



Grupo Psicoeducativo a padres con hijos con Trastorno del Comportamiento

Marta Aceña Díaz, Santiago Batlle Vila, Ester Camprodon Rosanas, Núria Ibáñez Martínez, Xavier Estrada Prat, Magda Marrón Cordón, Lurdes Duño Ambrós

Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil Sant Martí Sud (CSMIJ). ICS-INAD Parc de Salut Mar (Barcelona)

Introducción

Los trastornos del comportamiento (TC) junto con el Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) y el trastorno negativista desafiante (TND) son una de las principales causas de derivación a los servicios especializados de psiquiatría infantil.

Este tipo de trastornos se caracterizan por un deterioro significativo en el funcionamiento en el ámbito personal, social, familiar y académico. Con un consumo de múltiples recursos especializados: atención en clases de educación especial y tutorías individuales, salud mental y en muchos casos tienden a estar en contacto con el sistema judicial.

Estudios recientes evidencian que el TC es cada vez más prevalente (entre 1-16%), siendo uno de los motivos de consulta más frecuente de nuestro servicio. La prevalencia de estos trastornos comparando el sexo queda de la siguiente manera:

	Niños de 5-12 años			Adolescentes (13-18 años)		
	Niñas (%)	Niños (%)	Total	Niñas (%)	Niños (%)	Total
T. N. Desafiante	2-3	4-5	3-4	1-2	2-4	1-3
Trastorno disocial	0-3	1-2	2	2-5	5-9	3-9
•Forma agresiva	-	-	<1	0	4	1-2
•Forma no agresiva	-	-	1-2	-	-	4-6

Dr Díaz Atienza

Los síntomas suelen ser similares si comparamos ambos sexos, pero es cierto que en los niños pueden tener un comportamiento de más confrontación y los síntomas son más persistentes. También existen diferencias en cuanto a género en relación con la edad de aparición. Cuanto más precoz es su aparición peor evolución y pronóstico.



Los niños son más propensos a desafiar activamente. Su conducta es más desorganizada.



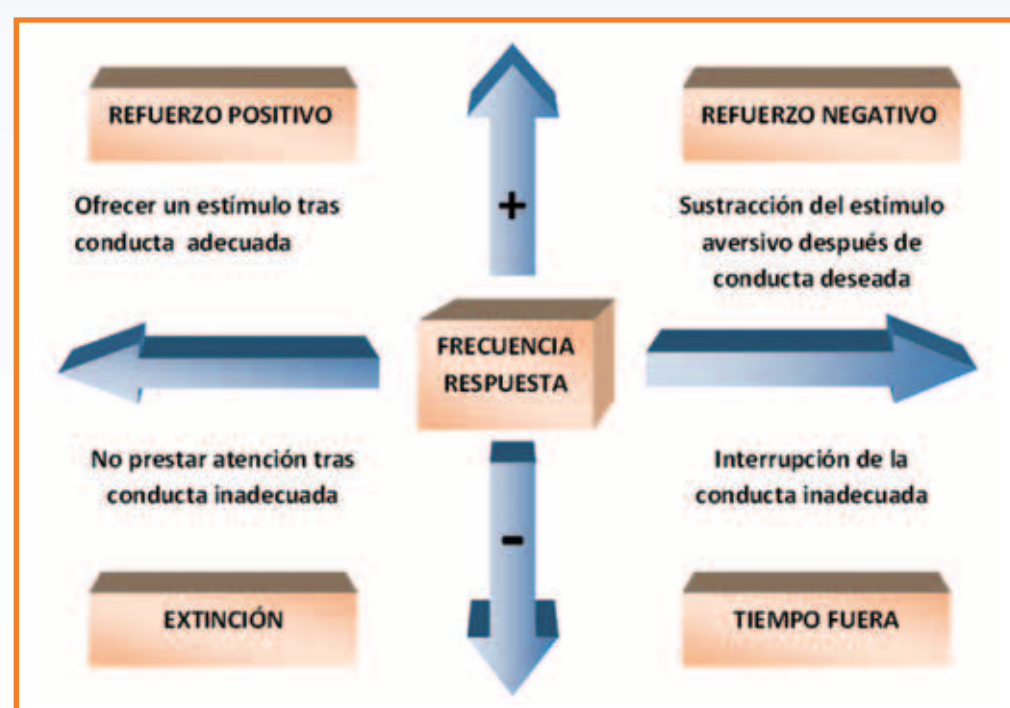
Las niñas son más propensas a desafiar pasivamente. Ignorando o negándose.

Los tratamientos principales que se les ofrece a este tipo de niños van desde la terapia conductual, la psicoterapia, terapia de familia, terapia cognitiva y tratamiento farmacológico. Los programas psicoeducativos y de entrenamiento para padres juntamente con la terapia cognitivo conductual han demostrado ser los más eficaces (Kazdin et al, 1987; Kazdin, 1997, 2003).

La enfermera, como profesional del equipo multidisciplinar del CSMIJ, es una pieza clave para la atención especializada tanto del niño y adolescente como de su familia, ofreciendo apoyo y asesoramiento sobre el correcto manejo del trastorno y como éste afecta a quienes lo padecen.

Una de las intervenciones que enfermería realiza dentro de los distintos tratamientos que se les ofrece a este tipo de pacientes, es mediante la formación de un grupo psicoeducativo dirigido a padres con hijos con TC.

Las técnicas de modificación de conducta ofrecen un gran número de procedimientos, no quiere decir sólo eliminar o reducir los comportamientos no deseados sino que también implica fortalecer o incrementar los comportamientos pro sociales.



Objetivos

1. Proporcionar a los padres los conocimientos necesarios para establecer límites y pautas correctas corrigiendo las conductas no deseadas de sus hijos y reforzando aquellas que queremos que se repitan mejorando significativamente su comportamiento.
2. Ofrecer un espacio propio a la familia de hijos con TC para descarga emocional (compartir preocupaciones, intercambio de impresiones).
3. Valorar el grado de mejora en el comportamiento de sus hijos a los tres meses de finalizar la intervención grupal.
4. Valorar el grado de satisfacción de los padres con hijos con TC después de la información recibida en el programa psicoeducativo.

Desarrollo

Grupo dirigido por la enfermera especialista en Salud Mental, componente del equipo multidisciplinar del CSMIJ, estructurado en seis sesiones con una frecuencia semanal de hora y media cada sesión, con un máximo de doce personas. Los contenidos serán teóricos: estrategias específicas para reducir o aumentar conductas, estilos educativos, establecer normas y límites correctos. Como contenidos prácticos: role playing, visualización de videos, realización de cuestionarios y puesta en práctica en casa del sistema de recompensas.

Contenido sesiones:

Sesión 1

- Apertura del grupo. Presentación y normas
- Objetivos marcados
- Conceptos generales
- Estilos Educativos

Sesión 2

- Actitudes padres
- Relación padre - hijo
- Errores comunes
- Establecimiento de normas y límites

Sesión 3 i 4

- Aumento de las conductas deseables:
 - Refuerzo positivo
 - Tiempo especial
 - Sistema de puntos
 - Ganar al cronómetro

Sesión 5 i 6

- Reducción de las conductas no deseables:
 - Extinción
 - Tiempo fuera
 - Sanción. Castigo
- Role Playig
- Cuestionario valoración programa
- Retest autoevaluativo

Para evaluar la eficacia del programa se procederá a la entrega de diferentes cuestionarios para la valoración de:

1. La conducta del niño/adolescente: CBCL- Achenbach (previo al inicio del grupo y a los 3 meses de finalizarlo)
2. Los conocimientos adquiridos.
3. La satisfacción de los asistentes al grupo.

Conclusiones

La intervención de la enfermera especialista en Salud Mental es importante dentro del plan terapéutico de los pacientes con TC. Dirigiendo un grupo psicoeducativo a padres de pacientes con TC ayuda a mejorar el comportamiento y minimiza las consecuencias del trastorno a quienes lo padecen. Colaborando, de este modo, en el tratamiento multidisciplinar que ofrece el CSMIJ, optimizando tiempo y recursos facilitando la intervención clínica.

Bibliografía

- 1.- Vostanis P, Meltzer H, Goodman R, Ford T. Service utilisation by children with conduct disorder: findings from the GB National Study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2003;12:231-8.
- 2.- Robins LN. Conduct disorder. *J Child Psychol Psychiatry* 1991;32:193-212.
- 3.- Patterson J, Barlow J, Mockford C, Klimes I, Pypser C, Stewart-Brown S. Improving mental health through parenting programmes: block randomised controlled trial. *Arch Dis Child* 2002; 87:472-7.
- 4.- Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Treating children with early-onset conduct problem: intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2004;33:105-24.
- 5.- Tassé MJ, Methot S, Bélanger A, Bélanger C. Efficacité d'un programme de formation à l'intervention pour comportements agressifs en résidence/readaptation [Program efficiency of treatment training for aggressive behaviors in residence/rehabilitation]. *Rev Fr Defic Intellect* 2001;12:133-43.
- 6.- Barlow J, Stewart-Brown S. Understanding parenting programmes: parents' views. *Prim Health Care Res Dev* 2001;2:117-30.
- 7.- Kazdin AE, Esveldt-Dawson K, French NH, Unis AS. Effects of parent management training and problemsolving skills training combined in the treatment of antisocial child behavior. *J Amn Acad Child Adolesc Psychiatry* 1987;26:416-24.
- 8.- Kazdin AE. Parent management training: evidence, outcomes, and issues. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:1349-56.
- 9.- Kazdin AE. Review: parent training and communitybased interventions may benefit children with disruptive behaviour disorders. *Evid Based Ment Health* 2003;6:81.