



Artículo en prensa

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DESTACADOS EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: DESCRIPCIÓN DE UN PROGRAMA INNOVADOR DE INTERVENCIÓN PRECOZ

PROMINENT INTERVENTION PROGRAMS IN CHILD-TO-PARENT VIOLENCE: DESCRIPTION OF AN INNOVATIVE PROGRAM FOR EARLY INTERVENTION

Izaskun Ibabe Erostarbe, Ainara Arnoso Martínez y Edurne Elgorriaga Astondoa

Universidad del País Vasco UPV/EHU

Los/as profesionales de la salud mental infanto-juvenil sugieren que el comportamiento violento de niños, niñas y adolescentes hacia sus padres o madres está aumentando, y las denuncias interpuestas por progenitores maltratados por hijos/as menores o jóvenes lo atestiguan tanto a nivel nacional como internacional. Un objetivo de este trabajo es realizar una revisión de programas de intervención de la violencia filio-parental o afines con evidencias de su eficacia, aunque el objetivo principal es la descripción del Programa de Intervención Precoz en Situaciones de Violencia Filio-Parental. Se han encontrado algunos programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental con propuestas protocolizadas, pero sin pruebas consistentes de su eficacia. El programa de intervención precoz que se presenta se desarrolla en formato grupal e incluye manuales detallados de los tres subprogramas que lo componen (adolescentes, progenitores y familias), y cuenta con algunas evidencias positivas.

Palabras clave: Adolescente, Conflictos familiares, Programas de tratamiento, Trastorno de conducta, Violencia filio-parental, Eficacia del tratamiento.

Professionals of child and youth mental healthcare suggest that violent behaviour of children toward parents is increasing, according to complaints filed by abused parents by children of minor age or youths both in national and international contexts. An aim of this work is to carry out a review of the programs of intervention in child-to-parent violence or similar programs with evidence of their efficacy, although the main aim is the description of the Early Intervention Program in Child-to-Parent Violence Situations. A number of programs have been found of intervention treatment in child-to-parent violence that have proposals of detailed protocols, but they do not have consistent proof of their efficiency. The early intervention program is carried out in a group format and includes detailed manuals of the three subprograms that it comprises (adolescents, parents and families), and it provides some positive evidence.

Key words: Adolescents, Family conflicts, Treatment programs, Behaviour disorder, Child-to-parent violence, Treatment efficacy.

Las denuncias interpuestas por madres y padres maltratados por hijos/as menores o jóvenes han sufrido un incremento considerable en la última década tanto a nivel nacional como internacional. Por ejemplo, la violencia filio-parental (VFP) se ha disparado hasta un 40% en los dos últimos años según la Asociación Filio de Málaga (Fernández, 2017). Esto ha gene-

rado un interés creciente a nivel social, clínico y científico. Las familias que sufren violencia filio-parental requieren una intervención inmediata para reducir la conflictividad familiar y el malestar existente. Además, la aparición de problemas de comportamiento en la infancia y/o en la adolescencia se considera un factor de riesgo de violencia y comportamiento criminal en la edad adulta, por lo que las estrategias de prevención de la violencia dirigidas a los/as niños/as y adolescentes (Farrington, 2003), así como los programas familiares, se consideran intervenciones prioritarias.

La investigación científica sobre la violencia filio-paren-

Recibido: 15 mayo 2018 - Aceptado: 24 junio 2018

Correspondencia: Izaskun Ibabe Erostarbe. Universidad del País Vasco UPV/EHU. Avda. de Tolosa, 70. 2018 Donostia-San Sebastián. España. E-mail: izaskun.ibabe@ehu.eus



Artículo en prensa

tal se inició aproximadamente hace 60 años, pero debido a un cuerpo difuso de literatura y a la falta de integración teórica, sigue siendo uno de los tipos de violencia familiar menos comprendido (Simmons, McEwan, Purcell y Ogloff, 2018). La definición de violencia filio-parental no ha sido consensuada por completo, por lo que recientemente Pereira et al. (2017) han elaborado una definición práctica eliminando algunos aspectos que presentaban dificultades para su evaluación, como puede ser la intención de controlar a los padres/madres que aparece en las definiciones de diferentes expertos (p.e., Cottrell, 2001). La propuesta de estos/as autores/as incluye conductas reiteradas de violencia física, psicológica o económica de hijos/as hacia sus progenitores o personas que ocupan su lugar cuando el hijo/a tiene una relación de dependencia respecto al progenitor.

Actualmente profesionales de diferentes ámbitos reciben constantemente demandas de ayuda relacionadas con adolescentes o jóvenes que han sido expulsados/as del centro educativo, que tienen problemas con la ley y ejercen actos de violencia contra sus progenitores. El empleo de la vía judicial se considera un recurso más de apoyo al que derivar los casos graves de violencia filio-parental. Las experiencias existentes en el tratamiento de la violencia filio-parental están demostrando que con los recursos o programas genéricos centrados en problemas del comportamiento de los hijos/as adolescentes, en la competencia parental y/o relaciones paterno-filiares no se obtienen resultados eficaces. Por todo ello, un objetivo de este trabajo es presentar los resultados de una revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental y para su prevención, desde diferentes ámbitos de aplicación (desprotección infantil, salud mental y judicial) y con evidencias de su eficacia. Sin embargo, el objetivo principal es la descripción de un programa innovador de intervención temprana denominado Programa de Intervención Precoz en Situaciones de Violencia filio-Parental (Ibabe, Arnoso y Elgorriaga, en prensa), así como algunas evidencias positivas de su eficacia. Debido a la necesidad apremiante de evaluar los programas de intervención y publicar sus resultados, se justifica la presentación de algunos indicios positivos referidos a este programa. La descripción del programa incluye los objetivos generales, cronograma, las especificidades de los subprogramas y el diseño de evaluación.

REVISIÓN DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA VFP

El desarrollo y la persistencia de la VFP son multicausales, y al igual que otros tipos de violencia familiar, necesita intervenciones profesionales rigurosas. La búsqueda de programas de tratamiento efectivos para adolescentes o jóvenes que ejercen la violencia filio-parental incipiente, leve o grave es un tema muy relevante.

En la revisión de la literatura de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental se consideran tres ámbitos de aplicación (desprotección infantil, clínico y judicial). Para la búsqueda de programas internacionales se han consultado diez bases de datos sobre programas con evidencias empíricas de su eficacia y se han excluido aquellas bases de datos que no incluían publicaciones de sus resultados (véase la Tabla 1). Las palabras clave utilizadas para la búsqueda fueron *child to parent violence* y otros términos similares *youth to parent violence*, *adolescent to parent violence*, *adolescent to parent abuse* y *adolescent violence toward parents*. Aunque la búsqueda no dio ningún resultado positivo, en la base de datos King County Superior Court se encontró el Programa Step up, *Building Respectful Family Relationships* de Routt y Anderson (2004) que presenta algunos resultados de la evaluación del programa, pero no llega a tener la categoría de programa basado en la evidencia. También se realizó la búsqueda en PsycINFO y PsycARTICLES utilizando diferentes términos para la violencia filio-parental (*child to parent violence*, *adolescent to parent violence*, *parent abuse*, *violence towards parents*, *adolescent violence*, *juvenile offenders*) junto al término intervención (*intervention*, *therapy*, *treatment*) pero no se obtuvieron resultados positivos. Para la revisión de los programas de intervención españoles y europeos se han tenido en cuenta los siguientes indicadores de calidad como la experiencia profesional y/o investigadora que tuvieran los/as autores/as en este tipo de violencia, un buen nivel de protocolización del programa (objetivos generales y específicos, planificación y descripción de sesiones y actividades), que el programa haya sido evaluado y confirme resultados positivos o al menos se encuentre en proceso de evaluación, así como la accesibilidad de los materiales para poder evaluarlos. Para ello, se realizó una búsqueda a través de Google Scholar utilizando los términos en inglés y castellano (se añadió *violencia ascendente* que se utiliza en el ámbito judicial), y se procedió a seleccionar los programas de



Artículo en prensa

intervención en base a la existencia de protocolos detallados y alguna evidencia de su eficacia o que se encontraran en proceso de evaluación. Finalmente, se realizó una búsqueda en Psicodoc para identificar programas nacionales y se encontraron tres publicaciones sobre revisión de programas de intervención (Aroca, Bellver y Alba, 2013; Gesteira, González-Álvarez, Fernández-Arias y García-Vera, 2009; Jaureguizar e Ibbabe, 2014). Las estrategias de búsqueda se realizaron entre los meses de marzo y de mayo de 2018.

Teniendo en cuenta el interés social y científico por la violencia filio-parental que ha suscitado sobre todo en la última década, el resultado de la búsqueda ha dado su fruto en cuanto al número de programas de intervención a nivel nacional e internacional. Sin embargo, se han excluido directamente los programas cuyos manuales de tratamiento están poco detallados, porque no permiten conocer las técnicas y procesos intervinientes en el cambio, y no permiten la replicación, característica básica de la investigación científica. Por ejemplo, no se considera información suficiente sobre un programa la orientación teórica, los objetivos generales del programa (casi siempre coinciden) y sus líneas generales. Además, se

ha constatado la carencia de programas de intervención en violencia filio-parental basados en la evidencia, aunque algunos programas presentan alguna prueba de su eficacia.

Los seis programas de tratamiento de la VFP seleccionados se encuentran en la Tabla 2. Actualmente ninguno de ellos se puede denominar como un programa basado en la evidencia, aunque algunos de ellos presentan algunas pruebas de su eficacia. Los modelos de intervención planteados implican la participación de todos los miembros de la familia (padres/madres, hijos/as y familia), excepto el Programa de Resistencia No Violenta que va dirigido solamente a progenitores. Los programas de tratamiento seleccionados tienen una orientación psicoeducativa y/o cognitivo-conductual. Las terapias de orientación psicodinámica y las de orientación sistémica quedan excluidas, por no cumplir el requisito de ser un procedimiento estructurado y que disponga de un manual formal, ni de evidencias empíricas de su eficacia. Uno de los programas más destacables a nivel norteamericano es el *Step up* (Routt y Anderson, 2004) que se ha adaptado y aplicado en diferentes países. A nivel europeo el proyecto *Responding to Child to Parent Violent*

TABLA 1
BASES DE DATOS DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN BASADOS EN LA EVIDENCIA DE EE.UU.

Base de datos	Área	Ámbito	Dirección URL
California Evidence-based Clearinghouse for Child Welfare	Protección infantil	EE.UU.	http://www.cebc4cw.org/
National Registry of Evidence-based NREPP-SAMSHA Programs and Practices	Abuso de sustancias Salud mental	EE.UU.	http://www.nrepp.samhsa.gov/
Blueprints for Youth Development del Center for the Study and Prevention of Violence CSPV	Desarrollo y salud de jóvenes	EE.UU.	http://www.blueprintsprograms.com/
National Institute of Justice. Strengthen Science, Advance Justice	Violencia de género Delincuencia	EE.UU.	https://www.crimesolutions.gov/advsearch.aspx
Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention OJJDP	Delincuencia juvenil	EE.UU.	http://www.ojjdp.gov/
King County Superior Court	Justicia juvenil	EE.UU.	https://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/juvenile/art-fft-mst.aspx
Agency for Healthcare Research and Quality	Práctica clínica	EE.UU.	http://www.ahrq.gov/
American Psychological Association	Evidence-Based Treatment	EE.UU.	http://www.clinicalchildpsychology.org/
Biblioteca Cochrane Plus	Atención sanitaria	España e Iberoamérica	http://www.update-software.com/Clibplus/Clibplus.asp
National Institute for Health and Clinical Evidence	Práctica clínica	Inglaterra y Gales	http://www.nice.org.uk



Artículo en prensa

ce incluye el Programa Break4Change (Asociación Break4Change, 2015) y el Programa de Resistencia No Violenta (Coogan y Lauster, 2015).

Estos programas de intervención destacan la importancia de romper el aislamiento de las madres y padres afectados, así como ofrecerles pautas de actuación a diferentes niveles (seguridad en el hogar, derivación a programas específicos y pautas educativas eficaces para situaciones de riesgo) para enfrentarse a situaciones conflictivas en las relaciones con sus hijos/as.

REVISIÓN DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN BASADOS EN LA EVIDENCIA AFINES A LA VFP

Como no hay programas de intervención enfocados en el tratamiento de la VFP basados en la evidencia, sería interesante revisar los programas centrados en la etapa de la adolescencia dirigidos a problemas de comporta-

miento y/o relaciones familiares. Aunque estos programas estén focalizados en problemas de conducta de los/as adolescentes en general, podrían resultar útiles para la prevención de la violencia filio-parental. Para realizar esta búsqueda se utilizaron los términos en inglés (*behavioral problems/disorders; parent-child interaction o family relationships*) en las bases de datos de la Tabla 1. Una vez realizada la búsqueda se descartaron los programas que no tenían la calificación de eficaces o probablemente eficaces. Aunque existen numerosos programas eficaces dirigidos a niños/as que presentan conductas agresivas (Eyberg, Nelson y Beggs, 2008), hay muy pocos programas centrados en adolescentes violentos que sean eficaces (Caldwell y Van Rybroeck, 2013).

En la Tabla 3 se presenta una selección de cuatro programas eficaces o probablemente eficaces para adolescentes y sus familias. En tres de los programas seleccionados se

Programa de intervención	Población	Ámbito	Evaluación	País	Objetivos
<i>Step up -Building Respectful Family Relationships-</i> (Anderson y Routt, 2004) King County Superior Court	Hijos/as (14-18 años) Padres/Madres	Judicial	Menos VFP y reincidencia a 12 y 18 meses	EE.UU.	Aprendizaje de habilidades alternando el trabajo conjunto y separado para adolescentes y padres/madres
<i>Break4Change Programme Responding to Child to Parent Violence</i> (Asociación Break4Change, 2015)	Hijos/as (11-18 años) Padres/Madres/ Tutores	Judicial Clínico	No	Reino Unido	Definir límites aceptables a los/as hijos/as Control de la frustración de hijos/as Apoyo emocional a padres/madres Habilidades de comunicación a padres/madres
<i>Non violent resistance parenting programme Responding to Child to Parent Violence</i> (Coogan y Lauster, 2015)	Padres/Madres/ Tutores	Judicial Clínico	No	Reino Unido Israel	Promover un cambio en las relaciones padre/madre-hijo/a Favorecer un cambio en el comportamiento del progenitor y en aumentar su presencia positiva en la vida de su hijo/a
<i>Tratamiento educativo y terapéutico por maltrato ascendente</i> (González-Álvarez et al., 2013)	Hijos/as (14-18 años) Padres/Madres Familia	Judicial	No	España	Afrontar situaciones cotidianas sin violencia
<i>Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato</i> Colonia San Vicente Ferrer (Sánchez, Ridaura y Arias, 2010)	Hijos/as (14-18 años) Padres/Madres Familia	Judicial	48 familias 93% mejoría	España	Solución de problemas, autocontrol Responsabilización, modificación de creencias y habilidades de comunicación
<i>Intervención Precoz en VFP</i> (Ibabe, Arnoso y Elgorriaga, en prensa) (Ibabe, Arnoso, Elgorriaga y Alsa, 2017)	Hijos/as (14-18 años) Padres/Madres Familia	Clínico Desprotección infantil	Menos VFP y sintomatología depresiva Postest<Pretest	España	Mejorar las relaciones paterno-filiares disminuyendo las conductas violentas de todos los miembros de la familia



Artículo en prensa

implica tanto a los progenitores como a los hijos/as. Los programas más interesantes por las evidencias empíricas de su eficacia son el *Multisystemic Therapy* de intervención precoz en el ámbito judicial y el *LifeSkills Training* dirigido a la población general.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PRECOZ DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

El Programa de Intervención Precoz de la Violencia Filio-Parental ha integrado aspectos relevantes de *Step up -Building Respectful Family Relationship-* (Routt y Anderson, 2004) y el *Tratamiento Educativo y Terapéutico por Maltrato Ascendente* (González-Álvarez et al., 2013). Este programa cuenta con protocolos pormenorizados de cada sesión para que cualquier profesional

con una formación en psicología clínica pueda implementar el programa. Igualmente cuenta con cuadernos de trabajo para padres/madres y adolescentes, para que puedan realizar determinadas actividades en las sesiones y como material de consulta sobre aspectos trabajados en el programa. Los manuales correspondientes serán publicados en breve por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz en su página web oficial.

Se trata de un programa de carácter psico-educativo con un abordaje cognitivo-conductual de tipo grupal (5-10 participantes) que tiene en cuenta la orientación de la terapia familiar sistémica en la intervención familiar incluyendo el diagnóstico del sistema relacional. La población destinataria son miembros de familias cuyos hijos/as tienen edades comprendidas entre 12 y 18 años que pre-

TABLA 3
PROGRAMAS GENÉRICOS DE VIOLENCIA FAMILIAR BASADOS EN LA EVIDENCIA DE PREVENCIÓN PRIMARIA O SECUNDARIA

Programa de intervención	Población	Ámbito/Base de datos/Calificación*	Objetivos/ Modelo teórico/Resultados del programa
<i>Systematic Training for Effective Parenting (STEP)</i> (Dinkmeyer y Dinkmeyer, 1998)	Hijos/as (0-17 años) Padres/Madres	Desprotección infantil NREPP: 2 CEBEC: 3	Fomentar la responsabilidad, independencia y competencia en los hijos/as Capacitación a los padres/madres en estilos de crianza positivos Mejorar la comunicación entre progenitores e hijos/as <i>Multicomponente</i> <u>Cohesión familiar</u> <u>Funcionamiento general</u> <u>Bienestar</u>
<i>Strengthening Families Program SFP 10-14</i> (Kumpfer, Malgaard y Spoth, 1996)	Hijos/as (10-14 años) Padres/Madres	Universal Selectiva CEBEC: 6 BLUEPRINTS: 3	Reducir factores de riesgo para problemas conductuales, emocionales, académicos y sociales de los/as hijos/as <i>Modelo de vulnerabilidad bio-psico-social</i> <u>Competencia social y trastorno de conducta disruptiva</u> <u>Consumo de drogas legales e ilegales</u> <u>Conductas violentas y antisociales</u> <u>Síntomas internalizantes</u> <u>Relaciones paterno-filiares positivas</u>
<i>Multisystemic Therapy (MST)</i> (Henggeler, Melton y Smith, 1992)	Hijos/as (13-17 años) Padres/Madres	Intervención precoz Judicial NREPP: 2 CEBEC: 1 BLUEPRINTS: 1	Mejorar el funcionamiento del adolescente en el entorno familiar, escuela y comunidad <i>Modelo ecológico</i> <u>Externalizantes: violencia, problemas de conducta, conductas delictivas, consumo de drogas.</u> <u>Internalizantes, salud mental</u> <u>Conductas prosociales con iguales</u> <u>Relaciones paterno-filiares positivas</u>
Capacitación de destrezas para la vida <i>LifeSkills Training LST</i> (Botvin, 1996)	Hijos/as (12-14 años)	Prevención universal BLUEPRINTS: 1	Prevenir la violencia, consumo de sustancias y conductas delictivas <i>Modelo cognitivo conductual</i> <u>Conductas delictivas, drogas legales e ilegales, conductas sexuales de riesgo</u>

* La calificación del programa en función de la eficacia que han mostrado. **CEBEC:** 1 (Eficaz) - 6 (Poco concluyente); **NREPP:** 1 (Eficaz) - 4 (Poco concluyente) **BLUEPRINTS:** 1 (Modelo Plus), 2 (Modelo), 3 (Prometedor), 4 (Ineficaz) y 5 (Poco concluyente).



Artículo en prensa

sentan como problemática principal conductas de violencia filio-parental. Este programa incluye tres subprogramas (Adolescentes, Padres/Madres y Familias) con 35 sesiones en total, de acuerdo con el cronograma de la Tabla 4. Los/as adolescentes y los padres/madres tienen un espacio por separado para el aprendizaje de habilidades y estrategias, compartiendo experiencias con personas que están en situaciones similares. Posteriormente, los participantes ponen en práctica las habilidades aprendidas en su contexto familiar bajo la supervisión de un/a profesional.

Los objetivos generales del programa son la reducción de las conductas de violencia filio-parental y el aumento de las conductas respetuosas y prosociales, así como la mejora de las relaciones paterno-filiares, instaurando estrategias alternativas adecuadas para la resolución de conflictos en las interacciones familiares. A pesar de que todas las sesiones son diferentes, en todas ellas se incluyen tres estrategias que resultan interesantes: Registro de entrada, Mi objetivo semanal y Revisión del intervalo.

El *Registro de entrada* consiste en señalar las conductas violentas o inadecuadas (Círculo de abuso) y las conduc-

tas respetuosas y prosociales (Círculo de respeto) referidas a la última semana en un formulario específico teniendo en cuenta el contexto diferencial de progenitores e hijos/as. Entre las categorías del Círculo de abuso se encuentran Abuso físico, Abuso emocional, Amenazar e intimidar, Dañar y destruir propiedades, Realizar demandas poco razonables, Minimizar, negar o justificar la violencia, y Traicionar la confianza. La utilización de esta estrategia con los padres/madres resulta novedosa. *Mi objetivo semanal* es una actividad en la que cada participante plantea un objetivo específico para la semana con la supervisión del/de la terapeuta, y en la siguiente sesión tendrá que informar sobre el grado de cumplimiento. Un ejemplo de objetivo semanal de una madre fue *Mantener la calma cuando mi hijo se altera*, mientras que el objetivo semanal de un hijo fue *Discutir menos con mi madre*. En la medida en la que se cumpla dicho objetivo el/la terapeuta reforzará al/a la participante a generalizar dicho comportamiento y se planteará un objetivo nuevo. La utilización de esta actividad en todos los subprogramas es una estrategia innovadora, ya que Routt y Anderson (2004) lo utilizan solamente con adolescentes. Y la *Revisión del intervalo* es un espacio reservado para hablar sobre cualquier conflicto paterno-filial que haya tenido lugar desde la última sesión y sobre la forma en la que los/as participantes respondieron a dichos incidentes.

El programa dispone de un diseño de evaluación con medidas pre- y post-tratamiento con seguimiento posterior de seis meses. En cada sesión aparte de la evaluación del proceso, se efectuará un seguimiento del Círculo de abuso y el Círculo de respeto, de la calidad de las relaciones familiares, así como del grado de cumplimiento del objetivo semanal propuesto por cada participante.

SUBPROGRAMA DE ADOLESCENTES

En la Tabla 5 se presenta una breve descripción de cada una de las sesiones de este subprograma. El objetivo general es reducir o eliminar problemas de comportamiento en el hogar de los/as adolescentes, para prevenir la violencia filio-parental física o violencia psico-emocional grave en el futuro.

SUBPROGRAMA DE PADRES/MADRES

En la Tabla 6 se presenta una breve descripción de cada sesión del subprograma. El objetivo es que los padres/madres adquieran habilidades que les ayuden a

**TABLA 4
CRONOGRAMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

Semana	Módulo	Subprograma Adolescentes (16 sesiones)	Subprograma Familias (8 sesiones)	Subprograma Padres/Madres (11 sesiones)
1	1		F1	
2			F2	
3		A1		PM1
4	2	A2		PM2
5		A3		PM3
6		A4		PM4
7			F3	
8	3	A5		PM5
9		A6		PM6
10		A7		
11	4	A8		PM7
12		A9		
13		A10		
14		A11		PM8
15	5	A12		PM9
16		A13		PM10
17		A14		
18	6		F4	
19		A15		PM11
20		A16		
21	6		F5	
22			F6	
23			F7	
24			F8	



Artículo en prensa

restablecer la autoridad con sus hijos/as y favorecer un manejo adaptativo de las conductas conflictivas en la familia.

SUBPROGRAMA DE FAMILIAS

En este subprograma las sesiones son unifamiliares y se incluye si es posible a los/as hermanos/as. El objetivo principal es el fomento de interrelaciones positivas entre padres/madres e hijos/as para crear un clima familiar basado en el respeto y en el afecto que implique una

mayor cohesión familiar, a través del desarrollo de las sesiones correspondientes (Tabla 7).

CONTEXTO DE LA IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA

Se realizó un estudio piloto con 23 familias, con un diseño pre post con progenitores ($n = 31$) y sus hijos/as ($n = 23$). Las autoras de este estudio diseñaron el programa y dirigieron la evaluación de los efectos del programa de intervención. No obstante, la intervención fue ejecutada por cinco terapeutas y una coordinadora per-

TABLA 5
DESCRIPCIÓN DE CADA SESIÓN DEL SUBPROGRAMA DE ADOLESCENTES

<p>A1. Mis relaciones familiares Los/as adolescentes pueden tomar conciencia de que todos los miembros del grupo tienen algún tipo de conflicto familiar. Además, se les ofrece la oportunidad de pensar acerca de los aspectos positivos y fortalezas de cada miembro de su propia familia. Se trataría de identificar los comportamientos que fortalecen las relaciones familiares y comportamientos que las destruyen.</p>
<p>A2. Planificación de objetivos y asumiendo responsabilidades Se realiza el ejercicio de planificación de objetivos para enseñar al/a la adolescente a establecer objetivos para el cambio de comportamiento y los pasos necesarios a seguir. El/la adolescente aprenderá a plantear un objetivo para trabajar durante la semana relacionado con su problemática (<i>Mi objetivo semanal</i>).</p>
<p>A3. Funcionamiento de la violencia Se explicará el concepto de violencia y sus consecuencias, con el fin de ayudar a los/as adolescentes a identificar los diferentes tipos de violencia, reflexionar en cómo los comportamientos violentos y abusivos tienen efectos en su vida. Reconocer los resultados y las consecuencias que tienen los comportamientos violentos es un paso importante hacia la elección de comportamientos alternativos.</p>
<p>A4. Violencia y consumo de drogas Con el objetivo de prevenir el consumo de sustancias o reducir su consumo, se realizan diferentes actividades que incitan a la reflexión. Se pretende que comprendan que el consumo de sustancias es incompatible con unas buenas relaciones familiares y buen rendimiento académico, además de los riesgos para su salud física y mental.</p>
<p>A5. Los pensamientos automáticos negativos y su relación con la violencia Se pretende que los/as adolescentes aprendan a distinguir y percibir las características de los pensamientos automáticos negativos y especialmente su carácter automático e infundado. Se ofrecen actividades relacionadas que inciden en el origen de los pensamientos y en cómo éstos desencadenan emociones y conductas.</p>
<p>A6. Herramientas para cuestionar los pensamientos automáticos negativos y generar pensamientos alternativos Primero se analiza el papel de los pensamientos negativos en cómo se siente uno/a y cómo se resuelven las situaciones que se valoran como hostiles. Posteriormente, se desarrollan estrategias para cuestionar y modificar los pensamientos negativos.</p>
<p>A7. Creencias que justifican la violencia y creencias alternativas El objetivo es favorecer los procesos de identificación de las principales creencias erróneas que ayudan a justificar la violencia y situaciones de enfado. Se exponen creencias alternativas a la justificación de la violencia como por ejemplo, "la violencia es una elección".</p>
<p>A8. Reconocimiento de emociones propias y ajenas El objetivo es que los/as participantes identifiquen y reconozcan las emociones propias y ajenas. A través de una serie de actividades en las que se plantean unas situaciones y las emociones asociadas, los/as participantes tienen que relacionar pensamientos y conductas asociadas a esas emociones.</p>
<p>A9. Entendiendo la ira y la hostilidad El objetivo es identificar la ira y la hostilidad para saber qué tipo de estrategia se debe utilizar para controlarlas y así, reducir la posibilidad de aparición de comportamientos irrespetuosos o conflictivos. Se utiliza la <i>metáfora del semáforo</i> para clasificar la intensidad de la ira, y se exponen estrategias de afrontamiento de la ira.</p>
<p>A10. La ansiedad y su influencia en la violencia El objetivo es identificar las señales y factores facilitadores de la ansiedad y desarrollar estrategias para reducirla, y su relación con el mal comportamiento. Se desarrolla una actividad para reconocer los síntomas de la ansiedad y otras relacionadas con el control de la ansiedad a través de los diferentes tipos de relajación.</p>
<p>A11. Desarrollo de la empatía Teniendo en cuenta que la empatía funciona como un inhibidor del enfado, y en consecuencia como un factor protector ante situaciones conflictivas, en esta sesión se expone el concepto de empatía y se promueve el desarrollo de respuestas empáticas a través del role-playing.</p>
<p>A12. Habilidades de comunicación para el manejo del conflicto Los conflictos son parte de la vida de todas las personas y una estrategia adecuada para solucionar los conflictos es la comunicación adecuada. A través de una actividad se explicarán diferentes habilidades de comunicación para afrontar situaciones de la vida diaria: cómo realizar o recibir críticas, cómo solicitar cosas, cómo decir que no o cómo expresar sentimientos positivos.</p>
<p>A13. Resolución de problemas Los/as participantes aprenden a identificar una situación problemática en el contexto familiar y ponen en práctica la Técnica de Solución de Problemas. En las actividades prácticas cada adolescente trabaja sobre algún problema o conflicto de su entorno familiar.</p>
<p>A14. Relaciones de noviazgo saludables Los/as adolescentes aprenden a identificar las relaciones no saludables que se caracterizan por el control que impone un miembro de la pareja al otro. Se realizan actividades sobre situaciones conflictivas de relaciones de noviazgo saludables y no saludables.</p>
<p>A15. Una nueva historia que contar Se favorece la toma de conciencia de los cambios realizados por los/as adolescentes a lo largo del programa, el aprendizaje de estrategias para prevenir las recaídas detectando las señales de riesgo y para hacer frente en caso de una recaída.</p>
<p>A16. Una nueva identidad El objetivo es contarse a sí mismo/a el proceso vivido en la relación con su padre/madre como una etapa de la historia vital, y estar preparado/a para afrontar con éxito las situaciones de riesgo que se puedan plantear en el futuro.</p>



Artículo en prensa

TABLA 6
DESCRIPCIÓN DE CADA SESIÓN DEL SUBPROGRAMA DE PADRES/MADRES

<p>PM1. Fortalezas y desafíos como padres/madres Los/as participantes tienen la oportunidad de construir un espacio de confianza necesario para establecer relaciones de apoyo. Se realiza una actividad en la que los/as participantes tienen que reflexionar sobre las fortalezas, desafíos y cambios positivos que les gustaría conseguir.</p>
<p>PM2. Planificando objetivos Una idea importante es que su comportamiento puede influir en el comportamiento de su hijo/a. El progenitor identifica qué es lo que quiere cambiar por su parte y aprende a plantear un objetivo para trabajar durante la semana relacionado con su problema familiar (<i>Mi objetivo semanal</i>).</p>
<p>PM3. Comprendiendo y respondiendo ante la violencia Identificar los diferentes tipos de violencia y sus consecuencias serían los objetivos más importantes. Se desarrolla una actividad dirigida a crear un plan de seguridad para el hogar familiar, para evitar daños a los miembros de la familia en un incidente violento.</p>
<p>PM4. Violencia y consumo de drogas Como la percepción del riesgo es una variable relevante para explicar el consumo o no de una sustancia psicoactiva, se potenciará la idea del riesgo asociado al consumo de drogas y se ofrecerán recursos para prevenirlo. A través de diferentes actividades se incita a la reflexión sobre las señales de alarma y sobre la manera de hablar con su hijo/a sobre drogas.</p>
<p>PM5. Los pensamientos automáticos negativos y su relación con la violencia El objetivo es que los progenitores comprendan la importancia de los pensamientos automáticos negativos en las emociones y conductas. Se realizan actividades que inciden en el origen de los pensamientos y cómo éstos desencadenan emociones y conductas, especialmente en pensamientos relacionados con la ira y la hostilidad.</p>
<p>PM6. Identificación de los pensamientos y modificación de los mismos Se identifican las creencias erróneas para la comprensión de los pensamientos automáticos. Mediante diversas actividades se reflexiona sobre modos alternativos de pensar y actuar en base a la modificación de la interpretación de las situaciones del conflicto con su hijo/a.</p>
<p>PM7. Las emociones y su relación con los pensamientos y conductas violentas Se exponen estrategias de identificación de las emociones propias y ajenas, así como las de expresión y control emocional. También se reflexiona sobre la manera de frenar la escalada de la violencia y se procede al entrenamiento en algunas técnicas de control de la ira (<i>Técnica del Semáforo</i>).</p>
<p>PM8. Desarrollo de la respuesta empática La empatía funciona como un inhibidor del enfado, y es un factor protector de la violencia ante situaciones conflictivas. Los progenitores a través del role-playing aprenden a poner en práctica la empatía en la relación con su hijo/a.</p>
<p>PM9. Entrenamiento en habilidades de comunicación y de validación Se presentan las bases para una comunicación efectiva entre progenitores e hijos/as, y se ponen en práctica técnicas apropiadas como la comunicación asertiva, la realización de críticas o la técnica de la validación.</p>
<p>PM10. Entrenamiento en solución de problemas Se plantea normalizar los problemas para comenzar a afrontarlos de una manera realista y activa. Se ponen en práctica diferentes estrategias para solucionar problemas en el ambiente familiar.</p>
<p>PM11. Consolidación de los cambios y narración de la historia personal Se reflexiona sobre lo que ha funcionado bien en las relaciones paterno-filiares, visibilizando los cambios y avances realizados. Cada progenitor da cuenta de su historia personal y sus expectativas respecto al futuro próximo.</p>

TABLA 7
DESCRIPCIÓN DE CADA SESIÓN DEL SUBPROGRAMA DE FAMILIAS

<p>F1. Presentación del programa (multifamiliar) Se presenta el programa a todas las familias juntas y los objetivos del programa y las reglas básicas de funcionamiento en dos grupos diferenciados (hijos/as adolescentes y padres/madres).</p>
<p>F2. Diagnóstico del sistema relacional familiar Se inculca la idea de que para solucionar un problema familiar es necesaria la participación de todos los miembros. En esta sesión el/la terapeuta establece un diagnóstico inicial del sistema relacional.</p>
<p>F3. Tomar un tiempo en espera Los/as participantes aprenden a utilizar la estrategia de <i>tiempo en espera</i> para distender situaciones difíciles, y cómo romper las luchas de poder. Se diseña un plan de tiempo en espera familiar con el acuerdo de todos/as.</p>
<p>F4. Solución de problemas en familia Se plantea la solución de los conflictos intrafamiliares y extrafamiliares apoyándose y teniendo en cuenta al resto de los miembros de la familia. Para ello, se pone en práctica conjuntamente la <i>técnica de solución de problemas</i> y se aportan soluciones para hablar sobre un tema cuando resulta difícil.</p>
<p>F5. Comunicación asertiva y límites en el contexto familiar Se reflexiona sobre las diferentes maneras de comunicar en el contexto familiar y las consecuencias positivas y negativas de cada una. Se establecen las bases para la comunicación asertiva en la familia y las normas de convivencia.</p>
<p>F6. Cambios y reparación en el contexto familiar Cada persona reflexiona sobre los aprendizajes y los cambios realizados durante el desarrollo del programa, sobre el daño causado y la forma de repararlo, así como aquellos aspectos que cree que tiene que cambiar, pero que todavía no ha iniciado el cambio.</p>
<p>F7. Las emociones positivas y negativas en familia El funcionamiento adaptativo de la familia se caracteriza por el intercambio abierto de información sobre los sentimientos y las emociones. A través de una actividad se pretende identificar y expresar diferentes emociones que los integrantes de la familia sienten hacia los otros miembros analizando los motivos de dichos sentimientos.</p>
<p>F8. ¿Qué hemos cambiado? Primero los/as participantes reflexionan sobre los cambios que la familia ha realizado conjuntamente, y lo que les queda por realizar. Después, el/la terapeuta hace una devolución de los avances de la familia, les anima a seguir con el cambio y no se desanimen si hay alguna caída o recaída.</p>



Artículo en prensa

tenecientes a la entidad IPACE Psicología Aplicada contratados por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz para la implementación del programa de intervención. La selección de familias participantes en el programa fue realizada por los/as profesionales del Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Para estandarizar el formato de respuesta se utilizó una escala Likert de cinco puntos (1 = Nunca; 5 = Muy a menudo). Los instrumentos fueron administrados tanto a los progenitores como a los/as hijos/as.

Violencia filio-parental (Adolescent Child-to-Parent Aggression Questionnaire, Calvete et al., 2013). Esta escala evalúa la violencia física (4 ítems) y psicológica (10 ítems) hacia los progenitores (p.e., dirigido a los/as adolescentes: He insultado o dicho palabrotas a mi padre/mi madre). En este estudio la consistencia interna de la violencia física ($\alpha = 0,76$) y de la violencia psicológica ($\alpha = 0,80$) eran aceptables.

Conflicto familiar (Family Environment Scale, FES; Moos y Moos, 1981; Adaptación española de TEA Ediciones, 1984). Se seleccionaron los ítems de la subescala de conflicto familiar (Grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia) (p.e., En nuestra familia nos peleamos mucho). Esta subescala contiene 9 ítems con un formato de respuesta verdadero/falso. En este estudio la consistencia interna era aceptable ($\alpha = 0,78$).

Empatía (Interpersonal Reactivity Index IRI, Davies, 1980; Adaptación española de Pérez-Albéniz, de Paúl, Etxeberria, Montes y Torres, 2003). Esta escala mide cuatro dimensiones de empatía. Sin embargo, en este estudio se administraron dos dimensiones (Preocupación empática con 7 ítems y Toma de perspectiva con 9 ítems). La preocupación empática evalúa la empatía emocional, o sentimientos de compasión por el sentimiento ajeno (p.e., A menudo tengo sentimientos de compasión y preocupación hacia gente menos afortunada que yo), mientras que la Toma de perspectiva evalúa la empatía cognitiva o la tendencia a ver el mundo desde el punto de vista de los demás (p.e., A veces intento entender mejor a mis amigos, imaginando cómo ven las cosas desde su perspectiva). La consistencia interna en este estudio era apropiada ($\alpha = 0,65$).

Sintomatología depresiva (Brief Symptom Inventory, BSI-18, Derogatis, 2001; Children’s Depression Scale,

CDS, Lang y Tisher, 2014). En el caso de los progenitores la sintomatología depresiva se evaluó a través del BSI-18 con 18 ítems, mientras que en el caso de los/as adolescentes se utilizó el CDS (respuesta afectiva, problemas sociales y autoestima) con 24 ítems (p.e., A menudo me siento solo/a). El BSI-18 ha sido elaborado para medir los síntomas psicopatológicos más prevalentes en el contexto clínico, de la salud y población general. Originalmente el BSI-18 tenía tres factores: somatización (p.e., Desmayos o mareos), depresión (p.e., Falta de interés por las cosas), y ansiedad (p.e., Sentirse tenso y nervioso/a). El índice global de severidad se calcula con la escala completa teniendo en cuenta los tres factores. En este estudio la consistencia interna del BSI-18 ($\alpha = 0,93$) y del CDS ($\alpha = 0,95$) eran excelentes.

RESULTADOS PRELIMINARES

En la Tabla 8 se presentan los resultados preliminares de la evaluación del programa. Por un lado, los/as adolescentes en la condición postest presentan menores niveles de violencia filio-parental física y psicológica, según la opinión de sus progenitores. Y, por otro lado, todos los/as participantes percibían un menor nivel de conflicto familiar y de sintomatología depresiva después de finalizar el programa de intervención precoz, así como un mayor nivel de empatía. Teniendo en cuenta el tamaño del efecto, la violencia filio-parental psicológica, y el conflicto familiar presentan un tamaño elevado, mientras que la violencia filio-parental física presenta un tamaño moderado.

TABLA 8
COMPARACIÓN DE MEDIAS PRETEST Y POSTEST INCLUYENDO A PROGENITORES Y A HIJOS/AS COMO PARTICIPANTES

Variables	Máximo Mínimo	Pretest	Postest	t	d Cohen
VFP física ^a	1-5	1,98	1,33	4,48***	,71
VFP psicológica ^a	1-5	3,14	2,32	3,82**	,94
Conflicto familiar	0-9	4,74	3,30	-2,35*	,94
Sintomatología depresiva	1-5	2,21	1,83	3,56**	,46
Empatía	1-5	3,38	3,55	3,81***	,45

^a: Estimación de la violencia filio-parental desde el punto de vista de los progenitores;
***: $p < ,001$; **: $p < ,01$; *: $p < ,05$



Artículo en prensa

Además, en el análisis de dos grupos focales realizados a 9 progenitores (7 madres y 2 padres) que finalizaron el programa, se confirma que el programa les ha ayudado a generar una red de apoyo para romper el aislamiento en el que se encontraban previamente: *“Hemos conseguido apoyo. Muchas veces no tienes con quién comentarlo. La gente no entiende lo que está pasando, y te juzga sin entenderte ni a ti ni a la unidad familiar”* (Madre 1); *“En el grupo hemos aprendido muchas cosas y también unas de otras”* (Madre 2). Además, los/as participantes corroboran que el programa les ha ofrecido herramientas para saber cómo actuar en situaciones conflictivas: *“Me ha ayudado a saber hasta dónde llegar, cómo actuar cuando los niños se ponen mal...”* (Madre 2). Finalmente, los progenitores interiorizan la importancia de responder de forma respetuosa en una situación conflictiva: *“A mí me ha servido para entender por qué los adolescentes se comportan de ese modo, y las consecuencias que pueden tener ciertos comportamientos nuestros”* (Madre 1).

DISCUSIÓN

Los programas de intervención sobre violencia filio-parental que cuentan con un protocolo pormenorizado son escasos, y entre ellos no hay ninguno que tenga respaldo científico suficiente que corrobore su eficacia en la práctica clínica. El protocolo de tratamiento (de formato individual o grupal) sirve para que los/as profesionales de la psicología puedan aplicar el programa tras una formación inicial específica. El resultado de la revisión sistemática desde diferentes ámbitos (desprotección infantil, salud mental y judicial) ha arrojado cinco programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental con propuestas protocolizadas (*Tratamiento Educativo y Terapéutico por Maltrato Familiar Ascendente, Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato, Break4Change, Resistencia No Violenta, y Step up*).

Los programas sistémicos aunque sean prevalentes en el contexto español no se han incluido en la tabla correspondiente a los programas de tratamiento de la VFP (Tabla 2), porque la terapia familiar sistémica no se considera un tratamiento específico para intervenir en situaciones de VFP, no cuenta con un protocolo detallado para la intervención, al menos que sea accesible, ni tampoco cuenta con evidencias positivas de su eficacia para casos de VFP con resultados de la evaluación publicados en revistas científicas.

Como el desarrollo y persistencia del comportamiento agresivo de los/as adolescentes es un complejo fenómeno y multifactorial, los programas que han demostrado su eficacia con esta población son tratamientos multidimensionales (Caldwell y Van Rybroek, 2013). Dos son los programas considerados afines a la VFP que han destacado por las evidencias positivas respecto a su eficacia, con la calificación *Modelo Plus* en la base de datos Blueprints: *Multisystemic Therapy* y *Life-Skills Training*. Se considera relevante incluir a los hijos/as en el programa de intervención, aunque es habitual que éstos no reconozcan su responsabilidad en las conductas violentas ejercidas hacia sus padres/madres y muestren resistencia (Ibabe et al., 2017).

En revisiones realizadas anteriormente sobre tratamientos para los casos de violencia filio-parental (Aroca et al., 2013; Gesteira et al., 2009; Jaureguizar e Ibabe, 2014), no se habían realizado búsquedas tan exhaustivas, teniendo en cuenta el número de bases de datos tan amplio de programas registrados con evidencias de su eficacia con diferentes calificaciones. Y los criterios de inclusión son claros a la hora de realizar la selección de los programas que no son específicos para la VFP y que están registrados en bases de datos de programas basados en la evidencia, ya que potencialmente podrían haber sido seleccionados otros programas. El objetivo era mostrar los programas cuyos resultados de evaluación acreditaran la máxima calificación, y contasen con resultados positivos respecto a las relaciones paterno-filiares, a los problemas de comportamiento de los/as adolescentes y a la competencia parental.

El Programa de Intervención Precoz en situaciones de Violencia Filio-Parental es intensivo (mínimo seis meses) con tres subprogramas (adolescentes, padres/madres y familias) y con algunas evidencias positivas en cuanto a su eficacia. Este programa podría resultar prometedor si posteriormente se confirman estos resultados. Potencialmente este programa podría ser aplicado para casos de VFP incipiente o también para casos más graves, de la misma manera que se podría aplicar sólo el subprograma de adolescentes, progenitores o el de familias. La evaluación de este programa sigue su curso, y se espera que los resultados derivados de la evaluación se publiquen en los próximos años. En el futuro inmediato sería deseable que las instituciones públicas apoyen la evaluación de los nuevos programas de intervención para la violencia filio-parental y la publicación de los resultados,



Artículo en prensa

para seguir avanzando en la búsqueda de soluciones a este problema familiar.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación ha sido apoyada y financiada por el Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2013.0350, 2014.0346, 2015.0268 y 2016.0452).

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

REFERENCIAS

- Aroca, C., Bellver, C. y Robles, J. (2013). Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental. Una guía para la confección de un nuevo programa. *Educación Siglo XXI*, 16, 281-304.
- Asociación Break4Change (2015). *Programa Break4Change: Kit de herramientas*. Proyecto Daphne. Recuperado de <https://www.justice.gov.uk/youth-justice/effective-practice-library/break-4-change>
- Botvin, G.J. (1996). *Life skills training: Promoting health and personal development*. Princeton, NJ: Princeton Health Press.
- Caldwell, M. y Van Rybroek, G. (2013). Effective treatment programs for violent adolescents: Programmatic challenges and promising features. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 571-578. [dx.doi.org/10.1016/j.avb.2013.06.004](https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.06.004)
- Calvete, E., Gámez-Guadix, M., Orue, I., González-Diez, Z., Lopez de Arroyabe, ... Borrajo, E. (2013). Brief report. The Adolescent Child-to-Parent Aggression Questionnaire: an examination of aggression against parents in Spanish adolescents. *Journal of Adolescence*, 36, 1077-1081.
- Coogan, D. y Lauster, E. (2015). *Responding to child to parent violence*. Programa Daphne. Recuperado de <http://www.rcpv.eu/90-manual-sobre-resistencia-no-violenta-dirigido-a-profesionales/file>
- Cottrell, B. (2001). *Parent abuse: The abuse of parents by their teenage children*. The Family Violence Prevention Unith Health: Canada.
- Davis, M.H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10(85), 1-17.
- Derogatis, L. (2001). BSI 18: *Brief Symptom Inventory*. Minneapolis: NCS, Pearson, Inc.
- Dinkmeyer, D.C., McKay, G.D. y Dinkmeyer, D. (1998). *STEP, Systematic Training for Effective Parenting. Guía para padres*. Melbourne, Florida: Step Publishers.
- Eyberg, S.M., Nelson, M.M. y Beggs, S.R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 215-237. [dx.doi.org/10.1080/15374410701820117](https://doi.org/10.1080/15374410701820117)
- Farrington, D.P. (2003). Developmental and life-course criminology: Key theoretical and empirical issues. *Criminology*, 41, 221-225.
- Fernández, M. (2017). Los casos de violencia de hijos a padres suben un 40% en dos años. *La Opinión de Málaga*. Recuperado el 11 de Enero de 2017 de <http://www.laopiniondemalaga.es/malaga/2017/01/16/violencia-hijos-padres-dispara-aumentar/903001.html>
- Gesteira, C., González, M., Fernández, I. y García, M. (2009). Menores que agreden a sus padres. Fundamentación teórica de criterios para la creación y aplicación de tratamientos psicológicos eficaces. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 99-147.
- González-Álvarez, M., García-Vera, M.P., Graña, J.L., Morón, N., Gesteria, C., ... Zapardiel, A. (2013). *Tratamiento educativo y terapéutico por maltrato familiar ascendente*. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y la Reinserción del Menor Infractor. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2014-02-10-Programa%20de%20tratamiento%20educativos%20y%20terap%20C3%A9utico%20por%20maltrato%20familiar%20ascendente.pdf>
- Henggeler, S.W., Melton, G.B. y Smith, L. A. (1992). Family preservation using multisystemic therapy: An effective alternative to incarcerating serious juvenile offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 953-961. [doi: dx.doi.org/10.1037/0022-006X.60.6.953](https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.6.953)
- Ibabe, I., Arnoso, A. y Elgorriaga, E. (en prensa). *Programa de intervención precoz en situaciones violencia filio-parental*. Vitoria: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
- Ibabe, I., Arnoso, A., Elgorriaga, E. y Asla, N. (2017). *Programa de intervención precoz en situaciones de violencia filio-parental. Descripción y resultados preliminares*. III Congreso Nacional de Psicología. Oviedo.
- Jaureguizar, J. e Ibabe, I. (2014). Cuando los padres



Artículo en prensa

- son las víctimas: Violencia filio-parental. En J.M. Tamarit y N. Pereda (Eds.), *La respuesta de la victimología ante las nuevas formas de victimización* (pp. 37-62). Madrid: Edisofer.
- Kumpfer, K.L., Molgaard, V. y Spoth, R. (1996). The strengthening families program for the prevention of delinquency and drug use. En R.D. Peters y R.J. McMahon, *Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency* (pp. 241-267). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. doi: dx.doi.org/10.4135/9781483327679.n11
- Lang M. y Tisher M. (1983). *Children's Depression Scale (second research edition)*. Camberbell, Victoria, Australia: Australian Council for Educational Research.
- Moos, R. y Moos, B. (1981). *Family Environment Scale. Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Pereira, R., Loinaz, I., Del Hoyo-Bilbao, J., Arrospide, J., Bertino, L., ... Gutiérrez, M. (2017). Propuesta de definición de violencia filio-parental: Consenso de la Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-parental (SEVIFIP). *Papeles del Psicólogo*, 38, 216-223. doi: doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2839
- Pérez-Albéniz, A., de Paúl, J., Etxeberría, J., Montes, M.P. y Torres, E. (2003). Adaptación del Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español. *Psicothema*, 15(2), 267-272.
- Routt, G. y Anderson, L. (2004). *Step up: Curriculum for teens who are violent at home*. Recuperado desde <https://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/juvenile/step-up.aspx>
- Sánchez, J., Ridaura, M. y Arias, C. (2010). *Manual de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Simmons, M., McEwan, T., Purcell, R. y Ogloff, J. (2018). Sixty years of child-to-parent abuse research: What do we know and where do we go? *Aggression and Violent Behavior*, 38, 31-52. doi: 10.1016/j.avb.2017.11.001
- TEA Ediciones (1984). *Escalas de clima social: Familia, trabajo, instituciones penitenciarias, centro escolar*. Madrid: TEA.