



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

ALGUNOS FACTORES POSIBILITADORES DEL DESARROLLO DEL ENTRENAMIENTO DE PADRES EN MODIFICACION DE CONDUCTA COMO UNA ALTERNATIVA TERAPEUTICA

A. POLAINO-LORENTE
Universidad Complutense

M.^a ANGELES CEREZO JIMENEZ
Doctora en Psicología

RESUMEN

Los autores pasan revista a los antecedentes históricos de la Psicoterapia Infantil tradicional y de la moderna Modificación de Conducta en la infancia estableciendo una comparación entre las eficacias que uno u otro procedimiento terapéutico pueda derivarse.

En esta colaboración se atiende especialmente a la formación de los padres como agentes terapéuticos de sus hijos y se revisa desde una perspectiva crítica ambos procedimientos (Psicoterapia versus Modificación de Conducta) en lo que se refiere a este aspecto concreto.

ABSTRACT

The authors review some historical data about the traditional Psychotherapy on childhood and modern Behavior Modification with children as important antecedents in the development of Parent Training in Behavior Modification.

INTRODUCCION

El entrenamiento de Padres en Modificación de Conducta es un tema especializado decantado a partir de una serie de circunstancias que actúan, a diversos niveles, como factores posibilitantes del mismo. No es nuestro propósito llevar a cabo una revisión detallada de tales circunstancias, pero sí parece conveniente destacar aquellas que por su importancia clarifican, de alguna manera, su aparición y desarrollo.

En primer lugar, el tema que nos ocupa se vincula en sus orígenes, por definición, con la suerte que ha corrido la Modificación de Conducta en un primer momento; y de forma más específica la Modificación de Conducta Infantil. En este sentido, la escasa eficacia mostrada por la Psicoterapia tradicional juega un papel

de los tratamientos psicológicos es importante. Nos situamos pues, en el punto de crisis de los acercamientos psicoterapéuticos tradicionales, marcado por la oleada de críticas que, en torno a los años cincuenta, cuestionaban estos acercamientos, así como sus modelos teóricos subyacentes, en función del criterio de eficacia. La Modificación de Conducta surge como alternativa y cuenta ya en esos momentos con un considerable bagaje experimental y, sobre todo, con una inquietud constante por hallar resultados replicables siguiendo una metodología científica. Estamos interesados por tanto en presentar una apretada revisión, clásica ya, sin ninguna duda, para los especialistas, sobre la eficacia de la psicoterapia tradicional infantil.

En segundo lugar y desde otra perspectiva, los padres por unas u otras razones han sido objeto de interés para la psiquiatría y la psicología infantil desde principios de siglo. En buena medida, por influencia psicoanalítica, se les consideraba agentes etiológicos, más o menos inmediatos, de las alteraciones psicológicas que presentaban sus hijos por lo que, en no pocas ocasiones, se les incluía en la psicoterapia (Polaino-Lorente, 1980, 1982). Asimismo, en el marco de orientaciones rogersianas más recientes, se ha trabajado en programas de participación parental. No puede ignorarse, en nuestra opinión, que estas líneas de trabajo suponen puntos referenciales críticos para la aportación que supuso la introducción del Entrenamiento de Padres en principios de Modificación de Conducta y sus presupuestos implícitos acerca del papel de los progenitores en la rehabilitación de sus hijos. Por esta razón dedicaremos un apartado de la presente colaboración a exponer la lógica de los acercamientos psicodinámicos al tema de los padres y los resultados derivados que, en su caso, resulten pertinentes de ser comentados.

Por último, la propia Modificación de Conducta en la aplicación de sus técnicas y presupuestos al área de los problemas comportamentales infantiles ofrece en sus comienzos una serie de deficiencias y dificultades que conduce a algunos autores, como es el caso de Hawkins et al. (1966) y Graziano (1969), a reconsiderar desde una perspectiva más amplia qué es lo que realmente constituye el ambiente del niño. Desde aquí, se señala a los sujetos significativos del mismo como agentes de cambio de primera importancia, sobre los que hay que concentrar una merecida atención.

La inquietud por convertir a los padres en modificadores de conducta paraprofesionales, enlazaba perfectamente con dos temas destacados de mediados de los 60 de claro corte social, y a los que la Modificación de Conducta no era del todo ajena (Rappaport,

197; Mann, 1973). Por una parte, subyacentes a la crisis de los problemas que planteaba lo que se dio en llamar «manpower deficit», tratado por extenso en el «Report of the Joint Commission on Mental Health of Children» (1969) y que, por esas fechas, fue tema de numerosas publicaciones (Matarazzo, 1971); por otra parte, en el contexto de la tercera revolución en salud mental (Hobbs, 1964) el entrenamiento de padres quedaba reforzado como alternativa social viable con visos de eficacia.

La reducción de costos —criterio importante de eficacia social— que ofrecía el Entrenamiento de Padres en Modificación de Conducta frente a un modelo diádico de intervención, apuntaba no sólo a los recursos humanos en especialistas y horas de dedicación, sino también, desde una óptica preventiva en salud mental, a la disminución de las tasas de incidencia y prevalencia de alteraciones comportamentales para una población dada. Así pues la historia de los tanteos iniciales de la Modificación de Conducta en el mundo infantil contribuye directamente al desarrollo del Entrenamiento de Padres.

1. LA EFICACIA DE LA PSICOTERAPIA INFANTIL TRADICIONAL

Los datos y resultados de la eficacia de la psicoterapia con niños, dentro de un modelo diádico de actuación terapéutica, jugaron, en su momento, un papel importante en el desarrollo de estrategias conductuales de intervención en problemas infantiles y, a la postre, en interacción con otros factores, sobre los que volveremos más adelante, tales como las mismas dificultades metodológicas de la modificación de conducta en esquemas de actuación diádicos, favorecieron el desarrollo del entrenamiento de padres como coterapeutas paraprofesionales.

Los trabajos más conocidos en este área se deben a Levitt (1957, 1959, 1960, 1963, 1971). Siguiendo la misma lógica de los famosos estudios de Eysenck (1952, 1955, 1960, 1969) sobre la eficacia de la psicoterapia en el tratamiento de las neurosis, Levitt amplía el rango de análisis al caso de la psicoterapia con niños.

Levitt (1957) eligió como unidad de medida la evaluación de los clínicos sobre el grado de mejora del paciente y dicotomizó en «mejorados» y «no mejorados» la variedad de grados apreciada por el clínico, a un lado, «muy mejorado», «mejorado», «parcialmente mejorado» y, al otro, «ligeramente mejorados», «no mejorado», «desajuste», «fracaso», «peor», etc... Los sujetos control fueron niños que abandonaron la psicoterapia después de haber sido aceptados.

El autor de la crítica lo como dato de línea base, frente a lo que contrastar los resultados de la psicoterapia infantil, los aportados por dos estudios, uno el de Witmer y Keller (1942) y otro el de Lehrmar, Sirluck, Black y Glick (1949). Según los resultados del trabajo de Witmer y Keller obtenidos de la evaluación de sujetos después de 8 a 13 años de haber sido inscritos en tratamiento fueron de una tasa de «mejora» del 78 por 100. En el estudio de Lehrmar et al., los «mejorados» representaban un 70 por 100 al año de seguimiento. La tasa global en estos trabajos fue del 72,5 por 100.

Levitt revisó entonces un total de 37 estudios que se refieren solamente a casos de neurosis, en general; de estos 37 estudios, 13 ofrecían evaluaciones a término de tratamiento, 12 informaban sólo del seguimiento y 5 aportaban las dos clases de datos, por lo que podían añadirse a los dos grupos anteriores obteniendo así 18 trabajos con datos evaluativos inmediatamente siguientes al tratamiento y 17 con resultados de seguimiento. Además había dos estudios en los que se presentaban unos datos de evaluación resultantes de combinar los de final del tratamiento con los del seguimiento.

Los 18 estudios cuyas evaluaciones se habían realizado al final del tratamiento indicaban que el 67 por 100 de los niños había mejorado. Por su parte los 17 estudios que proporcionaban evaluaciones en el seguimiento, cuyo rango se extendía desde 6 meses a 27 años, hablaban de un 78 por 100 de casos mejorados.

Los dos estudios que daban un resultado combinado de los datos de final de tratamiento y los de seguimiento indicaban un 74 por 100 de pacientes mejorados. Comparando los resultados de los 37 estudios con el 72,5 por 100 de mejora hallado con los grupos de línea base, Levitt (1957, pág. 195) concluyó: «los resultados de este estudio fracasan en apoyar la opinión de que la psicoterapia con niños "neuróticos" es eficaz». Más de veinte años después la propia denominación de «neurosis» entra en crisis e incluso desaparece de alguna clasificación diagnóstica (DSM-III, 1980).

Dos críticas principales se hicieron a Levitt (1957): una, el hecho de haber utilizado como dato de control grupos de niños que abandonaron la psicoterapia, sobre esto se centraron diversos autores (Eisenberg y Gruenberg, 1961; Heinicke y Goldman, 1960; Hood-Williams, 1960; Kessler, 1966); dos, el no haber distinguido entre categorías diagnósticas (Eisenberg y Gruenberg, 1961; Eisenberg, Gilbert, Cytryn y Molling, 1961).

Levitt (1960) replicó a Hood-Williams citando una serie de estu-

dios que mostraban que los casos de abandono no constituyen un grupo de control sesgado y, en consecuencia, podían ser utilizados como evidencia de mejoría en ausencia de psicoterapia. Entre los estudios que cita Levitt en esta publicación se encuentra el realizado por él mismo, y Beiser y Roberston (1959), como coautores, cuyos resultados fueron realmente destacables. Se estableció comparación entre 192 pacientes y 93 casos de abandono sobre 26 variables procedentes de tests psicológicos, hechos objetivos denotativos de ajuste, estimaciones de los padres, autoestimaciones y juicios clínicos de los entrevistadores, en ninguna de las 26 variables se detectó diferencias significativas.

Por lo que se refiere a la crítica sobre la no distinción de categorías diagnósticas Levitt (1963) revisó 22 publicaciones en las que los pacientes se hallaban distribuidos en agrupaciones diagnósticas: neurosis, «acting-out», síntomas especiales, psicosis y mixtos: La tasa global de mejora tras la terapia para los 1.741 casos recogidos en tales trabajos alcanzaba un valor del 65 por 100. Al no hacerse distinción entre evaluaciones exactamente tras la terapia y evaluaciones de seguimiento el dato de 72,5 por 100 de «remisión espontánea» (o mejora sin tratamiento) que se obtuvo en el estudio de 1957 sirvió de nuevo de línea base. La tasa de 72,5 por 100 resulta superior a la global, tras tratamiento, del 65 por 100. Esta diferencia disminuyó cuando se dejaron fuera de consideración los datos correspondientes a los grupos que engrosaban las categorías diagnósticas de psicóticos y «acting-out»; la tasa de mejora para el resto de los grupos quedaba establecida, entonces, en 68 por 100. Levitt concluyó (1963, pág. 49) a propósito de esto:

«Los resultados de esta segunda revisión de evaluaciones de resultados de terapia con niños son similares a los de la revisión anterior, al igual que aquellos primeros hallazgos, éstos no difieren de forma notable de los resultados obtenidos con casos de abandono. Y, de nuevo, la conclusión ineludible es que los estudios de evaluación disponibles no proporcionan una base razonable a las hipótesis de que la psicoterapia facilita la recuperación de la alteración emocional infantil.»

Dos estudios más cabe reseñar aquí, cuyos resultados sobre tasa de mejora de casos tratados con psicoterapia se muestran esencialmente concordantes con los trabajos de Levitt (1957, 1963): Lucas y Ohrock —citado por Kessler (1966), pág. 393— agrupó los estudios por cronología de publicación. En la década de los 30, nueve trabajos proporcionan una tasa de mejora del 68 por 100; de 1940 a 1950 los ocho estudios pertenecientes a esta época dan un 78

por 100 de mejora, y de 1950 a 1962 tres estudios revisados con una tasa global de 56 por 100.

Aún con la oscilación de porcentajes los resultados de este trabajo reafirman las conclusiones de Levitt.

El otro estudio se debe a Shepherd, Oppenheim y Mitchell (1966). Se comparó un grupo de 50 niños que asistían a una clínica infantil con otro grupo similar de niños, equiparados en edad, sexo y alteración comportamental. Tras dos años de seguimiento el 63 por 100 de los casos clínicos había mejorado y el 61 por 100 de los niños equiparados, que no habían recibido terapia formal, se les calificó igualmente de «mejorados». La conclusión que puede deducirse de aquí está esencialmente en la línea de la mantenida por Levitt, si bien, la tasa de mejora global es ligeramente inferior a la obtenida por él.

En resumen, se constata, al menos, una escasa evidencia que preste apoyo a la creencia de que las técnicas de psicoterapia tradicional sean más satisfactorias que los tratamientos informales en aminorar los trastornos conductuales infantiles.

Sería largo enumerar aquí la serie de estudios que, hasta hoy, mantienen la falta de eficacia probada de los acercamientos psicoterapéuticos a los problemas psicológicos tanto ya en el ámbito infantil como en el de adultos. Los trabajos de Brengelman (1976), Pelechano (1978, 1980) y Polaino-Lorente (1980, 1982) constituyen una muestra. Por otro lado, se trata de una polémica que desde 1952 con la denuncia de Hans J. Eysenck parece no acabar de cerrarse (Bergin, 1971; Lambert, 1976; Smith y Glass, 1978; Gallo, 1978; H. J. Eysenck, 1978), a pesar de que el cuerpo de datos que cuestionan seriamente la eficacia de la psicoterapia esté, en esencia, bien establecido desde hace ya algunos años, y, en justicia no deban ignorarse los meritorios esfuerzos de recientes investigadores principalmente rogersianos por hacerse eco de las críticas metodológicas de las que vienen siendo objeto las psicoterapias.

En cualquier caso, y por lo que al tema que nos ocupa se refiere, los resultados realmente desalentadores que, desde el comienzo, arrojaron los estudios sobre evaluación de la eficacia de la psicoterapia aplicada directamente al niño parece estar fuera de duda que han influido en el rápido desarrollo de estrategias de entrenamiento de padres de orientación conductual (Cone y Sloop, 1974).

1.1. Algo más sobre eficacia de terapias psicodinámicas.

Aspectos críticos de su estado actual

Se ha polemizado mucho en torno a la psicoterapia tradicional

y las técnicas de modificación de conducta. Algunos han visto esto como un simple resultado de la abierta rivalidad existente entre psicoanalistas y psicólogos de orientación conductual. Tal conclusión además de reductiva es una gruesa simplificación.

El debate entre ambos procedimientos modificadores naturalmente continúa, pero el escenario de las disputas ha cambiado. Hoy esta cuestión se plantea de un modo menos visceral y mucho más científico. Razones hay para ello. Si bien es cierto que las técnicas de modificación de conducta en el orden cronológico son subsecuentes a las psicoterapias tradicionales, también lo es que, en el orden metodológico, éstas, en las dos últimas décadas, han tratado de ponerse al día imitando los procedimientos que innovadoramente introdujeran, en su momento, las técnicas de modificación comportamental. Este intento de «aproximación» metodológica entre unas y otras ha contribuido a centrar la polémica justamente allí donde ésta era más pertinente: en el lugar de los hechos, de los resultados, en una palabra, de la eficacia terapéutica de los procedimientos en cuestión.

Desde esta perspectiva puede afirmarse que las terapias tradicionales han intentado, recientemente, hacer compatibles las especulaciones incontrolables que siempre les caracterizaron con las exigencias cuantificadoras de predicción y control que hoy forman parte del «modus operandi» de la psicología de la intervención. Dicho de otro modo, las terapias tradicionales se han «aritmético». Uno de los mejores ejemplos de este esfuerzo lo constituye, sin duda, la obra de Carl Rogers (1959) y su influencia sobre un amplio espectro de modalidades terapéuticas (Jaku Bowski-Spector, 1973; Weiner, 1975; Yalom, 1975). Y en esta línea cabe destacar algunos hitos como, por ejemplo: a) el intento por establecer teorías y postulados y la especificación de las «condiciones necesarias y suficientes para el cambio de la personalidad» propuestas por Rogers (1975); b) la introducción de diversas escalas para evaluar y predecir el éxito terapéutico en función de la «empatía», la «cordialidad no posesiva», o la «congruencia» del terapeuta. Con estos y otros procedimientos se ha tratado de examinar las actitudes y creencias de los terapeutas y la posible influencia de sus respectivas habilidades profesionales sobre el éxito de la propia terapia; c) la elaboración de una tecnología psicoterapéutica para el entrenamiento de profesionales y paraprofesionales: «Systematic Human Relations Training» (Carkhuff, 1969, 1971, 1972), y d) el interés por validar la fiabilidad de estos constructos respecto de la predicción de los resultados terapéuticos (Truax y Carkhuff, 1967).

Aunque debe agradecerse el esfuerzo realizado, estos intentos,

sin embargo, están muy lejos de probar lo que se proponían. Los resultados comunicados por los psicoterapeutas tradicionales han sido revisados y, parcialmente, replicados por otros autores (Bergin y Jasper, 1969; Bergin, 1971; Meltzoff y Korn Reich, 1970; Luborsky et al., 1971; Rachman, 1973; Mitchell, 1973; Blackwood, 1975; Gladstein, 1977; etc...). Estos trabajos contradicen frontalmente aquellos resultados, cuando no aducen serias dificultades que cuestionan su validez y fiabilidad. Según estas últimas investigaciones, los resultados no son generalizables (Bergin, 1971); constituye un error inferir de unos estudios ambiguos y no controlados que las hipótesis de Rogers han sido probadas (Meltzoff et al., 1970); y es desafortunado afirmar que la psicoterapia genera resultados satisfactorios cuando carecen de control los grupos en que se ha aplicado, además de ser éstos escasos en número.

A conclusiones similares llegan Luborsky et al. (1970) en su importante trabajo en el que se han revisado 166 investigaciones controladas que han visto la luz a lo largo de un cuarto de siglo (entre 1946 y 1969). Por su parte, Mitchell (1973) concluye que hay una clara ausencia de consistencia entre las supuestas condiciones que facilitan el éxito de la terapia y los resultados reales de ésta. El trabajo de Mitchell revisa los datos de catorce investigaciones consideradas como especialmente relevantes. Por otro lado, Blackwood (1975), después de reanalizar cinco veces los datos procedentes de la revisión de Truax y Mitchell (1971), llega a la conclusión de que la evaluación exacta de la «empatía», como predictor de la eficacia terapéutica constituye un apoyo poco sólido para confirmar las hipótesis anteriores. Según Galdstein (1977), la creencia de que existe una fuerte relación entre la «empatía» y el cambio positivo de la personalidad, no se puede probar empíricamente a partir de los datos que aportan los psicoterapeutas tradicionales.

En una reciente revisión realizada por Lambert et al. (1978), se ha evaluado la presencia/ausencia de correlaciones, significativas estadísticamente entre las «condiciones» de los psicoterapeutas que facilitan la modificación de la personalidad y el resultado logrado realmente por medio de la psicoterapia tal y como lo comunicaron sus autores (Bozarth et al., 1970; Caracena et al., 1969; Carkhuff et al., 1970; Fish, 1970; Hansen et al., 1968; Hill, 1974; Kurtz et al., 1972; McWhirter, 1973; Rogers et al., 1967; Truax, 1966; Van Der Veen, 1970).

De veinte trabajos revisados los resultados, estadísticamente significativos, fueron los siguientes: existía correlación según cinco trabajos; la correlación era casi nula en dos; siete no obtuvieron

ninguna correlación significativa y en los seis restantes no se habían arbitrado los procedimientos pertinentes para determinar la presencia o ausencia de correlación significativa.

Aunque se han sugerido diversas «explicaciones» en un intento por legitimar algunas de las fuertes contradicciones señaladas anteriormente, tales problemas persisten.

Pasemos revista brevemente a algunas de las incongruencias metodológicas más fuertemente criticadas:

1. No se han controlado variables importantes como, gravedad del paciente, evaluación exacta y rigurosa del éxito terapéutico, experiencia y orientación teórica del terapeuta; criterios de inclusión diagnóstica, etc...
2. No se ha probado, por el momento, la relación existente entre las «condiciones» del terapeuta que facilitan el éxito terapéutico y el éxito efectivamente logrado. Algunos autores sugieren que el modo en que el paciente percibe esas «condiciones» de la personalidad del terapeuta sería el mejor predictor del éxito terapéutico, siempre y cuando el paciente no presente una alteración psicopatológica grave.
3. Lambert et al. (1978) han criticado duramente la metodología empleada por Carkhuff y cols. (1972) en su «Systematic Human Relations Training», principalmente en los siguientes aspectos:
 - a) Ausencia de control de la «duración» y naturaleza de los procedimientos de entrenamiento.
 - b) Falta de especificación de las variables cruciales implicadas en tal entrenamiento.
 - c) Omisión del control de los grupos o uso incorrecto del mismo.
 - d) Irrelevancia de las medidas empleadas a lo largo del procedimiento con respecto a los resultados que se pretendía evaluar.
 - e) Generalización ilegítima del valor de los supuestos resultados logrados a partir de deficientes criterios predictivos y/o de éxito.
4. Por lo que se refiere a las escalas utilizadas, se desconoce la relación entre éstas y las medidas de los respectivos procesos terapéuticos; se ignora asimismo cuál pueda ser la relación entre las diferentes medidas escalares diseñadas y los diversos éxitos terapéuticos logrados; por otra parte, no existe relación específica entre las medidas que dicen evaluar esos procesos y las que evalúan el particular éxito obtenido por cada procedimiento. Además, se ha

dejado de lado cualquier tipo de evaluación de la interacción entre los datos escalares obtenidos y otras variables importantes relativas al paciente (intensidad y cualidad del problema, sexo edad...).

5. Con respecto a los instrumentos empleados para la observación del comportamiento emotivo hay que concluir que son insuficientes e inadecuados. La observación «ad oculo» o, en el mejor de los casos, el registro magnetofónico —procedimientos utilizados aquí— carecen de la precisión y exactitud exigibles. En efecto, como han demostrado Shapiro et al. (1968a, 1968b) el análisis de la «empatía» de la conducta verbal o gestual, aisladamente consideradas, es mucho menos fiable que el registro simultáneo de ambos comportamientos mediante «vídeo-tape». Por otra parte, Kagan y Krathwohl (1967) ya habían señalado también este punto. Y los trabajos posteriores de Haase y Teeper (1972) y D'Augelli (1974) están, asimismo, en la misma línea. En consecuencia, puede afirmarse que los procedimientos de observación utilizados en estas investigaciones son inadecuados y no permiten estimar con exactitud la posible relación existente entre las destrezas y habilidades del psicoterapeuta y el éxito de la psicoterapia.

6. No se ha controlado la importancia, que según los propios psicoterapeutas, tiene el sexo del observador sobre el comportamiento del observado. Mientras que, sobre este particular, se cuenta con un buen cúmulo de bibliografía que, desde los trabajos de Olesker y Balter (1972), presenta apoyo precisamente para lo contrario (así, por ejemplo, los trabajos de Abramowitz et al., 1974; Fesbach, 1975; Sweeney et al., 1976; Hoffman, 1977, etc...).

7. Acaso una de las críticas sistemáticas más relevantes sea la que se refiere a la selección de los intervalos temporales de las observaciones. Por lo general, en la mayor parte de los trabajos se toman únicamente una muestra de 3 a 5 minutos de duración por cada hora de psicoterapia. No sólo tal período resulta claramente insuficiente, sino que se han obviado otros aspectos cuya relevancia, para lo que atañe aquí, sí ha sido suficientemente probada por otros autores. Así, por ejemplo, la versatilidad comportamental en función del diagnóstico del paciente (Kiesler et al., 1965); la variabilidad de las observaciones en función del orden secuencial registrado (Karl et al., 1969); la variación de las medidas obtenidas con el mismo paciente según sean registradas dentro o fuera de la sesión terapéutica (Gurman, 1973); o el problema de la versatilidad del comportamiento que se evidencia según el criterio de duración del intervalo que se adopte (Polaino-Lorente, 1982).

8. Otra variable no controlada en estos trabajos es la relativa al entrenamiento o no de los observadores así como la posibilidad

de trabajar con más de un observador para estimar la fiabilidad de las sesiones de observación. La importancia de esta variable ha sido señalada por Gurman (1971), Polaino-Lorente (1982) y Shapiro (1968a, 1973).

9. Por último, no se ha prestado atención al estudio de la fiabilidad y validez de las escalas aplicadas, ni a sus posibles interrelaciones (Nivelberg et al., 1969), ni tampoco a su validación cruzada (Friel et al., 1971). Pero, sobre todo, está en cuestión la validez del diseño que concibe la «empatía» como un constructo unidimensional o en términos de factores ortogonales (Zimmer et al., 1968). Los resultados del análisis factorial que Wengrat (1974) realizó sobre los datos de la «Truax Accurate Empaty Scale» con 60 muestras aleatorizadas (medidas sintácticas y semánticas) le llevaron a la conclusión de que los observadores parecían responder más a la asertividad de los terapeutas que a la conducta emotiva de los clientes.

2. LOS PADRES COMO AGENTES TERAPEUTICOS DE SUS HIJOS EN EL MARCO DE LAS ORIENTACIONES PSICODINAMICAS

En el ámbito de la *orientación psicoanalítica*, Sigmund Freud fue el primero que se valió de un padre como agente terapéutico, en su famoso y paradigmático caso del «Pequeño Hans» y, al parecer, único en su repertorio de problemas infantiles (Brody, 1970). Freud vio al niño una sola vez mientras que el resto de los contactos los mantuvo con el padre que actuó como agente terapéutico supervisado por él (Freud, 1909). Hay que señalar que el caso se hizo clásico por su contribución a la comprensión psicoanalítica de la neurosis infantil. El aspecto innovador de la introducción del padre en su papel terapéutico no recabó, sin embargo, un interés sistemático por parte de los especialistas, sino que se asumió como algo «natural». En los informes posteriores de psicoanálisis se registran un buen número en los que se implica de algún modo a uno o los dos padres.

No es casual que dentro de la orientación psicoanalítica se viera como «natural» la participación del padre o los padres en la terapia infantil, dado el esquema teórico de esta orientación y el papel-que el Complejo de Edipo juega en el desarrollo de la libido y el ajuste o desajuste posterior del individuo. De hecho, uno de los presupuestos del tratamiento psicoanalítico del niño es que muchos de los problemas de éste están apuntando a conflictos, sentimientos y pensamientos inconscientes de los mismos padres.

En este sentido puede afirmarse que «el modelo psicoanalítico

ha supuesto la configuración de una psicopatología infantil timocentrista que basada en el "trauma" y en los conflictos derivados del "Complejo de Edipo", consiguió influir negativamente en un amplio sector de la pedagogía contemporánea. Los presupuestos etiológicos de esta psicopatología continúan estando varados, todavía hoy, sobre los progenitores» (Polaino-Lorente, 1982, pág. 16).

Así pues, con frecuencia el psicoanalista se ha apoyado en gran medida en la colaboración del asistente social en los tratamientos de casos infantiles, porque, de alguna manera, el asistente social implicaba a la madre en el tratamiento (Noyes y Kolb, 1963, página 497). De forma más directa otros han incluido a la madre y al niño en la misma sesión terapéutica. Haciendo esto, según Schwraz (1950) y Kolansky (1960), se reduce la probabilidad de que el niño desarrolle un conflicto entre la lealtad a su madre (o padre) y al analista, y modera, asimismo, el sentimiento de culpabilidad que puede experimentar por desvelar en la hora de la terapia secretos familiares. Además ayuda a la madre a reconocer sus propios sentimientos inconscientes (Furman, 1950; Ruben y Thomas, 1947); contribuye a que los padres tengan unas expectativas más realistas sobre su hijo (Schwarz, 1950); el tratamiento se dirige así directamente a la relación padre-hijo más que a las personalidades separadas de cada uno de ellos (Elkipsch, 1953); economiza el tiempo del paciente y el terapeuta (Bonnard, 1950) y establece las bases para la posible ampliación del efecto terapéutico a otros niños de la familia que no se han tratado directamente (Bonnard, 1950; Schwarz, 1950).

Ahora bien, aun considerando que las indicaciones anteriores sobre las ventajas de incluir a la madre (o al padre) en la psicoterapia son de interés, sin embargo se echa en falta una puntualización importante. En efecto, la mayoría de los trabajos, de forma similar al del «Pequeño Hans» en este área parecen centrar todo su esfuerzo terapéutico en analizar e interpretar los conflictos inconscientes del niño o el padre pero no se interesan demasiado, y aquí se centra la cuestión, por enseñar al padre técnicas específicas con las que pueda resolver los problemas de su hijo.

Habría que distinguir, y no confundir, entre la participación de los padres en la terapia y la actuación de los mismos como verdaderos coterapeutas para lo cual tendrían que ser adiestrados adecuadamente. El tratamiento psicoanalítico presenta dificultades intrínsecas que ponen en cuestión la posibilidad de realizar este cometido.

Los datos del psicoanálisis, es decir, los fenómenos intrapsíquicos son realmente difíciles de inferir, si no imposible, aun reali-

zando un entrenamiento adecuado lo cual supondría un asunto bastante complicado. Si, por ejemplo, el objetivo del analista es «redirigir la energía instintual de objetos inapropiados a otros más apropiados», cómo se podría entrenar a los padres para que facilitaran este proceso, o cómo entrenarles a reconocer cuáles son los objetos que el niño ha catectizado o, incluso, cómo le transmitiría a los padres su propia interpretación sobre la dinámica psíquica de su hijo. Por lo tanto es razonable cuestionarse si un padre o una madre de tipo medio sería capaz de aprender fácilmente un modo tan abstracto e indirecto de comprender y resolver los problemas de su niño; problemas, por otro lado, tan concretos como aquéllos con los que se enfrenta cada día.

A esto hay que añadir la dudosa solvencia metodológica de las técnicas psicoanalíticas que, en el tema de padres e hijos, continúa sin ofrecernos diseños contrastables y verificables desde una metodología mínimamente científica que permitan el control de sus efectos terapéuticos a corto y largo plazo (Polaino-Lorente, 1982). Por otro lado, a falta de evaluaciones sistemáticas por parte de estos acercamientos sobre el entrenamiento de padres como terapeutas de los niños (Cone y Sloop, 1974), hemos de orientarnos por los resultados de los trabajos existentes sobre los efectos de la psicoterapia infantil en modelo de actuación diádico. Lamentablemente, tales resultados según hemos visto parecen desalentadores. Y han sido objeto, hasta el momento, de una dura controversia.

Sin embargo, las aportaciones psicoanalíticas merecen un agradecimiento, al menos parcial, ya que «suscitaron la crítica a su propia metodología y a través de ésta hicieron posible luego otros planteamientos, más rigurosos y controlados desde el ámbito de la psicología del aprendizaje» (Polaino-Lorente, 1982, pág. 15).

Desde los *enfoques de ascendente rogersiano* hay ejemplos en que los padres han tratado terapéuticamente a sus hijos (Baruch, 1949; Fuchs, 1957; Guerny, 1969; Pechey, 1955). En sus comienzos, los grupos de discusión de padres sobre la educación de los hijos, especialmente promovidos por la escasez de personal en los años de la Segunda Guerra Mundial (O'Dell, 1974) contribuyeron a realizar algunos trabajos, poco sistemáticos, sin embargo. Davis (1947) dirigió grupos de madres por períodos de siete meses. Munro (1952) describe grupos de padres cuyo objetivo era «promover una mayor comprensión, proporcionar "insight" y asegurar unas mejores relaciones entre padres e hijos» (pág. 16). No se recogieron datos y el informe de los resultados fue subjetivo. MacNamara (1963) trabajó con dos madres, durante dos años y, en su opinión, le parecía que se había producido algunos cambios actitudinales. Es

relevante en estos estudios su escasa rigurosidad y la ausencia de un mínimo control de los cambios que se pudieran producir.

El modelo de la psicoterapia centrada en el cliente, o de «counseling» en el marco familiar se extendió mucho, especialmente en el área anglosajona, gracias a la obra de Gordon («Parent Effectiveness Training»-PET, 1970). Se hace especial énfasis en este procedimiento sobre el consejo no directivo, la claridad y especificación de los mensajes, el entrenamiento en las tareas de aprender a escuchar y a participar pasivamente, etc. El programa se propone, principalmente, cambiar las actitudes de los padres y resulta elevado en sus costes. Lo importante es que las actitudes supuestamente a modificar no se explicitan ni evalúan previamente y los cambios que se producen no son objetivos. Todo esto hace cuestionable, al menos, por el momento, la eficacia y operatividad del procedimiento sin entrar en la discusión de la aportación central de este modelo terapéutico que es la supuesta «no directividad» del mismo (Polaino-Lorente, 1974).

Un esfuerzo interesante por estudiar de forma más rigurosa el procedimiento que proponen se debe a Guerney y sus colaboradores en Rutgers (Guerney, 1964, 1966; Stover y Guerney, 1967; Guerney, 1969). Con la denominación de «terapia filial», estos investigadores han desarrollado un método de entrenamiento de padres para que actúen como «terapeutas-centrados-en-el-cliente» durante las sesiones de terapia de juego que llevan en casa con sus niños algunas veces por semana.

La «terapia filial» según la describe Guerney (1964) consta de tres fases. En la primera, se reúnen de 6 a 8 padres —padre o madre, pero que representan familias diferentes— durante una serie de sesiones en las que se les entrena en técnicas específicas que luego utilizarán en las sesiones de terapia de juego con su niño. Se les explica a los padres las ventajas de la terapia de juego en la que «se libera la tensión que produce el conflicto interno, se facilita los procesos de comunicación del niño hacia el padre, proporcionando al niño un mayor sentimiento de auto-dirección, auto-respeto y auto confianza» (Guerney, 1964). Se les hace saber que todas estas ventajas se incrementan cuando son ellos los que utilizan las técnicas específicas rogersianas como la «reflexión», clarificación de sentimientos y estructuración. Se les muestra en vivo cómo funcionan estas técnicas. Los propios entrenadores las ponen en práctica con niños normales o niños de los miembros del grupo. Se hace uso también del juego de roles («role-playing») dando oportunidad a que los padres realicen una exploración de sus sentimientos y actitudes, todo en un clima no-directivo. En el último

período de la primera fase se observa cómo cada padre lleva a cabo una sesión de juego con su hijo o con el de otro miembro del grupo y después, esta sesión se discute por todo el grupo.

La segunda fase comienza alrededor de la 7.^a u 8.^a sesión en la que los padres empiezan ya a realizar terapia de juego con su niño en el hogar. Los padres se valen de un equipo de terapia de juego standard que han adquirido y se les recomienda que tomen notas o graben la sesión para que el grupo pueda evaluarla más tarde. En esta fase, aunque el tema central de discusión del grupo es la técnica, se acentúan más las reacciones emocionales a la terapia tanto de los niños como de los padres. La tercera y última fase es la de terminación.

A diferencia del enfoque psicoanalítico que aunque incluye a los padres en la terapia de su hijo, subraya más la comprensión psicodinámica del niño. Guerney ha especificado en detalle las técnicas que se le enseñaban a los padres. Un presupuesto destacable en la terapia filial es que el padre (o la madre) se convertirá en el agente más activo de la mejora de su niño. Pero la terapia filial comparte un problema con el acercamiento psicoanalítico: su base teórica se apoya sobre los fenómenos intrapsíquicos. Se les dice a los padres que observen con atención «las necesidades que predominan en la mente de su hijo» para poder animarlo así a expresarse más libremente, de esta forma los padres, a su vez, al comprender mejor al niño generarán hacia él actitudes y expectativas más realistas (Guerney, 1964). Es muy recomendable que los padres sean, en algún sentido, un terapeuta durante las 24 horas del día pero no deja de ser un problema instruirles en abstracciones como la de ayudarle a su hijo a que «supere la represión y solucione más rápidamente sus conflictos».

Así pues, el uso de conceptos globales y abstractos puede obtener una validez aparente escasa con unos padres para los que las conductas problemáticas de sus hijos son muy concretas. Por otra parte, los programas de entrenamiento de padres resultan así muy largos y costosos. De hecho el informe de Guerney (1964), que nos sirve de referencia, señala que los dos grupos de terapia filial, después de ocho y diez meses de entrenamiento, respectivamente, aún no habían concluido su preparación. Frente a esto, Patterson, Ray y Shaw (1968) muestran análisis de costo explícitos en los que se constata una economía sustancial en tiempo de terapeuta empleando técnicas conductuales.

Las aportaciones de la terapia filial no dejan, sin embargo, de ser importantes. El proporcionar a los padres roles claramente definidos y retroalimentación informativa correctiva, por parte del

terapeuta y del resto del grupo, supone un gran paso con respecto al papel de participantes pasivos que solía adjudicárseles en los primeros esquemas psicoanalíticos de tratamiento padre-niño. La utilidad de la terapia filial tendrá que evaluarse con estudios sistemáticos controlados y un esfuerzo en esta línea lo supuso el trabajo de Stover y Guerny (1967). Y, más recientemente merece destacarse el realizado por D'Augelli y Weener (1978).

Por otro lado, ciertas estrategias terapéuticas procedentes de este acercamiento, tales como el «role-playing», han sido incorporadas a diseños de modificación de conducta en el marco de los cuales se puede cuantificar sus variables relevantes, contribuyendo de este modo a ampliar el número de recursos técnicos actuales.

Los procedimientos basados en el modelo rogersiano incluyendo hasta sus últimos desarrollos (D'Augelli y Weener, 1974, 1978) coinciden en apelar a los sentimientos parentales y a la comprensibilidad de los padres hacia la conducta de sus hijos. Viene a resultar más accesible para la participación de los padres en sus programas que el psicoanalítico y se concretan más las condiciones exigibles a los clientes y a los padres como coterapeutas. Los niños no deben ser retrasados mentales, ni padecer de lesión cerebral, ni estar diagnosticados de psicóticos. Se incluyen niños «desadaptados emocionalmente» (Stover y Guerny, 1967) incontrolables y sobreinhibidos (Andronico et al., 1969).

Los padres se seleccionan en función de su habilidad para expresar sus sentimientos y los de los demás (Stover y Guerny, 1967), punto éste un tanto oscuro por cuanto no se dice cómo evaluar ni la capacidad ni los sentimientos. Se excluye a los prepsicóticos y psicóticos, y a los que en alguna ocasión han mostrado intentos de conducta suicida. Aquellos padres que presenten sintomatología de algún otro trastorno menor pueden participar.

El problema que, hoy por hoy, muestra este modelo psicoterapéutico es, principalmente, el de su falta de rigor científico y su carencia de métodos cuantitativos de evaluación que le dificultan alcanzar aquél.

Para concluir este apartado, merece destacarse un aspecto básico que diferencia las orientaciones rogersianas y psicoanalíticas de las conductuales.

Las orientaciones conductuales se focalizan en promover un cambio específico en la conducta de un niño y unos padres determinados, y se adiestra a éstos en el manejo de técnicas, asimismo específicas, de modificación comportamental cuya puesta en práctica supone, a su vez, cambios mensurables en su propia conducta

en el hogar. Las orientaciones psicodinámicas, por su parte, se concentran más en lograr una reestructuración y reorganización de la personalidad de los sujetos comprometidos en la psicoterapia. Ante esta diferencia tan sustancial de propósitos y objetivos en lo que a complejidad se refiere, principalmente, no es de extrañar que el acercamiento conductual, puestos sus ojos en el logro de un objetivo más modesto, si bien, en contrapartida, más delimitado y especificable, requiera menos tiempo y menos recursos. La cuestión empírica de qué tipo de objetivos resultarán más útiles según las exigencias de la salud mental a medio y largo plazo, parece haber comenzado a responderse de unos años para acá (Moreland et al., 1982).

Algunas de las ventajas que se derivan de entrenar a los padres en principios de Modificación de Conducta han sido señaladas por distintos autores (O'Dell, 1974; Brengelman, 1975; Polaino-Lorente, 1982). Y en éstas pueden distinguirse de un lado las que se refieren a las peculiares características que hacen de las técnicas de Modificación de Conducta contenidos adecuados para enseñar su utilización a individuos no profesionales, y, de otro, las que vienen a ser consecuencia beneficiosa del propio Entrenamiento de Padres en principios conductuales.

Entre las primeras cabe destacar:

1. La posibilidad de adiestrar a varias personas a un tiempo.
2. La relativa brevedad del período de entrenamiento.
3. La potenciación del impacto terapéutico con un mínimo de profesionales.
4. La especificidad que presentan un gran número de las conductas infantiles perturbadas que tienen lugar en el hogar, que las hace especialmente vulnerables a intervenciones modificadoras de corte comportamental.
5. La aplicabilidad de las técnicas a través de los padres promoviéndose así cambios y reajustes terapéuticos adaptativos del sistema de interacciones familiares.

Entre el segundo grupo señalaremos las siguientes:

1. El aprendizaje por parte de los padres de técnicas específicas para modificar la conducta alterada de sus hijos optimiza los resultados de los programas de cambios aplicados.
2. La incorporación de los padres promueve en ellos un cambio de actitud: de la pasividad a la actividad; de la culpabilidad distante a los hábitos cooperativos y desculpabilizados; de una excesiva sobreexigencia a los terapeutas a la

asunción objetiva del problema comportamental de sus hijos.

3. La intervención de los padres disminuye la tasa de las críticas hacia el programa, aumentando la comprensión hacia los terapeutas y los hábitos de colaboración y corresponsabilidad respecto de los resultados que se obtienen.
4. Los padres, por su proximidad natural al niño, en el entrenamiento se percatan del valor de la información que pueden proporcionar al terapeuta acerca de las áreas prioritarias de rehabilitación comportamental, así como de los cambios que se producen en los segmentos comportamentales objeto de modificación y en conductas cercanas a éstos.
5. Los costos de la intervención psicológica se reducen sensiblemente a muchos niveles —a este efecto véase algunos datos del trabajo de Rinn et al. (1975) que se realizó sobre una muestra de más de 1.000 padres en un centro de salud mental.
6. Los padres se enriquecen al incrementar sus habilidades en la resolución de dificultades concretas, aprenden a tolerar mejor a sus hijos y se disminuye la tasa de «stress» familiar.

3. NOTAS PARA UNA HISTORIA DE LA MODIFICACION DE CONDUCTAS CON NIÑOS

Desde la antigüedad es posible encontrar actuaciones, más o menos anecdóticas, en las que el hombre ha utilizado recursos psicológicos que presentan gran similitud con técnicas que hoy son aplicadas por modificadores de conducta. Estos tempranísimos antecedentes han sido revisados por Franks (1969) y no dejan de tener cierta curiosidad histórica. Sin embargo, el desarrollo sistemático y progresivo de la Modificación de Conducta cuenta con poco menos de un siglo. En este contexto, se ha de señalar que la aplicación al mundo infantil corre una suerte desigual a lo largo de las etapas que parecen detectarse en la formación de la Modificación de Conducta (Pelechano, 1979). En efecto, en los comienzos de la aplicación de los principios del aprendizaje, aún más, cuando éstos estaban gestándose como tales, encontramos trabajos con niños.

Desde el paradigma del condicionamiento clásico, Pavlov se percató de que en ciertas circunstancias ambientales se producían conductas maladaptativas y que, además, los perros mostraban una sensibilidad diferencial a estas circunstancias. Pavlov extrapó algunas de sus observaciones y conclusiones a ejemplos de psicosis y neurosis humanas. En el ámbito de la investigación rusa, Krasno-

gorski (1925) estudió específicamente reflejos condicionados en niños normales y niños en condiciones patológicas. Casi simultáneamente en los EE. UU., Watson (1916), Mateer (1917) y Burnham (1924) aplican los hallazgos pavlovianos a la conducta normal y anormal. En un experimento, ya clásico, Watson y Rayner (1920) demostraron que el miedo podía adquirirse por un condicionamiento clásico: es el caso del pequeño Alberto y su fobia a las ratas blancas.

Fue una de las estudiantes graduadas de Watson, Mary Cover Jones (1924), la pionera en investigar algunos procedimientos alternativos para eliminar los miedos infantiles. Dos de estos procedimientos: el del condicionamiento directo y el de imitación social se utilizaron para tratar la fobia a los conejos que presentaba otro niño: Pedro.

El tema de los miedos infantiles fue objeto de tratamiento según estas nuevas técnicas por distintos autores (Moss, 1924; English, 1929; H. E. Jones, 1931; Bregman, 1934; Holmes, 1936).

La enuresis fue, también, otro problema infantil tratado con un método derivado del condicionamiento clásico. Los trabajos de Krasnogorski (1933), y especialmente los de Mowrer y Mówrer (1938) pueden considerarse como clásicos aquí. De hecho, variaciones del aparato ingeniado por estos autores se siguen utilizando para este problema una tasa global de éxito del 80 por 100 (O'Leary y Wilson, 1975).

Ni Pavlov ni Watson se centraron en la cuestión de las consecuencias de las respuestas. Thordinke (1898) y Skinner (1938, 1953) fueron los autores que hicieron de las consecuencias los ejes de sus desarrollos teóricos acerca del condicionamiento operante.

Si en esta etapa primera destaca la aplicación al mundo educativo e infantil de las aportaciones de la psicología experimental y del aprendizaje, en el período que transcurre de la década de los cuarenta a los cincuenta este tema queda un tanto relegado (Pelechano, 1979). Y, en general, la aplicación a la conducta anormal parece quedar como en suspense a pesar de que se constatan ciertas aportaciones aisladas. Las causas de este compás de espera son diversas y Rim y Masters (1974) señalan algunas de ellas.

La década de los 60 contempla ya contribuciones importantes; la metodología operante se incorporó al estudio del desarrollo normal infantil como una manera de demostrar los efectos de las diferentes variables ambientales en la conducta de los bebés y los niños (Bijou y Baer, 1966). De los estudios sobre niños normales se extendió el uso de los principios operantes a las conductas inapropiadas de los niños en edad escolar (Harris, Wolf y Baer, 1964).

El núcleo de estos desarrollos aplicados estaba ubicado en la Universidad de Washington en torno a Bijou y Baer, principalmente. Por las mismas fechas, los principios operantes encontraron aplicación con niños retrasados en la Escuela Rainier en Washington para mejorar la actuación social y el rendimiento académico (Bijou, 1973), y con un niño autista para incrementar su repertorio de lenguaje y reducir su conducta auto-agresiva (Wolf, Risley y Meer, 1964).

Los resultados de los trabajos iniciales, más o menos aislados al principio, y más tarde progresivamente organizados, fueron realmente alentadores; los años 60 contemplan así el tremendo auge de la Modificación de Conducta con niños.

En efecto, la Modificación de Conducta, en su acelerada evolución y expansión en los años 60 y 70, aborda el campo de los problemas infantiles, en calidad de alternativa a las técnicas tradicionales de tratamiento (Bandura, 1961; Grossberg, 1964; Ullman y Krasner, 1965; Patterson, 1971). Una alternativa que, equipada con el espíritu, y la letra, de la metodología científica, tenía asegurado su avance y progresiva depuración, a partir de una continua auto-crítica en favor del logro de técnicas de intervención cada vez mejor asentadas y un incremento del control de los efectos de su aplicación, a cada caso.

La aportación de Bandura y Walters (1963) sobre el aprendizaje social y su énfasis sobre la necesidad de la intervención en el terreno de la Psicología Evolutiva con un enfoque socio-comportamental es realmente importante en este contexto y supone una ampliación meritoria dentro de la Modificación de Conducta. La aplicabilidad de sus técnicas al mundo de los problemas infantiles por estas fechas ya estaba demostrada.

Estos prometedores comienzos no ocultaban, sin embargo, ciertas insuficiencias que orientarían gran parte de los trabajos posteriores. Tales insuficiencias no se reducían sólo a las previsibles en cualquier acercamiento que inicia sus tanteos: informes incompletos, seguimientos de corta duración, escasez de controles, limitación de aplicación a centros clínicos, etc (Patterson y Brodsky, 1966; Gelfand y Hartmann, 1968; Berkowitz y Graziano, 1972), sino que se relacionaban con problemas más básicos. Los problemas centrales, y comunes, por otra parte, a los tratamientos conductuales: consolidación y generalización.

Hace ya algunos años, autores como Hawkins et al. (1966) y Graziano (1969) señalaban la importancia de incidir en el ambiente natural del niño. Esto reclamó, de una forma creciente, la atención

de los investigadores que hallaron aquí una vía de salida a los problemas planteados. En este ambiente natural los padres —y a otro nivel los maestros y compañeros, hermanos, etc.— cobraron una merecida importancia como agentes sociales de primerísima influencia en la vida y desarrollo del niño (Ross, 1972). Es así como la propia dinámica de formación de la Modificación de Conducta y su asiento en el área de los problemas infantiles proporciona un posibilitante importante al desarrollo, como subárea especializada, del Entrenamiento de Padres en Modificación de Conducta; subárea que encuentra un merecido lugar en el capítulo que Kazdin (1978) dedica a las nuevas direcciones que está siguiendo la Modificación de Conducta.

BIBLIOGRAFIA

Las naturales limitaciones impuestas a esta colaboración, hacen que reseñemos sólo algunas de las citas bibliográficas más relevantes. El lector interesado puede solicitar a los autores la totalidad de las referencias bibliográficas.

- Bandura, A.: «Psychotherapy as a learning process», *Psychol. Bull.*, 1961, 58, 143-159.
- Berkowitz, B. P., y Graziano, A. M.: «Training parents as behavior therapists: A review», *Beh. Res & Therapy.*, 1972 10, 297-317.
- Blackwood, G. L.: *Accurate empathy: Critique of a construct*, Unpublished manuscript, Vanderbilt University, 1975.
- Bijou, S. W.: «Behavior Modification in teaching the retarded child», en C. E. Thorensen (Ed.): *Behavior Modification in Education*, Chicago, Chicago Un. Press, 1973.
- Cone, J. D., y Sloop, E. W.: «Parents as agents of change, en A. Jacobs y W. W. Spranlin(Eds.): *Group as agent of change*, Aldine, 1971.
- Feshbach, N. D.: «Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations», *The counseling Psychologist*, 1975, 5, 25-30.
- Gallo, P. S.: «Meta-analysis: A mixed metaphor», *Am. Psychologist*, 1978, 33, 515-517.
- Gladstein, G. A.: «Empathy and counseling outcome: An empirical and conceptual review», *Counseling Psychologist*, 1977, 6, 70-79.
- Graziano, A. M.: «Clinical innovation and the mental health power structure: A social case history», *Am. Psychologist*, 1969, 24, 10-18.
- Hansen, J. C.; Moore, G. D., y Carkhuff, R. R.: «The differential relationships of objective and client perceptions of counseling», *Journal of Clinical Psychology*, 1968, 24, 244-246.
- Hobbs, N.: «Mental health's third revolution», *Am. J. of Orthopsychiatry.*, 1964, 24, 822-833.

- Hoffman, M. L.: «Sex differences in empathy and related behaviors», *Psychological Bulletin*, 1977, 48, 712-722.
- Kazdin, A.: *History of Behavior Modification. Experimental foundations of contemporary research*. Un. PK. Press, 1978.
- Lambert, M. J.; De Julio, S. A., y Stein, D. M.: «Therapist Interpersonal Skills: Process, Outcome, Methodological Considerations and Recommendations for Future Research», *Psychological Bulletin*, 1978, vol. 85, núm. 3, 467-489.
- Levitt, E. E.: «Research on psychotherapy with children», en A. E. Bergin y S. Garfield (Eds.): *Handbook of psychotherapy and behavior change*, N. Y., Wiley, 1971, 474-494.
- Mann, P. A.: *Community Psychology. Concepts and applications*, N. Y., Free Press, 1978.
- Moreland, J. R.; Schwebel, A. I.; Beck, S., y Wells, R.: «Parent as therapists. A review of the Behavior Therapy parent training literature 1975 to 1981», *Beh. Modification*, 1982, 6, 250-276.
- O'Dell: «Training Parents in Behavior Modification: A Review», *Psychol. Bull.*, 174, 81, 418-433, p. 420.
- O'Leary, K., y Wilson, G.: *Behavior Therapy*, Prentice-Hall, N. J., 1975.
- Patterson, G. R.: «Behavioral intervention procedures in the classroom and in the home», en A. E. Bergin y S. L. Garfield (Eds.): *Handbook of psychotherapy and behavior change*, N. Y., Wiley, 1971, 751-775.
- Pelechano, V.: *Psicoterapia y modificación de Conducta: I. Eficacia de la Psicoterapia*, Ediciones Mimeo, Universidad de Valencia, 1978.
- Pelechano, V.: «Aprendizaje y Psiquiatría», en J. L. Rivera, A. Vela y J. Arana (Eds.): *Manual de Psiquiatría*, Ed. Karpos, Madrid, 1980.
- Polaino-Lorente, A.: «La psicoterapia del consejo ("counseling")», *Galicia Clínica*, 1974.
- Polaino-Lorente, A.: *Introducción al estudio científico del autismo infantil*, Ed. Alhambra, Madrid, 1982.
- Rachman, S. J.: «The effects of psychological treatment», en H. J. Eysenck (Ed.): *Handbook of abnormal psychology*. New York, Basic Books, 1973.
- Rin, R. C.; Vernon, J. C., y Wise, M. J.: «Training parents of behaviorally-disordered children in groups: A three year' program evaluation», *Beh. Therapy*, 1975, 6, 378-387.
- Rogers, C. R.: «The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change», *Journal of Consulting Psychology*, 1975, 22, 95-103.
- Smith, M. L., y Glass, G. V.: «Reply to Eysenck», *Am. Psychologists*, 1978, 33, 517-519.
- Sweeney, M. A., y Cottle, V. C.: «Nonverbal acuity: A comparison of counselors and noncounselors», *Journal of Counseling Psychology*, 1976, 23, 394-397.

COMPRESION RETROSPECTIVA DE TEXTOS

FRANCISCO VALLE ARROYO

Universidad de Oviedo

RESUMEN

Al utilizar una prueba diferente de las habituales —respuestas a preguntas en lugar de tests de recuerdo o reconocimiento— se ha demostrado que un título pospuesto aumenta el nivel de comprensión de un texto de un modo significativo, en contra de lo que se ha mantenido en otros estudios anteriores. Basándose en los datos obtenidos en los cuatro experimentos que se describen, se hace una reformulación de la teoría constructivista de la comprensión, distinguiendo entre constructivismo eficiente e ineficiente.

ABSTRACT

It has been proved, against previous studies, that comprehension level can be significantly increased if subjects are given a title after having read a paragraph. The only methodological difference between this study and previous ones has been the type of test used —question answering instead of recall or recognition measures. Based on these data, a new formulation of the constructive theory of comprehension is propounded, making a distinction between efficient and inefficient constructivism.

INTRODUCCION

Un texto es una secuencia de oraciones con las que el escritor expresa una serie de proposiciones que guardan una cierta relación entre sí. Sólo si el lector es capaz de formar una base de datos, debidamente organizada y jerarquizada, en la que estén contenidas las proposiciones que componen el texto y sus mutuas relaciones (Crothers, 1979; Kozminsky, 1977; Kintsch & Van Dijk, 1978), se podrá decir que ha comprendido satisfactoriamente el texto y, en consecuencia, podrá responder de manera acertada las preguntas que se le hagan sobre él y asimismo será capaz de formular pará-