuales y pasados.
- d. **Entrevista con los padres y el niño:** El clínico debe estar seguro de revisar con los padres la presencia de los síntomas estipulados en el DSM-IV para este trastorno. La idea central de chequear los síntomas presentes es asegurarse que el niño reúne suficientes síntomas/criterios que justifiquen la etiqueta diagnóstica. Debido a que las conductas de falta de atención, hiperactividad e impulsividad, son comunes a la naturaleza infantil, es importante comparar el comportamiento del niño con niños de la misma edad. Preguntas que ayudan a esclarecer el motivo de consulta se enumeran a continuación:
 - i. ¿Por cuanto tiempo ha sido su niño inquieto?
 - ii. ¿Es la conducta de su niño un problema en diferentes ambientes? ¿Pareciera que su niño estuviera en su propio mundo?
 - iii. ¿Puede su niño permanecer involucrado en una actividad, o con frecuencia la deja incompleta?
 - iv. ¿Las medidas de disciplina (castigos) han funcionado con su niño?

v. ¿La conducta de su niño ha interferido con sus amistades, actividades escolares, o la vida de familia?

- e. **Escalas de Puntuación:** debido a que las conductas de falta de atención, hiperactividad e impulsividad, son comunes a la naturaleza infantil; es importante comparar el comportamiento del niño con niños de la misma edad. Este objetivo se logra a través de la utilización de las escalas diagnósticas estandarizadas y validadas para tal fin. Ejemplos de estas escalas son las de Achenbach (CBCL Y TRF) y las de Conners.
- f. **Pruebas Psicológicas:** esta evaluación es necesaria para establecer el nivel general de funcionamiento intelectual del niño y cualquier discrepancia entre las capacidades cognitivas del niño. Un entendimiento global de la posibilidad de que el niño presente cualquier dificultad de aprendizaje, amerita la administración de una prueba de rendimiento académico.

El diagnóstico de TDAH es un proceso que requiere más de una visita al consultorio del pediatra, psicólogo, neurólogo y/o psiquiatra. La revisión de la literatura actual sugiere, que el pediatra incorpore a sus actividades rutinarias en la consulta de niños sanos preguntas dirigidas a determinar si existen problemas en el rango de atención, hiperactividad-impulsividad.

El tratamiento del TDAH debe ser diseñado de acuerdo con las necesidades de cada niño y familia en particular. El enfoque que mejores resultados ha mostrado es el multimodal, el cual debe incluir:

1. **Material educacional** y/o discusiones con el niño, padres, y el personal de las escuelas para explicar extensivamente la naturaleza del trastorno.
2. **Tratamiento con estimulantes.** La medicación mas usada para el tratamiento de TDAH es Ritalin® (metilfenidato). En el 80% de los casos de TDAH, Ritalin® ha sido reportado efectivo en mejorar los síntomas de falta de atención, impulsividad, hiperactividad. Su acción aumenta el funcionamiento de los procesos de control ejecutivo, venciendo así los déficits de control inhibitorio y memoria de trabajo, usualmente reportados en niños con TDAH. Estos efectos son breves, debido a la rápida absorción de este tipo de medicación. El efecto de los estimulantes aparece 30 minutos luego de haberse ingerido, alcanza su pico entre 1 hora y tres horas después; y desaparece en 5 horas, haciendo que a veces sea necesario dar la medicación dentro de la escuela. Más de 170 estudios controlados con más de 6000 niños en edad escolar con una duración de no más de 12 semanas, han demostrado que 80% de los niños responden positivamente a la mediación. Actualmente existen otras opciones farmacológicas que incluyen Stratera® (atomo-

xetina), concerta® (metilfenidato de una sola dosis diaria), adderall (combinación de anfetaminas), entre las más usadas.

3. *Técnicas de modificación de conducta* para ser desarrolladas por los padres y maestros. Estas técnicas están dirigidas a disminuir las conductas disruptivas, la impulsividad y a aumentar las conductas apropiadas. Otra de las metas de estas técnicas, es la de aumentar el rango de atención del niño. Para tal fin se emplean las técnicas explicadas en las 1eras secciones de este libro.
4. *Entrenamiento en destrezas sociales*, que le permiten al niño interactuar adecuadamente con los compañeros de clase, de juego y también con los adultos.
5. *Educación remedial* (psicopedagogía) para los niños que también presenten dificultades en el aprendizaje.
6. Aunque no es indicado para el tratamiento de los síntomas fundamentales de falta de atención, impulsividad, e hiperactividad, *terapia individual* puede ser usada para trabajar con síntomas secundarios (baja autoestima, depresión, problemas familiares).

El tratamiento del TDAH debe estar diseñado tomando como marco de referencia su conceptualización como un trastorno del autocontrol, que posee una base biológica. Es por esta razón que los manejos conductuales dirigidos a ofrecer al niño estrategias de control interno mediadas por agentes externos (padres, maestros), con la finalidad de que el niño aprende a generar sistemas de autocontrol. Son las intervenciones terapéuticas que gozan de mayor soporte científico. El manejo de contingencias dentro del hogar es fundamental, ya que ofrece a los padres estrategias para controlar la conducta disruptiva del niño. Es importante, tener en consideración que el TDAH es un desorden con base biológica que justifica el uso de medicación para controlar el funcionamiento conductual y la ejecución del niño en las diferentes áreas evolutivas.

“...MAMI ESTOY TRISTE...” Depresión en Niños y Adolescentes

La depresión es un problema que debilita y afecta seriamente a un porcentaje muy alto de niños y adolescentes. Hasta hace muy poco, se pensaba que los niños y adolescentes no se deprimían. Para los padres, maestros y adultos en general, los niños y adolescentes deben por definición ser personas alegres, ya que según ellos los niños no tienen motivos o razones para no ser felices. Desde el punto de vista de un adulto, el *ser* niño lleva inherente la condición de alegría, despreocupación y capacidad para disfrutar sin ninguna restricción. Es por esto, que en muchas ocasiones cuando un niño manifiesta sentimientos como tristeza, decepción, o frustración, los adultos tratan de quitarle importancia a dichas manifestaciones. Esto pasa porque desde los zapatos de un adulto, las preocupaciones de un niño no alcanzan el nivel de importancia que la preocupación de un adulto podría tener. Por ejemplo, un adulto tiene dificultad para entender que un niño se sienta mal porque no fue escogido para trabajar dentro de un grupo, o porque no lo invitaron a una fiesta, o porque a su papá se le olvidó llevarlo al juego de béisbol que le había prometido. Pueden darle explicaciones como “no te preocupes, habrán otros juegos ... habrán otras fiestas... No pude desprenderme del trabajo, tú puedes entender que el trabajo es muy importante para mí...”.

Comentarios como estos, hacen que el niño sienta que las personas a su alrededor no están tomando en cuenta lo que él en ese preciso momento está sintiendo. Es cierto, a lo mejor habrá otras situaciones, pero para cada niño la que cuenta es la de ese momento y no importa si después vayan a existir otras oportunidades más importantes o trascendentes. Muchos niños con depresión no son un problema para los padres y los maestros, y debido a que los adultos pueden no reconocer, los síntomas estos niños pueden ser fácilmente ignorados.

Es importante aclarar lo que significa estar deprimido: *estar deprimido es mucho más que sentirse triste*. Para que un niño o un adolescente, reciba el diagnóstico de depresión, cinco o más de los siguientes síntomas tienen que estar presentes durante un periodo de 2 semanas, y representar un cambio de su funcionamiento previo; y al menos uno de los síntomas es (1) humor deprimido ó mal humor, (2) pérdida de interés o placer.

Síntomas

- 1) Humor deprimido la mayoría del día, casi todos los días. En niños y adolescentes también puede ser humor irritable o mal humor.
- 2) Disminución marcada en intereses o placer (No disfruta de ninguna actividad).
- 3) Pérdida o ganancia de peso. En niños, puede ser que el niño no cumpla con el aumento de peso esperado para su edad.
- 4) Insomnio o hipersomnio.
- 5) Agitación o Retardo Psicomotriz.
- 6) Fatiga o Pérdida de energía. Todo lo cansa, siente que no tiene fuerza.
- 7) Sentimientos de que no vale nada o culpa excesiva “Tengo mala suerte. Todo me sale mal... nadie me quiere”.
- 8) Incapacidad o dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
- 9) Pensamientos recurrentes de muerte. No necesariamente ideas suicidas sino relacionadas con la muerte “¿que se sentirá al estar muerto?... ¿Por qué tanta gente se muere?”.

Combatiendo la Depresion

Cada uno de nosotros tiene una personalidad que es un sistema de tres partes:

- (a) Sentimientos y Emociones
- (b) Acciones
- (c) Pensamientos

Estos tres sistemas se comunican entre sí, de manera que el contenido de uno afecta los otros dos. En el caso de los niños o adolescentes deprimidos podemos evidenciar que cuando un niño piensa que él no sirve para nada, que nada le va a salir bien, en ese momento se comienza a sentir triste o preocupado; y como consecuencia se queda en su casa o deja de realizar actividades que antes disfrutaba porque piensa que no va a hacerlo bien, o porque no tiene ganas de hacerlo. La depresión puede comenzar en cualquiera de estas tres áreas: sentimientos y emociones, acciones y pensamientos. La mayoría de las personas tratan de cambiar sus emociones, por ejemplo, ellos tratan de sentirse bien primero, pero es la parte más difícil de cambiar. Es mucho más fácil aprender formas de cambiar los pensamientos y acciones y entonces, como consecuencia va a cambiar la forma de sentirse. Casi todo el mundo puede recordar alguna situación en la que se ha sentido mal y donde otras personas se cansan de decirle “...pero no te sientas mal, eso no importa... no te sientas mal... no te preocupes por...”. En la mayoría de las situaciones, esto no ejerce ningún efecto en como uno se siente porque es muy difícil decirse a uno mismo que niegue lo que se está sintiendo.

Se puede lograr cambiar la forma de actuar y de pensar y como consecuencia se logra cambiar como nos sentimos. Por ejemplo, tú te aíslas de tus amigos, o te dices a ti mismo que tú eres aburrido o que no sirves para nada, los cuales son pensamientos y acciones depresivas porque te hacen sentir mal. Sin embargo cuando tú sales y te diviertes con tus amigos, o te acuerdas que hay alguien que te quiere o que se preocupa por ti, son ejemplos de acciones y pensamientos positivos porque te hacen sentir bien. No es lo QUE NOS PASA sino lo QUE NOS DECIMOS A NOSOTROS MISMOS acerca de lo que nos pasó lo que hace la diferencia en cómo nos sentimos. Para lograr eliminar los pensamientos irracionales debemos luchar contra ellos. En vez de aceptar ciegamente que todos tus pensamientos son verdad, tú discutes y retas a tus pensamientos para saber qué tan ciertos son tus pensamientos Si no son ciertos, probablemente sean irracionales.

Es importante también hacer algo para controlar la forma en que nos comportamos. Cuando estamos deprimidos dejamos de hacer las cosas que nos gustan, entonces es importante que, además de cambiar la forma en que pensamos, comencemos a hacer las cosas que nos gustan.

Dónde buscar ayuda

Un psiquiatra o un psicólogo infantil son las personas adecuadas tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de la depresión en niños y adolescentes. El tratamiento de la depresión en niños y adolescentes incluye enseñar al niño cómo identificar los pensamientos que le están ocasionando problemas, cómo cambiar esos pensamientos por pensamientos más adecuados, comenzar a realizar actividades que le ocasionen placer, desarrollar destrezas en las áreas de relaciones personales. También, incluye trabajo con los padres para que estos logren una mayor comprensión de lo que le está pasando a su hijo; y además, puedan complementar el tratamiento realizado en el consultorio.

En contadas ocasiones, cuando el niño o adolescente tiene una depresión que ha experimentado por un período muy largo, o manifiesta ideas suicidas, o hay demasiado cansancio y problemas de insomnio; se puede considerar el uso de medicación antidepresiva. Esto se debe hacer luego que se han considerado otros cursos de acción y se ha determinado que la medicación, es necesaria.

Es importante que los padres y maestros estén conscientes que la depresión es un problema que afecta una proporción considerable de niños y adolescentes, la cual ocasiona otro tipo de problemas a nivel social y académico. Cuando se recibe el tratamiento adecuado, los niños y adolescentes pueden llegar a obtener un nivel de funcionamiento adecuado y prevenir complicaciones emocionales futuras.

DetECCIÓN DE TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

Los niños con trastornos o dificultades de aprendizaje no logran alcanzar los objetivos de aprendizaje a pesar de tener la capacidad intelectual para ello. En esta categoría no se incluyen los niños que no aprenden por deficiencias en la vista, audición o problemas de coordinación motriz.

Un problema de aprendizaje puede causar que un niño tenga dificultades para aprender y hacer uso de ciertas destrezas, bien sea lectura, ortografía, lenguaje, razonamiento y/o matemáticas. La identificación de niños con dificultades de aprendizaje es una tarea compleja, ya que no todos los niños con bajo rendimiento escolar pueden ser considerados con dificultades en el aprendizaje. Para que un niño sea considerado con trastorno en el aprendizaje debe existir una discrepancia significativa entre el potencial que él tiene para aprender (medido por pruebas estandarizadas de inteligencia) y su rendimiento académico actual. Existe un consenso que establece que el funcionamiento académico del niño debe estar al menos dos años por debajo de su ubicación académica para ser considerado como con una dificultad de aprendizaje. Por ejemplo, si cursa 4to. grado y su nivel de lectura es equivalente a la de un niño de 2do grado.

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE UN PROBLEMA DE APRENDIZAJE?

Los estudiantes con problemas de aprendizaje llaman comúnmente la atención en el salón de clases debido a sus dificultades aprendiendo e interactuando, y manifiestan algunas de las siguientes conductas:

- **Bajo rendimiento escolar:** demuestran problemas en una o más áreas académicas tales como:
 - Lectura:** problemas para aprender el alfabeto, relacionar las letras con sus sonidos, cometer errores al leer en voz alta, repetir o detenerse a menudo, dificultad para deletrear palabras, entre otros. En ocasiones el niño puede leer muy bien; sin embargo, no comprende el material leído.
 - Escritura:** tomar el lápiz torpemente, invertir letras, hacer separaciones indebidas, tener letra desordenada, entre otros.
 - Matemáticas:** puede invertir números, confundir símbolos, leer mal los números. De igual forma, puede manifestar dificultades para comprender cuándo aplicar a cada una de las operaciones numéricas. Es decir, cuándo debe sumar, restar, multiplicar y/o dividir.
- **Memoria:** problemas para recordar lo que se les enseña, pueden aprender algo y recordarlo el mismo día, pero quizás al siguiente no.

- **Destrezas motoras pobres:** torpeza y también problemas espaciales(derecha-izquierda, arriba-abajo,antes-después).
- **Destrezas perceptuales pobres:** Pueden presentar problemas de percepción visual y/o auditivas, como por ejemplo, incapacidad para distinguir el sonido de una letra de otra (p de b, m de n).
- **Destrezas de lenguaje pobres:** la mayoría de los niños con problemas de aprendizaje tienen dificultad o deficiencia del lenguaje; aprendieron a hablar tarde ó tienen dificultad para aprender nuevas palabras ó articular apropiadamente.
- **Conducta agresiva:** tanto en forma verbal como en forma física (golpear, patear,amenazar ó insultar).
- **Conducta aislada:** pueden tener dificultades estableciendo relaciones sociales, lo cual le torna al niño tímido.

Para hacer un buen diagnóstico de las dificultades de aprendizaje se deben considerar los criterios estipulados por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición (DSM-IV); que las incluye dentro de la categoría de trastorno académico e incluye: trastorno en la lectura, trastorno en las matemáticas, trastorno en la expresión escrita y trastorno de aprendizaje no específico. De acuerdo a ésta clasificación una persona tiene el diagnóstico de trastorno de aprendizaje cuando su rendimiento ó ejecución en pruebas estandarizadas de matemática, lectura y escritura están substancialmente por debajo de lo esperado para su edad,nivel de inteligencia y escolaridad.

Es importante, tener una idea clara de las habilidades globales del niño (inteligencia) y sus habilidades específicas (rendimiento o ejecución académica). Basándonos en estos dos constructos concluimos que una buena evaluación de los problemas de aprendizaje debe incluir:

- a) **Una prueba de inteligencia:** que posea escalas verbales y no verbales las cuales ofrecen no solo una idea de la capacidad global del individuo, sino también de los estilos de procesamiento de la información.
- b) **Una prueba de rendimiento escolar:** que ofrecen medidas de habilidades académicas específicas (comprensión lectora, habilidades numéricas, lectura y escritura).
- c) **Medida de integración viso-motriz:** dan información no solo de madurez visomotora sino de dificultades de integración.

¿Por qué no aprende?

En la actualidad, no se ha logrado identificar una cual significa que es única causa de las dificultades de aprendizaje. Sin embargo, se piensa que es multicausal,

producto de una interacción entre factores orgánicos y ambientales, dentro de los que encontramos:

- **Disposición genética:** demostrado por la incidencia familiar del trastorno. Los problemas de aprendizaje son más comunes en niños con familiares de primer grado (padres, hermanos, abuelos y tíos) que también manifiestan dificultades en alguna de las áreas de aprendizaje o tuvieron dificultades cuando niños.
- **Factores Pre-natales:** ingesta de tóxicos, alcohol, cigarro; durante el embarazo, están asociados con problemas de aprendizaje.
- **Factores Peri-natales:** problemas durante el parto que condicionen hipoxia y posterior riesgo de problemas de aprendizaje. Estos incluyen eclampsia, trabajo de parto prolongado, entre otros.
- **Presencia de otros trastornos:** como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH); y en especial trastorno del lenguaje y/o habla son considerados, predisponentes del trastorno de aprendizaje.

Tratamiento

En cuanto al tratamiento, podemos comentar que a pesar de que los problemas de aprendizaje no son curables son usualmente manejados por psicólogos, maestros especializados, psicopedagogos o maestros remediales. Lo primero que se debe tener en consideración para el tratamiento, es qué tipo de trastorno presenta el niño (lectura, escritura, matemáticas o no específico).

Niños con trastorno de lectura sin dificultades en el área viso-motriz deben recibir tratamiento dirigido a desarrollar el uso de sus destrezas verbales tales como ampliación del vocabulario, uso de palabras para expresar ideas, creatividad, entre otros.

Cuando las deficiencias están asociadas a problemas viso-perceptivos, el tratamiento indicado es el entrenamiento en estas áreas, el cual incluye actividades de atención, desarrollo de coordinación viso-motriz etc.

En cualquiera de los casos, para el desarrollo de áreas deficitarias, se debe hacer uso de las destrezas de los niños, para hacer el puente con los déficits y lograr nivelarlos

Es importante que los profesionales que laboran con niños estén conscientes de las diferentes manifestaciones conductuales de este tipo de trastorno, ya que entre más temprano se detecte mejor será su pronóstico.

Volviendo a la Realidad

Ahora que Usted tiene en sus manos ciertas estrategias e ideas para manejar mejor a su hijo, puede pensar que ahora todo va a marchar perfectamente. Sin embargo, itodo se ve mejor en el papel que en la vida real! Lo que ha aprendido si se utiliza y se practica funciona adecuadamente, pero necesita constancia y dedicación. No espere el hada madrina con la varita mágica. Sin embargo, con utilizar estas técnicas en su vida diaria va a disminuir notablemente el mal comportamiento de su hijo y Usted se va a sentir en control.

Es importante que recuerde varios puntos:

1. La mejor forma de cambiar la conducta de su hijo es cambiando la suya.
2. Cambiar una conducta requiere mayor esfuerzo que mantenerla.
3. Prestar atención a una conducta y reforzarla, aumenta esa conducta. Ignorarla la disminuye. Por lo tanto, preste atención y premie las buenas conductas e ignore las malas que no sean graves.
4. Cuando comience a ignorar una conducta, espere que ésta aumente. Si usted continua ignorándola, ésta disminuirá.
5. De instrucciones claras y simples.
6. No dé órdenes que no esté dispuesto a hacer cumplir.
7. Utilice tiempo fuera para conductas peligrosas y por no seguir órdenes luego de un aviso.
8. Sea consistente. Premios y Castigos deben depender de la conducta de su niño, no de su humor.
9. Utilizar tabla de puntos ayuda a aumentar buenas conductas.
10. Relájese y disfrute a su hijo...

Buena Suerte !!!

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Text Revision*. Washington, DC. American Psychiatric Association
- Barkley R.A. (2000). Commentary: issues in training parents to manage children with behavior problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Aug; 39(8): 1004-7.
- Barkley R.A. (1997). *Defiant children: A clinician's manual for parent training*, 2nd. Ed. New York: Guilford.
- Blechman E. (1985). *Solving child behavior problems. At home and at school*. Champaign, IL: Research Press.
- Brestan E.V., Eyberg S.M. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct-disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *J Clin Child Psychol*. Jun; 27(2): 180-9.
- Burke J.D., Loeber R., Birmaher B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: a review of the past 10 years, part II. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Nov; 41(11): 1275-93.
- Eyberg S.M., Boggs S.R., Algina J. (1995). Parent-child interaction therapy: a psychosocial model for the treatment of young children with conduct problem behavior and their families. *Psychopharmacol Bull*. 31(1): 83-91.
- Feindler E.L. (1996). Child and Adolescent anger management. *Workshop presented at the AABT Convention*. New York: New York
- Forehand R. & McMahon R. (1981). *Helping the noncompliant child: A clinicians guide to parent training*. New York :Guilford.
- Forehand R., Rogers T, McMahon R.J., Wells K.C., Griest D.L. (1981). Teaching parents to modify child behavior problems: an examination of some follow-up data. *J Pediatr Psychol*. Sep; 6(3): 313-22.
- Forehand R., Wells K.C., Sturgis E.T. (1978). Predictors of child noncompliant behavior in the home. *J Consult Clin Psychol*. Feb; 46(1):179.
- Frick P.J., Lahey B.B., Loeber R., Stouthamer-Loeber M., Christ M.A., Hanson K. (1992). Familial risk factors to oppositional defiant disorder and conduct disorder: parental psychopathology and maternal parenting. *J Consult Clin Psychol*. Feb;60(1):49-55.

- 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. *J Child Psychol Psychiatry*. Mar; 44(3): 388-98.
- Kalb L.M., Loeber R. (2003). Child disobedience and noncompliance: a review. *Pediatrics*. Mar; 111(3): 641-52.
- Kazdin A.E. (1997). Parent management training: evidence, outcomes, and issues. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Oct; 36(10): 1349-56.
- Kazdin A. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future directions. *Psychological Bulletin*, 102, 187-203.
- Koot H.M., Verhulst F.C. (1991). Prevalence of problem behavior in Dutch children aged 2-3. *Acta Psychiatr Scand Suppl.*; 367: 1-37.
- Lahey B.B., & Loeber R. (1994). Framework for a developmental model of oppositional defiant disorder and conduct disorder. En: D.K. Routh (Eds.) *Disruptive behavior disorders in childhood*. New York: The Plenum Press.
- Ladd G.W. (1990). Having friends, keeping friends, making friends, and being liked by peers in the classroom: predictors of children's early school adjustment. *Child Development*, 61, 1081-1100.
- Lahey B.B., Loeber R., Quay H., Frick P., & Grimm J., (1992). Oppositional defiant and conduct disorders: Issues to be resolved for DSM-IV. *Journal of Academy of Child Psychiatry*, 31(3), 539-546.
- Loeber R., Farrington D.P., Stouthamer-Loeber M., Moffitt T.E., Caspi A., Lynam D. (2001). Male mental health problems, psychopathy, and personality traits: key findings from the first 14 years of the Pittsburgh Youth Study. *Clin Child Fam Psychol Rev*. Dec; 4(4): 273-97
- Long P, Forehand R., Wierson M., Morgan A. (1994). Does parent training with young noncompliant children have long-term effects? *Behav Res Ther*. Jan; 32(1): 101-7.
- McCord J. (1991). Competence in long-term perspective. *Psychiatry*. Aug; 54(3): 227-37.
- McMahon R.J. (1999). Child and adolescent psychopathology as risk factors for subsequent tobacco use. *Nicotine Tob Res.*; 1 Suppl 2: S45-50; discussion S69-70.
- Martinez CR Jr, Forgatch M.S. (2001) Preventing problems with boys' noncompliance: effects of a parent training intervention for divorcing mothers. *J Consult Clin Psychol*. Jun; 69(3): 416-28.
- Montiel Nava C. (2002). *Psicología Clínica Infantil. Un Enfoque Conductual Para La Evaluación Y Tratamiento De Los Problemas De La Niñez*. Vadell Hermanos Editores C.A.- Fondo Editorial Universidad Rafael Urdaneta.

- Montiel-Nava C., Peña J. (2001). Discrepancia entre padres y profesores en la evaluación de problemas de conducta y académicos en niños y adolescentes. *Revista de Neurología* 32(6), 506-511.
- Patterson G.R., & Fleischman M.J. (1979). Maintenance of treatment effects: some considerations concerning family systems and follow-up data. *Behav. Ther.* 10:168-185.
- Patterson G. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson G. (1976). *Living with children. Revised*. Research Press. Champaign, Illinois.
- Peed S., Roberts M., Forehand R. (1978). Evaluation of the effectiveness of a standardized parent training program in altering the interaction of mothers and their noncompliant children. *Behav. Modif.* 1: 323-350.
- Sanders M.R. (1998). Triple parenting program: a multilevel parenting and family support strategy for the prevention and treatment of behavior problems in children. *Workshop presented at the AABT Convention*. Washington, DC.
- Sanders M.R., Markie-Dadds C., Tully L.A., Bor W. (2000). The triple P-positive parenting program: a comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *J Consult Clin Psychol.* Aug; 68(4): 624-40.
- Schroeder C.S., Gordon B.N. (1991). *Assessment and treatment of childhood problems. A clinicians guide*. The Guilford Press: New York
- Verhulst F.C., Akkerhuis G.W., Althaus M. (1985). Mental health in Dutch children: (I). A cross-cultural comparison. *Acta Psychiatr Scand Suppl.*; 323: 1-108.
- Webster-Stratton C. (1990). Enhancing the effectiveness of self-administered videotape parent training for families with conduct-problem children. *J Abnorm Child Psychol.* Oct; 18(5): 479-92.
- Webster-Stratton C. (1982). Teaching mothers through videotape modeling to change their children's behavior. *J Pediatr Psychol.* Sep; 7(3): 279-94.
- Webster-Stratton C., Spitzer A (1996). *Parenting a young child with conduct problems*. In: Advances in clinical child Psychology, Vol 18, Ollendick TH, Prinz RJ, eds. New York: Plenum, pp 1-62.
- Webster-Stratton C., Herbert M. (1993). "What really happens in parent training?". *Behav Modif.* Oct; 17(4): 407-56.
- Webster-Stratton C., Herbert M. (1994). *Troubled Families – Problem Children. Working with parents: A collaborative process*. West Sussex, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Webster-Stratton C., Hammond M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: a comparison of child and parent training interventions. *J Consult Clin Psychol.* Feb; 65(1): 93-109.

EL ARTE DE CRIAR HIJOS FELICES:
EQUILIBRIO ENTRE DISCIPLINA Y AFECTO.
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PADRES
Se terminó de imprimir en Abril de 2006
en los talleres gráficos de Ediciones Astro Data S.A.,
y su tiraje fue de 500 ejemplares
Maracaibo, Venezuela
Telf: 0261-7511905 / Fax: 0261-7831345