



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“Factores relacionados a los problemas de conducta infantil”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ALEJANDRA LÓPEZ MONTOYA

DIRECTORA DE TESIS: DRA. SILVIA MORALES CHAINÉ

REVISOR: MTRO. FERNANDO VAZQUEZ PINEDA

SINODALES: DR. JULIO ESPINOSA RODRÍGUEZ

DRA. LYDIA BARRAGÁN TORRES

DRA. MARÍA ELENA ORTIZ SALINAS

MÉXICO, D.F.

Abril 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quien me permitió llegar a esta meta, quien es el único que sabe porque ocurren las cosas, por darme la oportunidad de saber de su palabra y llenarme de tantas bendiciones.

A mis padres quienes incondicionalmente me han dado su apoyo, quienes con mucho sacrificio me han sacado adelante, por darme su amor y cariño. A ti mamá por toda la confianza que me has ofrecido, por tus consejos y ánimos para seguir, por tu esfuerzo para apoyarme, por enseñarme a ser fuerte ante la vida y luchar ante la adversidad. A ti papá por apoyarme siempre, cuidarme y demostrarme que el trabajo cualquiera que sea se debe de hacer con empeño, esfuerzo y dedicación.

Los AMO.

A mis hermanas Kari y Mari, por darme esos ánimos cada día, creer en mí, apoyarme y sobre todo por darme su cariño y aprender el valor de la hermandad.

Al amor de mi vida quien sabe más que nadie lo que me ha costado el terminar este trabajo y porqué la demora. Quien ha estado conmigo en las buenas y malas, dándome su apoyo, ánimos para seguir, pero sobre todas las cosas darme su amor a pesar de todo lo que hemos pasado. Dios nos ha unido hasta la eternidad. Te Amo Jair.

A mis pequeños sobrinos (Mayis, Chuchi, Joni, Chitina y Moy) quienes con su sonrisa y alegría han inspirado a que siga adelante con su entusiasmo y esperanza, los amo.

A la Dra. Silvia Morales Chainé, a quien le agradezco todo su apoyo, comprensión, por transmitirme la pasión por la psicología, pero sobre todo por ser una gran persona, te admiro y te quiero mucho.

Al maestro Fernando Vázquez Pineda por su apoyo y amable tiempo que dedico para mejorar este trabajo, por sus ideas y su paciencia. Al Dr. Julio Espinosa, por sus sugerencias y amable atención., a la Dra. Lydia Barragán Torres por ser una gran persona y darme sugerencias para mejorar este trabajo. A la Dra. María Elena Ortiz Salinas, por su amable tiempo y dedicación para mejorar este trabajo.

Al maestro Rafael Luna quien fue mi tutor durante toda la carrera, quien me escucho, apoyó y a quien valoro mucho pues se convirtió en un amigo. Gracias.

A Montse, que me ha brindado su amistad sincera, por apoyarme en este trabajo y compartir nuestras preocupaciones, tristezas y alegrías. Gracias TQM.

A todos mis amigos, compañeros que me dieron ánimos de seguir, quienes me preguntaban cómo iba y alentaron a pesar de mi inseguridad, gracias Godoy, Julio, Ismael, Inés, Andrea, Lupita, Nancy, Isa, a Judith y Luis por ayudarme a la estadística.

A Fari, Meli, Tania, por todo su apoyo, he aprendido mucho de ustedes, además de ser grandes personas son muy inteligentes y las admiro.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, la máxima casa de estudios y en particular a la Facultad de Psicología, que ayudo a mi formación, compromiso, responsabilidad, y respeto hacia el trabajo como profesional.

“Por mi raza hablará el espíritu”

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
ANTECEDENTES.....	8
Problemas de conducta infantil.....	8
Factores asociados a los problemas de conducta infantil.....	20
Prácticas disciplinarias.....	23
Estrés en la crianza.....	29
MÉTODO.....	35
Participantes.....	35
Instrumentos.....	35
Procedimiento.....	37
RESULTADOS.....	39
Problemas de conducta infantil.....	39
Relación entre el estrés en la crianza y los problemas de conducta.....	45
Relación entre las prácticas de crianza y los problemas de conducta.....	47
Relación entre el estrés y las prácticas de crianza.....	48
Diferencias entre mayores y menores problemas de conducta.....	53
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	56
REFERENCIAS.....	65
APÉNDICE.....	71
Anexo 1. Entrevista conductual infantil.....	72
Anexo 2. Cuestionario de Estrés en la Crianza.....	79
Anexo 3. Inventario de Prácticas de Crianza.....	88
Anexo 4. Regresión lineal.....	93

Resumen

Los problemas de conducta infantil son una de las razones principales por las que los padres acuden a pedir servicio psicológico. Debido a esto, una de las metas de los profesionales de la salud es identificar los factores que se encuentran asociados al problema para detener las conductas no deseadas. Por esta razón, el objetivo de este trabajo fue analizar y describir la relación entre las prácticas disciplinarias y el estrés en la crianza, con los problemas de conducta infantil. Se utilizó un estudio descriptivo-correlacional, en el que participaron 108 padres de familia voluntarios que tenían al menos un hijo menor de 12 años de edad. La muestra original estuvo conformada por 129 madres y 9 padres, a los que se les aplicó el Índice de Estrés en la Crianza, el Inventario de Prácticas Disciplinarias y la Entrevista Conductual infantil. Los resultados muestran altos índices de inatención (24%), hiperactividad (44%) y conducta negativista desafiante (70%) en los hijos. Se observó también que los bajos índices de comunicación, interacción, establecimiento de reglas, así como indicadores de depresión, problemas de salud, el apego de los padres, el aislamiento y la competencia disciplinaria del padre así como el que perciba a sus hijos como más demandantes, distraídos y menos adaptables, está relacionado con los problemas de conducta infantil. Finalmente, este estudio permitió identificar qué factores del estrés en la crianza están asociados en la poca comunicación, interacción y reglas por parte de los padres. Los resultados encontrados permiten resaltar la importancia y necesidad de desarrollar programas de prevención e intervención de estos factores de riesgo para promover la interacción positiva entre padres e hijos.

Palabras clave: problemas de conducta infantil, prácticas disciplinarias, estrés en la crianza.

INTRODUCCIÓN

Los problemas de conducta infantil constituyen un problema de relevancia social en la familia, en la escuela y para los mismos infantes quienes los presentan. Estos problemas ocurren entre el 4 y el 12% de la población mundial infantil y particularmente en México el 6.1 % ha presentado trastornos de conducta. (Medina-Mora, et al., 2003).

Los problemas que ocurren con más frecuencia entre la edad de los 4 y 7 años de edad son la conducta oposicionista, desobediencia, conducta agresiva e hiperactividad; observándose que si estos problemas no son atendidos pueden desencadenar dificultades en la adolescencia como el consumo de sustancias adictivas, actos delictivos, agresividad, etc. (Frick, 1993) por esta razón es importante resaltar la progresión de la conducta antisocial en etapas posteriores de la vida y por otro lado observar los factores que están asociados a estos problemas de conducta infantil en el momento que ocurren, para poder prevenir o detener estos problemas de conducta.

Diversos factores están asociados a los problemas de conducta infantil como las prácticas disciplinarias que utilizan los padres (como uno de los factores principales relacionados con los problemas de conducta infantil), el estrés de los padres, el ambiente familiar, alteraciones neurológicas, el temperamento, entre otros.

A lo largo del tiempo, ha sido una meta para los profesionales de la salud la prevención, el manejo y corrección de conductas no deseadas para promover una interacción familiar positiva, mediante la consideración de los factores con que se

encuentran asociadas, reduciendo la incidencia de problemas antisociales como consumo de sustancias en los menores de edad, la violencia, el robo, vandalismo, etc. Por esta razón el objetivo del presente trabajo es describir las prácticas disciplinarias y el estrés en la crianza, con los problemas de conducta infantil de una comunidad al sur del Distrito Federal. Se presenta a continuación los antecedentes con base empírica acerca de los problemas de conducta infantil, los factores asociados a estos problemas de conducta, principalmente las prácticas disciplinarias que utilizan los padres y el estrés en la crianza; posteriormente se presentan el método empleado en la realización de este estudio y los resultados obtenidos, finalmente, se muestra la discusión sobre el significado de los hallazgos y conclusiones más importantes del estudio, así como las limitaciones de este trabajo y los cursos de acción alternativos que pueden llevarse a cabo posteriormente.

PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTIL

Los problemas de conducta infantil son uno de los factores principales por lo que los padres recurren a los servicios psicológicos. Kratzer y Hodgins (1997) identificaron que los problemas ocurren entre el 4 y el 12% de la población mundial infantil, presentándose con más prevalencia en los niños (7.2%) que en las niñas (2.1%). Particularmente en México, en un estudio en que se entrevistó a 2,500 habitantes entre 18 y 65 años de edad, se encontró que el 28.6% de la población mexicana (es decir, seis de cada 20 personas) ha presentado alguna vez en su vida alguno de los 23 trastornos del comportamiento descritos en CIE-10 (Medina-Mora, et al., 2003). Se ha encontrado que los problemas que ocurren con mayor frecuencia entre los 4 y 7 años de edad son la conducta oposicionista, desobediencia, conducta agresiva e hiperactividad (Baker & Abbott Feinfeld, 2007). En niños mexicanos entre los 5 años de edad aparece la ansiedad de separación y el trastorno de atención (mediana de 6 años), seguidos por la fobia específica (mediana de los 7 años) y el trastorno oposicionista con mediana de 8 años de edad (Medina-Mora, et al., 2003).

El trastorno negativista desafiante es muy común entre los niños, sus características más relevantes de acuerdo con el Diagnóstico para los Trastornos Mentales (DSM-IV, 2004), es que los niños frecuentemente hacen berrinches, discuten con los adultos oponiéndose a obedecer, ignorando las instrucciones que reciben de sus padres (especialmente de su madre) suelen agredir a los adultos con golpes o insultos al recibir como consecuencias que mantienen la conducta ganancias como diversión, etc. Cuando los niños han incurrido en alguna conducta

inapropiada la niegan, mienten y suelen culpar a otros por sus propios errores o conducta no deseada, cuando todo esto sucede o cuando los padres dan una instrucción o quieren interactuar con ellos, se enojan e irritan con facilidad y toman una reprimenda como una agresión. Por otro lado, muestran conductas auto-estimuladoras (como chuparse el dedo, masturbación constante, meceos, etc.), suelen mostrar agresión verbal (como groserías o insultos) y/o física (golpes, patadas, etc.), suelen romper las cosas incluso sin estar enojados (Barkley, 2007), los padres señalan que frecuentemente tienen dificultad para motivar a sus hijos; en cuanto a reacciones físicas, no cuentan con un control de esfínteres (enuresis, encopresis), presentan trastornos del sueño y de alimentación; en las actividades escolares evitan y no les gusta ir a la escuela y por tal motivo suelen tener un bajo rendimiento académico, además de una conducta auto-destructiva.

El trastorno negativista desafiante es una de las causas principales de referencia a los servicios de salud mental (Nock, Kazdin, Hipiri & Kessler, 2006), que afecta el 1.5% en la población mexicana iniciando a los 9.24 años de edad (Medina-Mora, et al., 2003) y entre el 2 y el 16% de la población mundial infantil comenzando generalmente, a la edad de 8 años en la población general (DSM-IV, 2004).

Barkley y sus colaboradores (2008), consideran que existe desobediencia cuando los niños tardan más de un minuto en empezar a hacer lo que se le indica, así como cuando el niño no finaliza la instrucción que se le hace o viola las reglas de conducta aún cuando estas han sido enseñadas. La desobediencia y la conducta desafiante aparecen más frecuentemente en casa y en escuela donde los niños no realizan las actividades de la clase, se paran sin permiso o regularmente están

hablando aún cuando el maestro está explicando o ha pedido guardar silencio. Los niños con problemas de obediencia cambian muy rápido de humor, desobedecen las instrucciones que tienen que cumplir tal como hacer su cama, ir a la escuela, o ir a la mesa a la hora de comer. A pesar de saber que tienen que cumplir con estas instrucciones, no las llevan a cabo, por tanto, son forzados para que realicen estas conductas, sin embargo, ellos insisten en hacer su propia voluntad incluso cuando juegan con sus amigos, o pueden oponerse interrumpiendo el juego.

Este problema (trastorno negativista desafiante) parece estar asociado a otros trastornos como el trastorno de lenguaje, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración y tendencias tempranas al uso de drogas (DSM-V, 2004). La Organización Mundial de la Salud en el CIE-10 considera al negativismo como un subtipo del trastorno disocial, aunque no incluye las violaciones más importantes a los derechos de los demás, como violación de normas o propiedad privada, crueldad con los animales, entre otros. Sin embargo, es importante distinguir que aunque los síntomas pueden ser similares a los de otros problemas, el problema de conducta negativista desafiante varía por género, con la excepción de que los varones pueden incurrir en más comportamientos de confrontación y sus síntomas suelen ser más persistentes.

Se ha encontrado que los hombres presentan prevalencias más altas de trastornos de conducta que las mujeres, en México el 30.4% de los hombres afirmó haber tenido algún trastorno alguna vez en su vida en comparación con el 27.1% de las mujeres (Medina-Mora, et al., 2003). Al realizar comparaciones

entre género, Benjet, et al., (2009), aplicaron a 3,005 adolescentes una entrevista que evalúa 17 trastornos psiquiátricos, encontrando que el trastorno negativista desafiante ocupa el segundo lugar en prevalencia en los niños (3.7%), seguido del abuso de alcohol (3.4%) que ocurre en la adolescencia. El trastorno disocial (3.3%) y el déficit de atención/ hiperactividad prevalece en 1.4% de la población que dando en tercer lugar, mientras que en las mujeres el trastorno negativista desafiante ocupa el primer lugar (6.9%), seguido del trastorno disocial que prevalece en 2.6% de la población, mientras que el déficit de atención prevalece en 1.8% y el abuso de alcohol con el 2.0% en la población mexicana. Es por todo lo anterior que uno de los aspectos más problemáticos de identificación de la conducta desafiante en niños, para sus padres y sus psicólogos, es que estas conductas pueden tomar características similares a los de otros trastornos y parecen estrechamente variantes con grados de agresión.

La conducta agresiva consiste en diferentes manifestaciones que incluyen la agresión verbal, la agresión física y la intimidación; así como diferentes formas de violencia como robo, violación y homicidio (Loeber y Hay, 1997). La agresión física incluye comportamientos tales como empujones, golpes, bofetadas, patadas, jalones de cabello características que se presentan en la infancia y en la adolescencia como puñaladas, disparos y violación. La agresión verbal incluye amenazar e intimidar a los demás, hacer burlas e insultos, como groserías (National Youth Violence Prevention Resource Center, 2002).

Como se puede observar la agresión puede tener diversas manifestaciones según la edad o situación en la que se encuentre la persona. Durante el segundo y tercer

año de vida, suelen observarse berrinches y agresión entre adultos y pares. Se pueden observar conductas como crueldad hacia otros niños e incluso a animales lo indica que estos niños ya presentan un problema de conducta mayor (Ascione, 1993). Farrington (1991), menciona que las primeras manifestaciones de agresión se dan en forma aleatoria y están poco dirigidas hacia un objetivo en particular, pero conforme el niño va creciendo éstas se van centrando hacia objetivos concretos y se orientan en una dirección de hostilidad y venganza.

En México, Ayala y colaboradores (2000), evaluaron a 345 padres y niños que cursaban la educación básica en escuelas oficiales, en donde encontraron que los niños presentan problemas de conducta como desobediencia, agresión verbal, gimoteo entre otras conductas negativas. En esta misma investigación, se observó que la conducta agresiva suele presentarse en distintos escenarios, los niños suelen tener comportamientos negativos en el salón de clases, como no seguir las indicaciones del profesor, agredir verbalmente a sus compañeros y destrucción de objetos que están dentro del aula. En la interacción con sus compañeros a la hora del recreo muestran conductas más problemáticas como la agresión física, destrucción de objetos, entre otras conductas negativas.

La agresión puede tomar diversas formas como es el caso de la intimidación (bullying) que se define como la interacción entre un individuo que ejerce la intimidación y una o más víctimas (Cruz, 2007), que ha venido creciendo en diversas latitudes y específicamente en México. Estudios recientes de la Encuesta Nacional de Salud en Escolares, (ENSE, 2010), encontraron con una muestra de 1500 alumnos por estado para primarias y de 1000 alumnos por estado para las

secundarias que los escolares menores de 10 años experimentan agresión verbal o física dentro de la escuela, el 16.9% fue agredido durante el mes previo y se observa que esta prevalencia es más frecuente en hombres que en mujeres (18.7% vs 15.3%), en el caso de escolares de 10 años o más, el 22% fue agredido, por lo que se puede notar que estas agresiones ocurren más en la secundaria que en la primaria (25.3% vs 19%).

En el Informe Nacional sobre Violencia de Género en la Educación Básica en México (2009), cuya muestra se conformó de 26, 319 niños entre 9 y 12 años y adolescentes de 13 a 15 años de 396 escuelas públicas de cuarto a sexto grado y los tres grados de secundaria, se señaló que el 43.2% del personal docente menciona que se han detectado casos de intimidación, los niños y niñas reportan que uno de los motivos para molestar, es que los niños no cumplieran con características del estereotipo masculino (22%) al igual que las niñas que no cumplieran con características del estereotipo femenino, las burlas por la apariencia física (25.9%), tener gustos diferentes (26%), las formas de hablar o caminar con 24% y la forma de vestir (15%). De los niños de sexto grado de primaria, el 30% señaló haber sufrido violencia física, en esta misma investigación, se encontró, que el 34.5% de alumnos de secundaria y 30.5% de los alumnos de sexto de primaria no han recibido agresión física, pero aquellos que si la han recibido agresión se observa que son los mismos niños los principales sujetos y objetos de agresión física, cuyas formas más comunes son patadas (primaria 15%, secundaria 26.2%), puñetazos (primaria 4.4% y secundaria 15.6%) y empujones (primaria 23.3% y secundaria 14.8%) y jalones de cabello que son más

comunes entre las mujeres (mujeres 22% y hombres 10%), mientras que las patadas son más comunes en los hombres (mujeres 9.9% y hombres 22.7%).

Por otro lado, alrededor del 10% del alumnado de sexto de primaria y secundaria planteó que nunca se han sentido humillados o insultados por nadie en la escuela, esto señala que el resto de la población escolar, es decir, el 90%, alguna vez ha sufrido humillaciones o insultos y son los compañeros y compañeras los agresores principales en el espacio escolar.

Como se ha observado, la conducta agresiva suele generalizarse hacia otros escenarios, un alto porcentaje de agresión del niño en su casa, predice desobediencia en la misma y agresividad o aislamiento en el ámbito escolar, en el patio y en el recreo (Ayala, *et al.*, 2002). Patterson (1982), menciona que el proceso de generalización de esta conducta se da por la imitación de modelos coercitivos en la familia, para después generalizarse a otros ambientes y personas diferentes. Esta conducta agresiva se ha definido como un subconjunto de técnicas coercitivas empleadas por los miembros de la familia para alterar la conducta de otros. Se origina en la infancia temprana, los patrones de conducta agresiva se desarrollan y mantienen a través de la interacción diaria entre el niño y sus padres. Además los niños al aislarse, suelen mostrar dificultades en el ámbito escolar ya que suelen juntarse con niños con estos mismos problemas de agresión.

Por otro lado, el problema de conducta infantil por déficit de atención, hiperactividad ha sido un problema muy estudiado y controvertido de gran interés

para los investigadores. La característica más relevante de este problema de conducta es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad. El DSM-IV 2004, señala que los síntomas se vuelven más difíciles cuando el niño tiene que realizar actividades de esfuerzo mental sostenido, tales como hacer su tarea, prestar atención en clase o cumplir con los deberes de la casa. Por ejemplo en la escuela, la inatención y la impulsividad se muestran cuando el niño tiene dificultad para seguir instrucciones, para terminar con sus tareas, para organizar su trabajo y sostener su atención. Frecuentemente los niños parecen no escuchar cuando les hablan directamente, interrumpen a la maestra durante la clase o hablan con sus compañeros, cuando se requiere que se mantengan en silencio, continuamente olvidan o pierden cosas necesarias para las tareas o actividades diarias, suelen distraerse con estímulos extraños, suelen tener dificultad para organizar tareas y actividades, y cuando se les da una instrucción suelen fracasar en terminar el trabajo escolar. La hiperactividad se manifiesta en una dificultad para permanecer sentados, correr en el salón de clases, brincar por todas partes de manera excesiva, retorcerse en su asiento y actuar como si tuvieran un motor. En casa la impulsividad suele verse cuando los niños interrumpen, frecuentemente tienen dificultad para permanecer sentados en situaciones donde se espera que lo hagan (como en el salón de clases), por lo que hay una alta probabilidad de sufrir un accidente. En cuanto a las relaciones interpersonales suele resultarles difícil esperar su turno en los juegos, toman objetos sin pedirlos, platican en exceso y tienen dificultades para involucrarse de manera tranquila y silenciosa.

Barkley (2008), define a la hiperactividad como un trastorno de atención, control de impulsos y la conducta representada por reglas, es decir, obediencia, autocontrol y solución de problemas, que surge en el desarrollo temprano, afecta a diversas áreas de funcionamiento. Por lo general, a la edad de los 4 años o menos los niños con este problema de conducta suelen estar en actividad constante, los padres señalan que sus hijos tienen dificultades para dormir y para relacionarse con otros niños, así como morderse las uñas. A partir de los 4 años surgen problemas escolares, como desobediencia, mentiras y bajo rendimiento escolar, estos problemas van avanzando hasta la adolescencia presentándose dificultades para concentrarse, estar en actividades tranquilas y continuar teniendo problemas para terminar sus actividades.

La mayor parte de los niños con este problema de conducta presentan síntomas tanto de desatención como de hiperactividad-impulsividad, en algunos predomina más uno u otro, sin embargo para dar un diagnóstico debe de indicarse en función del patrón predominante durante los últimos 6 meses (DSM-IV, 2004).

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tiene una prevalencia del 1.4% en los hombres y el 1.8% en las mujeres en la población mexicana de acuerdo a investigaciones de Benjet y colaboradores (2009). El promedio de edad de inicio para esta población es a los 6 años de edad (Medina-Mora, et al., 2003), mientras que para la población en general se suele establecer un diagnóstico en una edad inferior a los 4 o 5 años, presentándose entre el 3 y el 7% de la población en general (DSM-IV, 2004).

Los problemas mencionados anteriormente (negativismo desafiante, agresión, y déficit de atención con o sin hiperactividad) suelen ser menos graves que el trastorno disocial, el cual afecta entre el 6 y el 16% en los niños y entre el 2 al 9% en las niñas en la población mundial infantil (DSM-IV, 2004), mientras que en la población mexicana el 10.3% afecta en los hombres y el 2.3% en las mujeres, es decir, que el 6.1% este trastorno afecta a esta población, la edad de inicio de este trastorno en nuestro país los 11 años de edad (Medina-Mora, et al., 2003) pero suele aparecer a la edad de 5 años o al inicio de la adolescencia en la población general (DSM-IV, 2004). Los comportamientos disociales se dividen en cuatro grupos: 1. comportamiento agresivo, 2. Comportamiento que causa pérdida a propiedad, 3. fraudes y 4. violaciones de normas. Estos niños suelen tener diversas dificultades que aún cuando reciben un castigo, no se sienten arrepentidos, vuelven a repetir sus conductas, éstas son más problemáticas que las del trastorno negativista desafiante y suelen presentarse al inicio de la infancia o al inicio de la adolescencia. Es característico de conductas como la agresión, robo y vandalismo. El DSM IV-TR (2004), define a este trastorno como un patrón persistente de conductas en el que se violan los derechos básicos de los demás y las normas sociales apropiadas para la edad del niño o adolescente. Las conductas son más graves y preocupantes que el negativismo desafiante, suele ser más frecuente en los hombres que en las mujeres, ellos incurren frecuentemente en robos, peleas, vandalismo y problemas de disciplina escolar. En México, los índices de violencia en nuestro país; muestran que la prevalencia de robo y agresión en el último año fue de 7.8%, del cual, el 1.6% ocurrió con un daño en la salud (ENSE, 2010).

Algunas características de los problemas de conducta infantil anteriormente mencionados, son elementos constitutivos de ciertas etapas del desarrollo, esto implica episodios de problemas de conducta con una corta duración que se autolimitan naturalmente. Sin embargo, cuando las conductas negativistas y desafiantes, agresivas, de hiperactividad e inatención, ocurren con mayor frecuencia, causan problemas en la actividad académica, social, además de ser más problemática a comparación con otros niños (DSM-IV, 2004), deben ser atendidas, es importante que los padres prevengan e intervengan para detener estos comportamientos y que conozcan las características de los problemas de conducta, ya que por lo general, las conductas disruptivas se mantienen estables a través del tiempo, desde la edad preescolar hasta la adolescencia, propiciando la aparición de otro tipo de conductas de riesgo como el consumo de alcohol y drogas, deficientes habilidades de solución de problemas, dificultades académicas, violación de reglas, actos delictivos y trastornos de tipo psiquiátrico (Solloa, 2001).

Las conductas disruptivas suelen progresar de no destructivas a destructivas, de conductas observables, que pueden medirse fácilmente, a conductas cubiertas, difícilmente observables y medibles. Frick y sus colaboradores (1993), señalaron que la conducta se mueve en cuatro cuadrantes: la conducta opositorista (enojo, berrinches, protestas, gritos), que es una conducta fácilmente observable (abierto) y no destructiva, si esta conducta no se detiene, si los padres no manejan adecuadamente este problema progresa hacia la conducta de agresión caracterizada por comportamientos como pegar, escupir, pelear, culpar, la cual

sigue siendo abierta, pero ahora destructiva. Si estos comportamientos no se manejan adecuadamente entonces pasan al siguiente cuadrante en donde la conducta ya no es abierta sino cubierta, difícilmente medible y observable pero no destructiva que varía entre los 8 y 13 años de edad caracterizada de conductas como el consumo de sustancias, vagar, romper reglas, maldecir, escapar, que constituyen a lo que se conoce como violación de normas. El último cuadrante (violación de propiedad privada), como se puede notar pasa a una conducta difícilmente observable y medible, característica por comportamientos que dañan a los demás como crueldad con los animales, robar, mentir, incendiar, la cual ocurre en edades entre los 12 y 18 años de edad aproximadamente.

Respecto a todo lo anterior, se observa que los problemas de conducta infantil, abarcan un amplio rango de conductas, cuya principal característica es la de infringir las reglas establecidas por la sociedad, desobediencia, inatención, agresión; resultando evidente la relevancia social de la progresión de estos comportamientos en las etapas posteriores de la vida. Por ello, los profesionales de la salud se han visto en la necesidad de identificar y describir los factores asociados a la manifestación de dichos comportamientos en las diversas etapas del desarrollo, las cuales se describen a continuación, específicamente del estrés y las prácticas de crianza que son el objetivo de esta investigación.

FACTORES ASOCIADOS A LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTIL

Dentro de los factores de riesgo asociados al desarrollo y mantenimiento de la conducta antisocial en niños y adolescentes se han propuesto, como los más importantes, las características de los niños, las características de los padres, los factores contextuales y la interacción padre-hijo, (Barkley y Abidin, 1997).

Los factores de riesgo se pueden dividir en *factores de riesgo individuales*, es decir, las características temperamentales como el aislamiento, que los niños se muestren irritables o con una actitud indiferente, que tengan dificultad para concentrarse y para establecer metas en la vida, características cognitivas y afectivas tal como el trastorno por déficit de atención, que se muestren inseguros, que dependan emocionalmente de otras personas, los problemas de lectura, entre otros. Por otro lado, se encuentran los *factores familiares*, por ejemplo, deseos de salir de casa por tener relaciones tensas o violentas en el hogar, que haya una disciplina inflexible, falta de diálogo entre la familia, ausencia de límites, crianza poco afectiva, eventos estresantes por ejemplo la carga de trabajo dentro de la familia, por mencionar algunos.

Los *factores sociales*, como el caso de la escuela, es decir, que no se pueda continuar con los estudios, tener fracaso académico, que se muestren conductas sociales deficientes dentro del ámbito escolar, además, dentro de este mismo factor se encuentran los compañeros, los amigos o conocidos en donde se busca una identidad a pesar de que éstos consuman drogas o los presionen a realizar ciertas conductas inadecuadas como el consumo drogas y por último en este

mismo factor se encuentra la comunidad, por ejemplo la desorganización en el mismo barrio, la pobreza, la disponibilidad de drogas, problemas entre los vecinos o rechazo de los demás entre otras que son factores de riesgo que influyen en comportamientos inadecuados como la conducta antisocial, el consumo de drogas, vandalismo, entre otros, de niños y adolescentes (Cava, Murgui y Musitu, 2008).

Patterson (1982), mencionó que factores como la enfermedad, el desempleo, la pobreza, el conflicto marital, el divorcio, están relacionados con la conducta antisocial infantil, lo cual coincide con el hallazgo de Ayala y colaboradores (2000), quienes al identificar diferencias entre 182 padres de niños con características agresivas y 163 padres de niños sin estas características encontraron que la menor organización, cohesión, expresividad, el conflicto, el que no haya orientación hacia la religiosidad, están relacionadas con la conducta agresiva, en el 2002, Ayala y cols., al analizar qué factores protectores o de riesgo influyen en la conducta agresiva observaron como factores protectores que predicen una ocurrencia menor de conducta agresiva fue que las familias tuvieran mayor organización ($r=.339$, $t=-3.52$, $p=.001$) orientación a alcanzar metas, tendencia a la religiosidad ($r=.190$, $t=-2.07$, $p=.041$) y la cohesión familiar, otras investigaciones señalan que el ambiente familiar contribuye a que se desarrolle la conducta antisocial (Quiroz, et al., 2007), encontrando que cuando no hay satisfacción en la pareja, los problemas maritales (Linville, et al., 2010) así como un pobre ambiente familiar predicen los problemas de conducta infantil como el problema negativista desafiante. Además el estrés y algunas perturbaciones psiquiátricas en los padres

se encuentran asociadas con los problemas de conducta como lo encontraron Perepletchikova y Kazdin (2004), al encontrar que la depresión maternal ($F[1,395]=57.98$ $p<.001$) y estrés maternal ($F=[1,395]=77.88$, $R^2 =.17$, $p<.001$) está asociado con prácticas parentales ineficaces, así mismo el que alguno de los padres consuman alcohol u otras drogas, tal como lo señala el DSM-IV (2004), el trastorno negativista desafiante parece ser más frecuente en familias donde por lo menos uno de los padres cuenta con una historia de trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante, trastorno disocial, trastorno por déficit de atención con hiperactividad o trastorno por uso de sustancias.

Patterson (1982), mencionó que todos estos factores están relacionados con la conducta antisocial infantil y a su vez se encuentran asociados con la falta de prácticas de manejo familiar (siendo uno de los factores más importantes) que a su vez se relacionan con los problemas de conducta infantil, así mismo, Bank, Forgatch y Patterson (2001), encontraron en un estudio con 85 madres divorciadas que el bajo nivel económico está asociado con el uso de disciplina inefectiva, el pobre monitoreo y este a su vez con la conducta antisocial, así como las características antisociales por parte de la madre, se encontraron relacionadas con la pobre disciplina y a su vez con la conducta antisocial. Existen factores bidireccionales, es decir, por ejemplo el que haya conflicto marital repercute en los problemas de conducta y a su vez el que haya problemas de conducta está asociado con los conflictos familiares, lo mismo ocurre con las perturbaciones psiquiátricas. Observamos anteriormente los factores de riesgo que se relacionan con la conducta antisocial infantil, a continuación, revisaremos con más detalle las

prácticas de crianza (que son un factor muy importante que influye en los problemas de conducta infantil) y el estrés en la crianza que son los temas objetivo de esta investigación.

Prácticas disciplinarias

Una de las mayores causas de desobediencia, desafío y agresión identificados por los investigadores son los métodos de disciplina pobres, inefectivos, e inconsistentes, así como un pobre monitoreo de las conductas de los niños (Farrington, 1995). Son muchos los factores identificados que influyen en los problemas de conducta infantil, como el ambiente familiar, factores que tienen una raíz neurológica como en el caso del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, sin embargo, si los padres emplean prácticas de crianza inadecuadas interviene en que estos problemas se desarrollen negativamente en un futuro. Las instrucciones son antecedentes a la conducta deseada, que debe terminar con un reforzamiento natural, o añadido. Todo episodio que no incluya estos aspectos, fomenta la conducta indeseada y a la larga un probable problema de conducta.

Bank, Forgatch y Patterson (2001), investigaron las prácticas parentales que utilizaban 123 madres solteras con hijos que mostraban problemas de conducta antisocial, encontrando que las madres tienen una disciplina inefectiva conformada por una disciplina explosiva, es decir, muestran más conducta negativa como golpes, humillación, amenazas y gritos hacia sus hijos lo cual se relaciona con los problemas de conducta, así como la inconsistencia en su disciplina realizando

conductas negativas ya sea verbales o no, dirigidas a sus hijos independientemente de su comportamiento, además encontraron que el pobre monitoreo por parte de la madre se relaciona con los mismos problemas de conducta. En esta misma investigación se observó que el que las madres tengan cualidades antisociales tienen un impacto negativo de prácticas parentales con sus hijos, así como un pobre monitoreo que se relaciona con los problemas de conducta antisocial infantil. Por otro lado, Vite y López (2004), mediante observaciones directas analizaron los patrones de interacción entre 5 diadas madre-hijo con historia de maltrato físico y 5 diadas sin maltrato que fueron canalizadas por una escuela primaria al sur de la ciudad de México, encontrando que las madres maltratadoras dedican más tiempo en dar instrucciones en situaciones académicas que en el juego mientras que las madres control invierten el mismo tiempo en las dos actividades. Además, las madres maltratadoras del estudio emplean comportamientos negativos (amenazar, desaprobar y regañar) e instrucciones ante conductas positivas y negativas infantiles, proporcionando menos razonamiento y más consecuencias negativas ante comportamientos positivos en comparación con las madres control. De tal forma que los niños que sufren maltrato muestran menos obediencia cuando la madre le da alguna instrucción pero una alta obediencia ante el regaño materno, así como repelar cuando la madre muestra conductas de desaprobación, observándose la relación entre las prácticas de crianza inadecuadas y los problemas de conducta infantil.

De acuerdo con Ayala y cols. (2000), los padres de niños clasificados como agresivos difirieron de los padres de niños no agresivos al ignorar con más

frecuencia el comportamiento inadecuado de sus hijos, al dar con menor frecuencia instrucciones específicas y criticar con mayor frecuencia su comportamiento. Barkley, R., Gwentyth, E. & Arthur, R. (2007), da un ejemplo de lo que ocurre cuando los padres dan una instrucción a sus hijos, mencionando que si el niño la obedece ocurren otras interacciones (estas pueden ser seguir con su actividad o ignorar que obedeció), pero cuando el niño no obedece la instrucción, entonces el padre vuelve a repetir la instrucción de tres a siete veces. Si no hay obediencia entonces el padre vuelve a repetir la instrucción pero utilizando amenazas, estas amenazas tienden a repetirlas de una a tres veces, si el niño obedece entonces ocurren otras interacciones pero si no sigue la instrucción, se observa que los padres pueden conformarse, es decir, son ellos quienes terminan por realizar la instrucción o por otro lado surge la agresión (pegarle al niño, gritarle, hablarle con groserías, etc.) con la finalidad de que el niño obedezca. Lo anterior es un ejemplo muy claro de la falta de prácticas de crianza positivas que hacen que los problemas de conducta infantil se vuelvan más complicados llegando incluso a la agresión (Barkley, 2007).

Otras investigaciones con padres y madres a los que se les aplicó un cuestionario de prácticas de crianza y que tenían un menor con hiperactividad, han encontrado que puntuaciones bajas en comunicación, apoyo de la madre y disciplina influyen significativamente en los problemas de hiperactividad (Raya, Herreruzo y Pino, 2008). El modelo de Patterson (1982), menciona la relación entre las conductas coercitivas de los padres y los problemas de conducta infantil, en donde la conducta agresiva se desarrolla en las familias cuando los padres utilizan la

coerción como el principal medio para controlar a sus hijos, los miembros de la familia aprenden que la agresión es el medio para conseguir lo que quieren, por lo que buscan modificar la conducta de otro hostilizándolo y cuando no obtienen lo que desean aumenta la intensidad de la agresión hasta lograrse. En un estudio más reciente sobre violencia, este mismo autor observó que los 206 niños con conducta antisocial en sus familias obtienen menos refuerzo positivo cuando presentan una conducta positiva y un fuerte mantenimiento de su conducta coercitiva. Como en el caso del trastorno negativista desafiante que es más prevalente en familias donde los cuidados del niño quedan perturbados por la sucesión de distintos cuidadores o en familias en que las prácticas educativas son duras, incoherentes o negligentes (DSM-IV, 2004). Siguiendo con Patterson (2008), menciona que la conducta violenta tiene su origen en un contexto (pobreza, divorcio, depresión, criminalidad, barrio, genes) lo que se relaciona como anteriormente se mencionaba con las practicas disciplinarias, la familia puede otorgar una serie de contingencias lo que se relaciona con altos grados de conducta antisocial infantil y fracaso escolar lo que a su vez se relaciona con la conducta violenta, tal como encontraron en el estudio con madres solteras el pobre monitoreo, el tiempo de los padres, la inconsistencia de las prácticas se relacionan con estas conductas.

Una investigación realizada por Ayala y cols. (2002), en una muestra de 345 que cursaban la educación básica en siete escuelas oficiales de la Ciudad de México, la muestra se dividió en dos, uno de niños clasificados como agresivos (n=182) y otro formado por niños clasificados como no agresivos (n=163), encontraron

diversos factores de riesgo y protección de la conducta del padre para manejar la conducta de su hijo que predicen la conducta agresiva o no agresiva en los niños, encontrando que cuando los padres dan instrucciones inespecíficas ($r=.287$, $t=3.13$, $p=.002$), agreden a sus hijos ($r=.302$, $t=3.38$, $p=.001$), así como mostraban una disciplina con características irritables y explosivas ($r=.289$, $t=3.07$, $p=.003$) lo que predice episodios con un alto porcentaje de conductas agresivas en los niños. Por otro lado, observaron que ciertos factores están asociados a la conducta agresiva del propio padre lo que ocasiona la agresión hacia el niño, es decir, la falta de habilidad del padre para dar instrucciones inespecíficas ($r=.593$, $t=7.654$, $p=.000$) y no darle la oportunidad al niño de cumplirla predice la conducta agresiva del padre, de la misma forma encontraron que la utilización de la disciplina irritable explosiva predice también la agresión de sí mismo.

Se ha notado que las prácticas inadecuadas se encuentran fuertemente relacionadas con diversos problemas en la conducta infantil, por esta razón Perepletchikova y Kazdin, (2004), diseñaron un instrumento que evalúa las prácticas parentales relacionadas con los problemas de conducta en los niños. En su estudio con 396 niños referidos por estar en tratamiento por conducta antisocial, opositora y agresiva, entre 2 y 14 años y sus padres, encontraron que la inconsistencia de control parental, el castigo físico y violento, el poco elogio y aprobación de la conducta prosocial, así como el reforzamiento negativo de la conducta inadecuada, están implicadas en el desarrollo y mantenimiento de los problemas de conducta ($F[2, 395]= 31.33$ $R^2=.14$, $p= <.001$).

La agresión en el ámbito escolar, los niños que intimidan a otros (bullying), ha ido en aumento, de acuerdo con una investigación realizada por Baldry y Farrington (2000), con 238 estudiantes de edad entre los 11 y 14 años, observaron la relación de estas conductas y los estilos parentales. Los autores reportan que aquellos jóvenes con este tipo de problemas tienen padres autoritarios, punitivos y muestran menos apoyo en comparación con los niños sin estas características, además difieren en estar la mayor parte del tiempo en desacuerdo con sus padres y madres, se observan los mismos resultados con los jóvenes quienes son delincuentes en comparación con su grupo control.

En México (Ayala, et al. 2001), se llevó a cabo una intervención con padres para el manejo de la agresión infantil, donde se evaluaron ocho programas de intervención conductual en tres muestras diferentes de los 84 niños y padres, se dividió en padres de niños pequeños (6-9 años), padres de niños grandes (10-13 años), y fueron distribuidos para las intervenciones de solución de problemas, entrenamiento en habilidades sociales, así como en el ámbito escolar. Los autores reportan que en el componente de interacción social padre-hijo se mostró un incremento en las conductas que promueven una interacción positiva entre padres e hijos (contacto visual, premiar, contacto físico positivo, provocar risa y dialogar) de un 26.6% a 56% en promedio respecto al total de conductas. En los niños las conductas de contacto visual, físico positivo, reír y dialogar, aumentaron de un 11% a un 25% después de la intervención. Así mismo, al enseñar a los padres a como dar instrucciones claras hubo un incremento en cuanto a obtener atención (de 8% a 90%), dar una instrucción clara (de 58% a 100%), esperar (de 37% a

100%) y elogiar (de 0% a 60%), en cuanto al comportamiento de los niños su obediencia aumento de un 11% a un 27% después de la intervención.

Finalmente, estas prácticas no sólo difieren entre familia y familia sino también se nota que las costumbres, educación y la propia cultura de cada país influyen en el desarrollo de estas prácticas, tal es el caso de una investigación entre 39 madres de la cultura China en comparación con la 40 madres de la cultura Canadiense de niños cuya edad era de aproximadamente 4 años, a quienes observaron de forma directa en la interacción con sus hijos, encontrando que las madres Chinas dan más conductas coercitivas que las madres Canadienses quienes muestran peticiones cordiales. La conducta de las madres Chinas se relacionan con mayores demandas de coerción ($r=33$, $p=.05$) y una baja conducta asertiva, mientras que los niños de las madres Canadienses se relacionan con mayor conducta adecuada ($r=.44$, $p=.01$), (Liu y Guo, 2010).

Otro de los factores que se encuentra relacionado a los problemas de conducta infantil es el estrés en la crianza que en muchas ocasiones como se verá a continuación tiene una fuerte relación con el uso de prácticas inadecuadas por parte de los padres.

Estrés en la crianza

El concepto de estrés ha sido definido de diversas formas a lo largo del tiempo, fue definido por primera vez como una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante (Selye, 1974), Lazarus y Folkman (1984), lo definen como una relación entre la persona y su ambiente, la

cual es evaluada excediendo sus recursos y dañando su bienestar. Estos mismos autores sugieren que hay tres tipos afrontamiento, el que se refiere a intentos por analizar su evaluación sobre el estrés, otras personas prefieren llevar a cabo acciones o conductas para tratar el problema y sus efectos y también aquellos que prefieren evitar el problema o reducir indirectamente la tensión por medio de otras conductas como fumar, comer más, etc. Tomar un afrontamiento adecuado, tiene una función, por ejemplo llevar a cabo la solución de problemas, tomar decisiones y acciones directas, así como que la persona tenga un autocontrol sobre el estrés. Sin embargo, no siempre las personas realizan acciones o pensamientos para enfrentar el estrés y esto hace que los problemas sean más difíciles (Yoe, Rivas, Andrade & Reild, 2008).

Cuando los padres no saben manejar el estrés que les causa el criar a sus hijos, surge el estrés en la crianza, que ha sido definido por Abidin (1990), como aquellas situaciones demandantes en función de los factores del padre, del niño, la interacción entre ambos y las situaciones que causan estrés en los padres. Abidin, Jenkins, & McGaughey, en 1992 encontraron que el estrés en los padres, por ejemplo síntomas de depresión y el sentido de competencia para criar a sus hijos, de acuerdo a lo informado por las madres durante el primer año del niño, fueron predictores de problemas de comportamiento infantil.

Diversas investigaciones han mostrado que en niños con problemas de conducta especialmente con déficit de atención con hiperactividad y el trastorno negativista desafiante, reportan estrés en sus familias en su rol como padres a comparación con niños sin problemas de conducta (Fischer, 1990).

Aunado a lo anterior, el estrés en la crianza es un factor asociado con los problemas de conducta infantil, en el 2002, Ayala y cols., encontraron con una muestra de 345 niños y sus padres que al evaluar las categorías del índice de estrés en la crianza, el que el padre se perciba como poco competente para criar a sus hijos ($r=.161$, $t=2.08$, $p=.039$), su incapacidad para desempeñar su rol como padre ($r=.217$, $t=2.216$, $p=.029$) así como el que perciba a su hijo con problemas de adaptabilidad ($r=.334$, $t=3.477$, $p=.001$), está asociado con la agresión del niño. Al observar que factores del estrés en la crianza estaban asociados con la agresividad del padre, se encontró que la percepción del niño como más distraído e hiperactivo, más demandante, con problemas de adaptabilidad y además que él mismo muestra incapacidad para desempeñar su rol se relaciona con su propia agresividad.

De acuerdo con esta investigación, se ha encontrado que el estrés en los padres influye en el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. En una investigación realizada con 109 familias de niños entre 7 y 12 años de edad con déficit de atención y con hiperactividad encontraron que factores como la restricción al rol de los padres ($F=1.33$, $p=.000$), el apego parental, la depresión ($F=1.29$, $P=.006$) por parte de padre así como la hiperactividad ($F=1.16$, $p=.000$) y distractibilidad del niño, su humor y demanda, se relacionan con estos problemas de conducta infantil (Tzang, 2009). Así mismo, en una investigación realizada con una comunidad en México, al aplicar el índice de estrés en la crianza, se encontró que en la dimensión del padre, la distractibilidad y demanda en los niños, la competencia y la depresión tuvieron puntajes elevados en función de las medias

de las 228 familias, al realizar regresiones lineales (ver Apéndice) entre las trece escalas del estrés con los problemas de conducta de los niños, se encontró que la distractibilidad, demanda y competencia, así como los niños que muestran problemas de inatención con dictractibilidad explica los problemas de conducta de los niños de la muestra (De Santiago, 2006).

Por otro lado, Benzies, Harrison y Evans (2004), evaluaron a 62 madres y 56 padres aplicándoles el Índice de Estrés en la Crianza en dos momentos a la edad de un año y a los 7 años, encontrando que el estrés debido a la crianza de los padres surge al percibir a sus hijos en el área de distractibilidad-hiperactividad, lo que está relacionado con los problemas de conducta. Además, los padres mostraron menos estrés en la crianza que las madres cuando sus hijos eran pequeños que a la edad de 7 años a comparación de las mujeres. Abidin (1992) sugiere que los padres que no tienen mucha participación en la crianza de sus hijos, no presentan niveles altos de estrés, pero las madres suelen presentar más estrés debido a que son, por lo general, las cuidadoras principales y tienen mayores responsabilidades con el cuidado de sus hijos.

Respecto a las investigaciones anteriores, se puede notar que los autores señalan la relación entre el estrés en la crianza con los problemas de conducta infantil, pero estos mismos factores que influyen directamente en estos problemas también tienen una repercusión importante en las practicas de crianza que utilizan los padres. Patterson (1989), menciona que los padres que tienen que educar a sus hijos en situaciones de estrés, tienen dificultades para dar una disciplina consistente y supervisión. Hastings (2002), propone un modelo explicando la

relación entre el estrés, las practicas disciplinarias y los problemas de conducta, mencionando que los problemas de conducta pueden influir en las reacciones negativas de los padres creando estrés, lo cual está relacionado con las conductas de crianza de los padres que se asocian a los problemas de conducta, así mismo el estrés en la crianza se asocia con las prácticas que utilizan los padres y estos a su vez con los problemas de conducta infantil.

De acuerdo a lo anterior, en el estudio de Ayala y cols. (2002) encontraron los factores que influyen en la disciplina irritable explosiva, observando que la depresión($r=.572$, $t=7.120$, $p=.000$), la baja competencia, la falta de apoyo del cónyuge($r=.378$, $t=4.079$, $p=.000$), la incapacidad para desempeñar su rol, los problemas de salud del padre, así como el desapego, el aislamiento social, la aceptabilidad, el humor irritable, la demanda, los problemas de adaptabilidad($r=.770$, $t=12.05$, $p=.000$), la distractibilidad-hiperactividad y el bajo reforzamiento por parte del niño se encuentran asociados a este tipo de disciplina que a su vez como ya se veía se encuentra relacionado con la agresividad del niño. Se puede notar que estos factores están asociados con correlaciones altas y que varios aspectos del estrés en la crianza influyen en las prácticas que utilizan los padres y es uno de los factores más investigado en la literatura debido a que es uno de los más importantes que influyen en los problemas de conducta infantil.

Debido a la importancia que tiene el conocer los factores que influyen en los problemas de conducta infantil en una muestra mexicana, el objetivo del presente trabajo es describir y analizar los factores del estrés en la crianza y las prácticas disciplinarias que influyen en los problemas de conducta infantil. La finalidad es

detener o intervenir en estos problemas de conducta tomando en cuenta cuáles son los principales factores de influencia de estos problemas, e interrumpir el ciclo de desarrollo de la conducta antisocial.

MÉTODO

Participantes

Participaron 108 padres de familia de una comunidad del sur del D.F. Los cuales fueron elegidos mediante la característica de tener un hijo menor de doce años. La muestra estuvo conformada por 100 (92.6%) madres y 8 (7.4%) padres. De acuerdo a la información de los padres el 47.2% (51) de los hijos de los participantes son niñas y el 52.8% (57) son niños, su edad promedio va desde un año hasta los doce, el promedio de edad fue de 7 años, los padres de familia vivían en una comunidad al sur de la ciudad de México.

Variable dependiente: los problemas de conducta infantil

Instrumentos

La variable dependiente fueron los problemas de conducta infantil, que fueron medidos a través de la aplicación de la **Entrevista Conductual Infantil (Morales, 2001)**, la cual evalúa los datos de identificación, el nivel socioeconómico y la conducta de los niños. Así mismo, permite dar un diagnóstico de la conducta oposicionista-desafiante, hiperactividad e inatención, mediante una escala dicotómica de SI (1) NO (2), derivada del DSM-IV (2004).

La variable independiente fueron los factores del estrés en la crianza así como las prácticas disciplinarias que utilizan los padres, que fueron medidas a través de la aplicación del **Índice de Estrés por la Crianza** (traducción y adaptación de Ortiz y Ayala 1996). Este instrumento sirve para identificar las áreas estresantes de la

disciplina paterna y la conducta del niño. Bajo el supuesto de que la cantidad de estrés total que experimenta el padre está en función de las características sobresalientes del niño, del padre y de las situaciones que se relacionan directamente con el papel de padre. Consta de 120 reactivos, dividido en dos dimensiones, la Dimensión del Niño, la cual se divide en 6 sub escalas: Distractibilidad (reactivo del 1 al 9), Reforzamiento del padre (del 10 al 15), Humor (del 16 al 20), Aceptabilidad (del 21 al 27), Adaptabilidad (reactivos del 31 al 41), Demanda (del 42 al 50) y la Dimensión del Padre, dividida en 7 sub escalas: Sentimientos de competencia (reactivos del 28 al 30 y del 51 al 60), Apego (del 61 al 67), Restricción al rol (del 68 al 74), Depresión (del 75 al 83), Relación esposo (del 84 al 90), Aislamiento (reactivos 91 al 96), y Salud del padre (del 97 al 101). Además del reactivo 102 al 120 se obtienen los estresores de vida. Este instrumento consta de 120 reactivos y cuenta con un alpha de Cronbach de 0.91. Todos los reactivos tuvieron una comunalidad mayor al .30 y una varianza explicada del 70.47%.

También se aplicó el **Inventario de Prácticas Disciplinarias**, el cual fue valorado en esta investigación. Este instrumento se basa en el Review for Parent Inadequate Discipline (PID). Consta de 100 reactivos que evalúan la disciplina de los padres clasificándola en las siguientes categorías: Comunicación, Reglas e Interacción. Cuenta con un alpha de Cronbach de .90. Todos los reactivos tuvieron una comunalidad mayor al .30 y una varianza explicada del 75.4%.

Procedimiento

Para llevar a cabo esta investigación se tomó en cuenta el modelo para un cambio comunitario (Collie, Schultz, Carson, Fawcett, Ronan, 2010). El objetivo es crear un cambio en un grupo de personas que comparte un lugar, experiencias o intereses comunes (comunidad). Este modelo consta de diversos pasos: el contexto comunitario (las expectativas de la gente, donde actúa, el liderazgo, su resistencia) y la planeación, una vez que se tiene la planeación, se lleva a cabo la intervención, es decir, llevar a la acción las actividades que se acordaron realizar para llevar a cabo los cambios en la comunidad y sus sistemas. Con lo anterior, se espera que haya un incremento de los factores de protección y un decremento en los factores de riesgo que la comunidad afronta, así como lograr que estas metas y factores de protección mejoren y se mantengan a largo plazo. Este modelo es un modelo continuo en donde todas sus partes interactúan entre sí.

De esta manera, para la presente investigación, se llevaron a cabo mapeos-ecológicos sociales para determinar los límites de la comunidad bajo estudio (Ayala y Vázquez, 2001), se construyó un mapa de la comunidad. Al tener el contexto comunitario se llevó a cabo la planeación y se contactaron a los líderes de la comunidad para realizar la evaluación diagnóstica comunitaria.

De esta forma, se determinó a la comunidad eligiendo aleatoriamente a aquellos participantes que tenían hijos menores de doce años, posteriormente se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos casa por casa en tres sesiones por familia a los 138 padres.

En la primera sesión se aplicó el Índice de Estrés en la crianza y posteriormente se realizó observación directa entre los padres y los niños (para este estudio solamente se presenta la evaluación escrita). En la segunda sesión se aplicó el Inventario de Prácticas Disciplinarias y después se realizó la observación directa entre padres y niños. Con el objetivo de promover una crianza positiva entre los padres e hijos se dieron talleres a la comunidad.

A partir de los resultados se realizó un estudio descriptivo-correlacional, considerando las variables problemas de conducta infantil reportados (oposicionista desafiante, hiperactividad, inatención) y factores asociados (prácticas disciplinarias y estrés familiar).

RESULTADOS

A continuación se describen los resultados de este estudio. En primer lugar, se presentan los porcentajes de incidencia de los problemas de conducta infantil de la comunidad, posteriormente se muestran los puntajes del estrés en la crianza así como los de las prácticas disciplinarias que están asociados a los problemas de conducta infantil. Finalmente, se muestran los puntajes del estrés asociados a las prácticas disciplinarias y que a su vez, están asociados a los problemas de conducta infantil.

La Figura 1 muestra los porcentajes de incidencia de conducta oposicionista desafiante en los 108 niños. Se observa que hay una alta incidencia reportada de conductas como: se enoja con facilidad (81%), berrinches (77.8%), se niega a obedecer instrucciones dadas por los adultos (75.9%), fácilmente se irrita (70.4%), discute con adultos (58.3%), así como conductas de bajo porcentaje como, molesta a la gente (33.3%), culpa a otros por su mala conducta (39.8%), , es vengativo (31%), muestra conductas auto-estimulatorias (24%), muestra agresión verbal (21%), muestra agresión física (43%), conductas auto-destructivas (14%), dificultad para motivarlo (41%), sin control de esfínteres (29%).

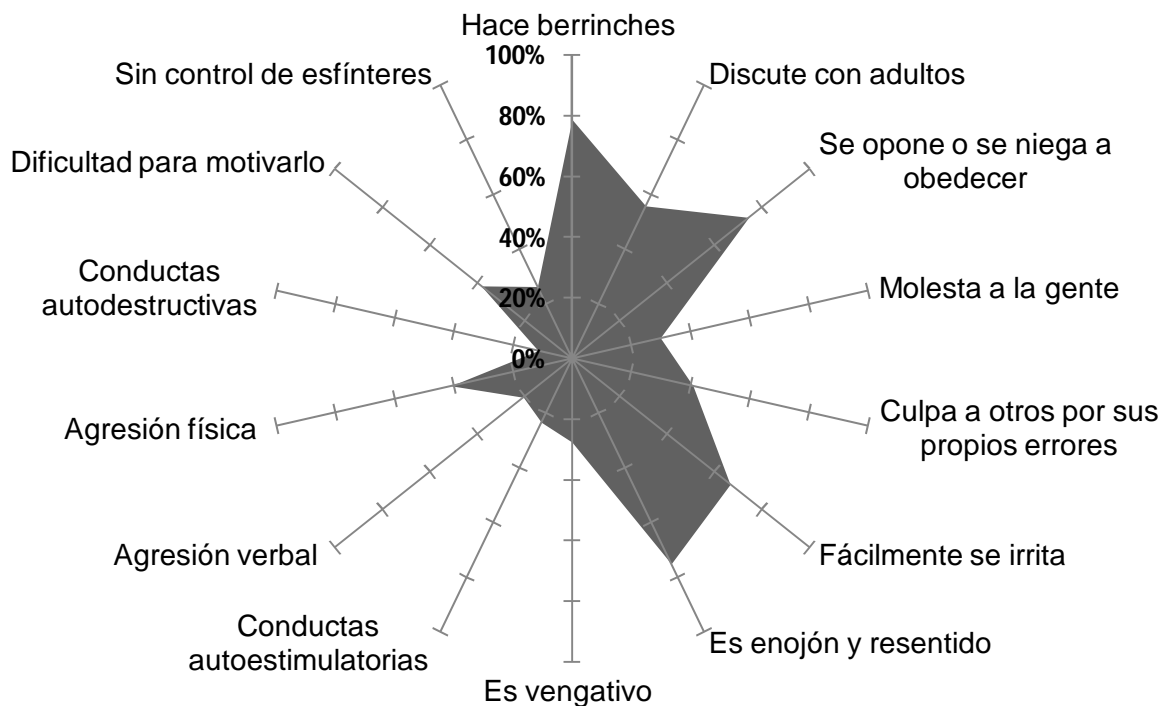


Figura 1. Muestra los porcentajes de los niños cuyos padres reportan los problemas de conducta característicos del opositorista desafiante, n= 108.

La Figura 2 muestra los porcentajes de incidencia del problema de atención, como se observa en la figura hay una alta incidencia de conductas: fácilmente se distrae ante estímulos extraños (63%), falla en poner atención a detalles o comete errores por descuido (56%), frecuentemente parece no escuchar cuando le hablan directamente (55%), así como conductas de bajo porcentaje como dificultad en mantener la atención en tareas (43%), no sigue instrucciones o fracasa en terminar el trabajo escolar (32%), dificultad para organizar tareas y actividades (33%), no le gusta o se niega a realizar tareas o actividades (40%), olvida cosas en actividades diarias (26%).

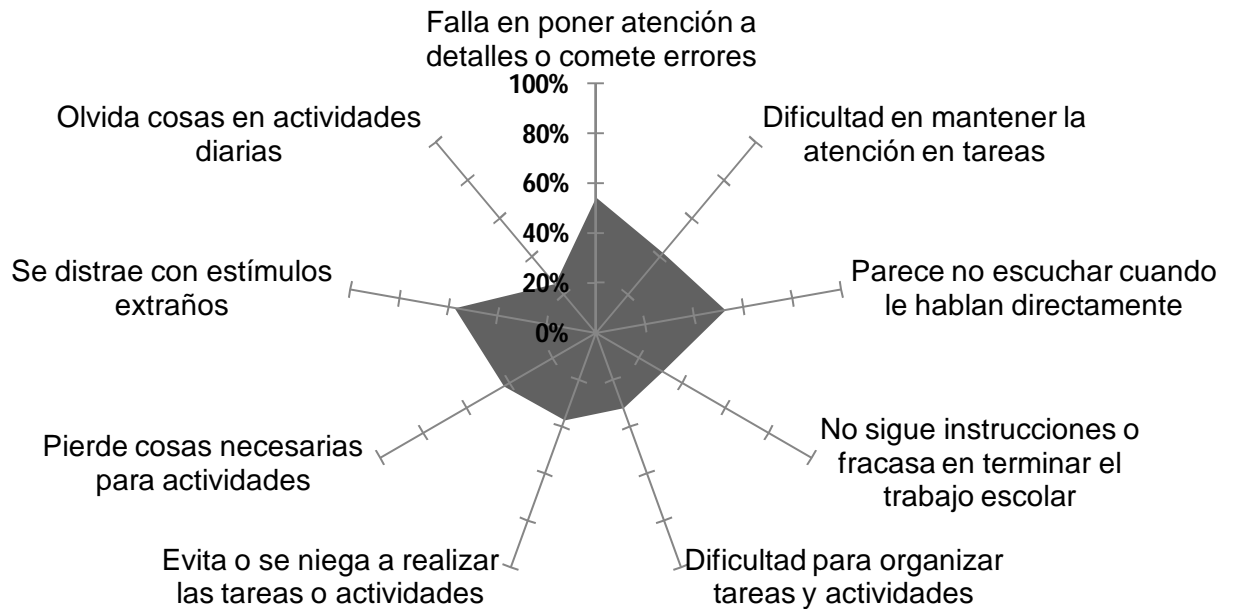


Figura 2. Muestra los porcentajes de niños cuyos padres reportan los problemas de conducta característicos de la inatención, n=108.

En la Figura 3, para los mismos 108 niños, se puede observar la alta incidencia reportada por los padres del problema de hiperactividad, de conductas como, se levanta en el salón o en otras situaciones donde se espera que permanezca sentado (58%), está en actividad constante (64%), habla en exceso (69%), da respuestas antes de que terminen de preguntarle (61%), dificultad para esperar su turno (64%), interrumpe o irrumpe a otros (75%), y conductas de bajo porcentaje como agita sus pies o manos y se retuercen en su asiento (45%), dificultad para jugar o involucrarse de manera tranquila (35%), correr o se treparse en lugares donde es inapropiado hacerlo (44%).

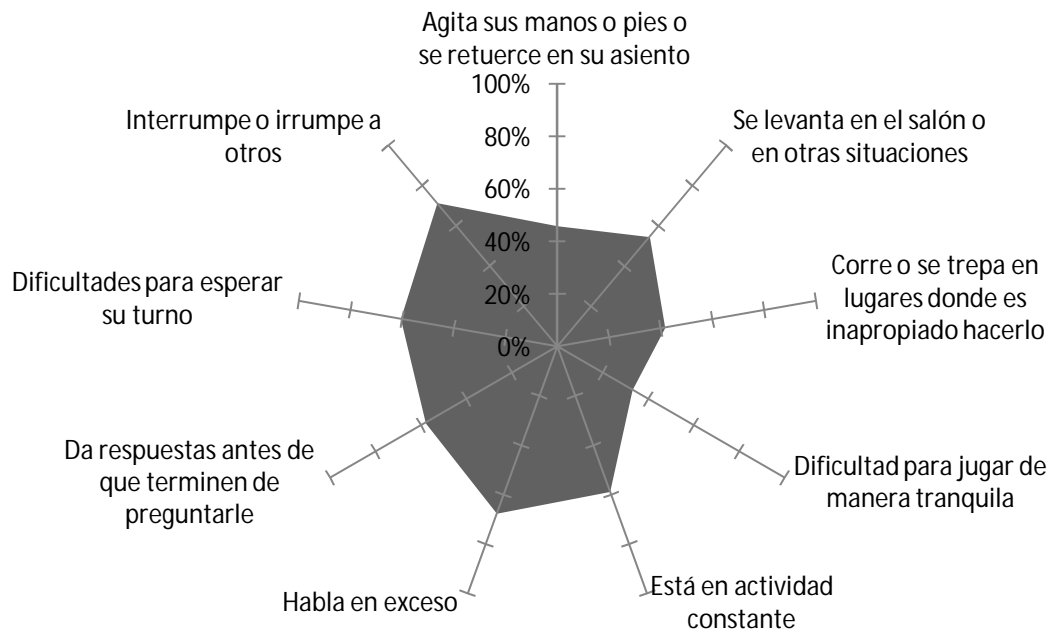


Figura 3. Muestra los porcentajes de niños cuyos padres reportan los problemas de conducta característicos de la hiperactividad, n= 108.

La Tabla 1, muestra los puntajes obtenidos en el Índice de Estrés en la Crianza de las sub-escalas de la dimensión del niño expresados en medias.

Sub-escalas del índice de estrés en la crianza, dimensión del niño	Media \bar{x}
Distractibilidad	27.5
Reforzamiento del padre	14.21
Humor	13.05
Aceptabilidad	17.1
Adaptabilidad	29.81
Demanda	22.33

Tabla 1. Muestra las medias de las sub-escalas del Índice de Estrés en la Crianza de la dimensión del niño, de los 108 padres.

En la tabla 1 se observa que el que los padres perciban a sus hijos como más distraídos, con problemas de adaptabilidad y más demandantes que les causa estrés tuvieron los puntajes más altos, mientras que el que los padres no perciban un reforzamiento por parte de sus hijos, los cambios de humor constantes así como el que los hijos no cumplan con las expectativas de los padres (aceptabilidad), muestran puntajes más bajos en cuanto a lo que reportaron los 108 padres de familia.

La Tabla 2, se muestran los puntajes obtenidos en el Índice de Estrés en la Crianza de las sub-escalas de la dimensión del padre expresados en medias.

Sub-escalas del índice de estrés en la crianza, dimensión del padre	Media \bar{x}
Competencia	33.76
Apego	16.35
Restricción al rol	19.2
Depresión	23.95
Esposo	17.03
Aislamiento	15.03
Salud del Padre	12.73

Tabla 2. Muestra las medias de las sub-escalas del Índice de Estrés en la Crianza de la dimensión del padre de los 108 padres de familia.

La Tabla 2 muestra que el que los padres se perciban como menos competitivos, que tengan problemas de depresión así como la restricción al rol, es decir, el impacto que genera en la libertad y otros roles como padres tuvieron los puntajes más altos, mientras que la falta de apego, la falta de apoyo del esposo o esposa, los problemas de salud del padre así como el que los padres hayan dejado de

realizar actividades o el estar asilados en el cuidado de sus hijos, obtuvieron los puntajes más bajos.

En cuanto el Inventario de Prácticas Disciplinarias, se obtuvieron las medias de cada uno de los reactivos, la Tabla 3, muestra los puntajes obtenidos para las escalas de comunicación, reglas e interacción, expresados en medias.

Media \bar{x}			
Escalas del índice de prácticas disciplinarias.			
	COMUNICACIÓN	REGLAS	INTERACCIÓN
SI	76.43	69	69.45
A VECES	17.96	18.34	22.59
NO	12.03	19.42	13.95

Tabla 3. Muestra las medias de las escalas del Inventario de Prácticas Disciplinarias de los 108 padres de familia.

La Tabla 3 muestra que en comunicación los padres reportan tener puntajes altos en comunicación, en comparación con los padres que mencionan en algunas ocasiones, y menor puntaje los que mencionan que no se comunican con sus hijos. En el caso de la categoría de reglas, los padres reportan con mayor puntaje el si realizarlo, y con menor puntaje en los casos de a veces y no hacerlo. Finalmente, en la categoría de interacción con sus hijos, los padres reportan tener altos puntajes en interacción, los padres que reportan tener en algunas ocasiones interacción con sus hijos fueron menores, y son menos los que reportan no tener interacción con sus hijos.

Posteriormente, se realizaron análisis de regresiones lineales (para identificar qué factores estaban relacionados con los problemas de conducta infantil de acuerdo

a los siguientes indicadores de los instrumentos: el Índice de Estrés en la Crianza y el Inventario de Prácticas Disciplinarias. Para el caso de los problemas de conducta se sumaron los reactivos para agregar la categoría de problemas de conducta.

Los indicadores del estrés que se utilizaron fueron: Adaptabilidad, Demanda, Humor, Distractibilidad/hiperactividad, Aceptabilidad, Refuerzo a los padres, Depresión, Competencia, Apego, Esposo, Aislamiento, Salud, Restricción del rol, Comunicación, Elogio, Obediencia, Interacción.

Dimensión del niño	r ²	Sig.	Dimensión del padre	r ²	Sig.
Distractibilidad	.156	.000	Competencia	.107	.001
Reforzamiento del padre	.076	.005	Apego	.058	.015
Humor	.121	.000	Salud	.059	.014
Aceptabilidad	.150	.000	Depresión	.096	.002
Demanda	.217	.000	Aislamiento	.085	.003
Adaptabilidad	.157	.000			

Tabla 4. Muestra los valores de las r² significativos del índice de estrés en la crianza que están asociados con los problemas de conducta infantil.

En la Tabla 4, se muestran los resultados del índice de estrés en la crianza, en el lado izquierdo (dimensión del niño) el que los padres perciban a sus hijos como más distraídos (Distractibilidad/hiperactividad r²= .156, F= 18.318, p= .000), que cambien de humor constantemente (Humor r²=.121, F= 13.637, p=.000), que tengan más problemas de adaptación a comparación con otros niños, (Adaptabilidad r²= .157, F= 18.446, p= .000), el que no haya una respuesta

efectiva positiva en los padres de parte de sus hijos (reforzamiento del padre $r^2 = .076$, $F = 8.150$, $p = .005$), el que los hijos no cumplan con las expectativas de los padres (aceptabilidad $r^2 = .150$, $F = 17.437$, $p = .000$) y que sean demandantes (demanda $r^2 = .217$, $F = 27.405$, $p = .000$) le causa estrés, así mismo en el lado derecho (dimensión del padre) se observa que el que los padres se perciban como menos competitivos en la crianza de sus hijos (competencia $r^2 = .107$, $F = 11.828$, $p = .001$), el apego ($r^2 = .058$, $F = 6.129$, $p = .015$), la depresión en los padres ($r^2 = .096$, $F = 10.574$, $p = .002$), el que los padres hayan dejado de realizar actividades o el estar asilados en el cuidado de sus hijos ($r^2 = .085$, $F = 9.144$, $p = .003$) y los problemas de salud de los padres ($r^2 = .059$, $F = 6.261$, $p = .014$), son factores que pudieran estar explicando estrés, es decir, se encontró que estas subcategorías de la dimensión del padre y del niño les genera estrés a los padres y este estrés a su vez, puede asociarse con los problemas de conducta infantil, en este caso la sub-escala de apoyo del esposo (a) así como la escala de restricción al rol, fueron las únicas que no resultaron significativas.

Para conocer cómo estas dimensiones en su conjunto explican los problemas de conducta infantil se hicieron regresiones lineales múltiples encontrándose que las sub-escalas de la dimensión del niño (distactibilidad/hiperactividad, humor, adaptabilidad, reforzamiento del padre, aceptabilidad y demanda) explican la varianza de los problemas de conducta con una ($r^2 = .293$, $F = 6.502$, $p = .000$). En el caso de la dimensión del padre también se observa que las sub-categorías de competencia, apego, depresión en los padres, la salud de los padres y el

aislamiento pueden explicar los problemas de conducta infantil con una ($r^2 = .152$; $F = 3.398$, $p = .007$).

Los indicadores de las prácticas disciplinarias se sumaron los reactivos formando tres categorías, comunicación, interacción y reglas.

Escalas	r^2	Sig.
Comunicación	.06	.017
Interacción	.07	.01
Reglas	.29	.000

Tabla 5. Muestra las escalas y valores de las r^2 significativas del inventario de prácticas disciplinarias que están asociados con los problemas de conducta infantil.

En cuanto a las escalas del Inventario de Prácticas Disciplinarias (Tabla 5) el que haya poca comunicación de parte de los padres hacia sus hijos (comunicación $r^2 = .06$, $F = -5.89$, $p = .017$), el que los padres tengan pocas habilidades para mantener reglas establecidas que promueve la obediencia en sus hijos (obediencia $r^2 = .29$, $F = -34.44$, $p = .000$) y la falta de interacción, es decir la relación positiva entre padres e hijos (interacción $r^2 = .07$, $F = -6.97$, $p = .01$), resultaron significativas, con correlaciones bajas.

De la misma manera al utilizar regresiones múltiples se observó que estas tres categorías del inventario de prácticas disciplinarias explican la varianza de los problemas de conducta infantil ($r^2 = .31$, $F = 11.61$, $p = .000$).

Este estudio no sólo permitió conocer el valor asociativo de los factores relacionados del estrés en la crianza y las prácticas disciplinarias con los problemas de conducta infantil, sino también se pudieron realizar regresiones lineales para conocer qué factores del Índice de Estrés en la Crianza estaban asociados con las prácticas inadecuadas de crianza obtenidas anteriormente. Es decir, qué factores explican la falta de comunicación, de reglas e interacción por parte de los padres. Los resultados se presentan a continuación:

COMUNICACIÓN					
.06					
Dimensión del niño	r²	Sig.	Dimensión del padre	r²	Sig.
Distractibilidad	.13	.000	Competencia	.09	.002
Reforzamiento del padre	.11	.001	Apego	.055	.017
Humor	.060	.013	Restricción al rol	.049	.025
Demanda	.06	.01	Depresión	.075	.005
Adaptabilidad	.049	.025			
Aceptabilidad	.040	.04			

Tabla 6. Muestra los valores de las r² significativos del índice de estrés en la crianza que están asociados con la falta de comunicación del inventario de prácticas disciplinarias y a su vez con los problemas de conducta infantil.

En la Tabla 6, se puede observar que para la escala de comunicación los resultados mostraron que de acuerdo al índice de Estrés en la Crianza en la escala de dimensión del niño, el que los padres perciban a sus hijos como más distraídos (distractibilidad/hiperactividad r²= .13, F=14.98, p=.000), el humor de los

hijos (humor $r^2 = .060$, $F=6.34$, $p=.013$), el que no haya una respuesta efectiva positiva en los padres de parte de sus hijos (reforzamiento del padre $r^2 = .11$, $F=12.87$, $p=.001$), el que los hijos no cumplan con las expectativas de los padres (aceptabilidad $r^2 = .040$, $F=- 4.20$, $p=.04$), el que los hijos sean demandantes (demanda $r^2 = .06$, $F=6.71$, $p=.01$), así como la falta de adaptabilidad del niño (adaptabilidad $r^2 = .049$, $F= 5.16$, $p=.025$), puede explicar el estrés del padre y así mismo en la dimensión del padre, el que se sientan poco competitivos en cuanto a su rol como padres (competencia $r^2 = .09$, $F=10.53$, $p=.002$), el apego ($r^2 = .055$, $F=5.84$, $p=.017$), restricción al rol ($r^2 = .049$, $F= 5.15$, $p=.025$), es decir, el impacto que genera en la libertad y otros roles como padres y la depresión ($r^2 = .075$, $F=8.07$, $p=.005$), son factores que pueden explicar el estrés en los padres, lo que está asociado con la falta de comunicación de los padres hacia sus hijos y a su vez podría estar explicando los problemas de conducta infantil. Las sub-escalas de apoyo del esposo, aislamiento y salud del padre no fueron significativas.

Utilizando regresiones múltiples se observa que estas sub-categorías de la dimensión del niño (distractibilidad, reforzamiento del padre, humor, demanda, adaptabilidad y aceptabilidad) explican la falta de comunicación y podría sugerir los problemas de conducta ($r^2 = .22$, $F= 4.45$, $p=.001$). Además en la dimensión del padre ($r^2 = .12$, $F=3.45$, $p=.011$), las sub-categorías de competencia, apego, restricción al rol, depresión explican la falta de comunicación y podría sugerir los problemas de conducta.

INTERACCIÓN					
.07					
Dimensión del niño	r ²	Sig.	Dimensión del padre	r ²	Sig.
Distractibilidad	.081	.004	Restricción al rol	.049	.04
Demanda	.055	.017	Depresión	.075	.04
Adaptabilidad	.042	.038			
Aceptabilidad	.040	.042			

Tabla 7. Muestra los valores de las r² significativos del índice de estrés en la crianza que están asociados con la falta de interacción del inventario de prácticas disciplinarias y a su vez con los problemas de conducta infantil.

En cuanto a la escala de interacción (Tabla 7), los resultados mostraron que en la dimensión del niño del Inventario de Estrés en la Crianza, el que los padres perciban a sus hijos como más demandantes (demanda, r²= .055, F=5.89, p=.017), distraídos (distractibilidad r²= .081, F=8.91, p=.004), que no cumplen con las expectativas de los padres (aceptabilidad r²= .040, F=4.22, p=.042), dificultad en manejar los cambios (adaptabilidad r²= .042, F=4.43, p=.038), la depresión en los padres (depresión r²= .04, F=4.36, p=.04) y la reestricción al rol (restricción al rol r²= .04, F=4.32, p=.04), son factores que pueden explicar el estrés en los padres, lo que está asociado con la falta de interacción de los padres con sus hijos, lo que a su vez puede estar explicando los problemas de conducta infantil. Mientras que las sub-escalas de reforzamiento del padre, humor, competencia, apego, apoyo del esposo, aislamiento y salud del padre no fueron significativas.

En esta categoría no se encontraron datos significativos al realizar un análisis de regresión múltiple.

Reglas .29					
Dimensión del niño	r ²	Sig.	Dimensión del padre	r ²	Sig.
Humor	.13	.000	Competencia	.09	.000
Demanda	.15	.000	Apego	.055	.02
Adaptabilidad	.10	.003	Restricción al rol	.049	.013
Aceptabilidad	.15	.000	Depresión	.075	.004
Distractibilidad	.11	.001	Salud	.059	.02
Reforzamiento del padre	.13	.000	Aislamiento	.085	.02
			Apoyo esposo	.05	.029

Tabla 8. Muestra los valores de las r² significativos del índice de estrés en la crianza que están asociados con la falta de comunicación del inventario de prácticas disciplinarias y a su vez con los problemas de conducta infantil.

Por otro lado, en la escala de reglas (Tabla 8) las sub-escalas que fueron significativas en la dimensión del niño fueron: humor ($r^2 = .13$, $F = 13.32$, $p = .000$), aceptabilidad ($r^2 = .15$, $F = 15.62$, $p = .000$), adaptabilidad ($r^2 = .10$, $F = 9.62$, $p = .003$), demanda ($r^2 = .15$, $F = 16.34$, $p = .000$), distractibilidad ($r^2 = .11$, $F = 11.37$, $p = .001$), reforzamiento del padre ($r^2 = .13$, $F = 13.20$, $p = .000$) y en la dimensión del padre: competencia ($r^2 = .18$, $F = 19.58$, $p = .000$), apego ($r^2 = .06$, $F = 5.63$, $p = .02$), restricción al rol ($r^2 = .07$, $F = 6.46$, $p = .013$), depresión ($r^2 = .09$, $F = 8.95$, $p = .004$), apoyo esposo la cual es una sub-escala que salió significativa sólo en esta categoría relacionada con la falta de reglas con una ($r^2 = .05$, $F = 4.9$, $p = .029$), el aislamiento ($r^2 = .06$, $F = 5.45$, $p = .02$) y la salud ($r^2 = .06$, $F = 5.60$, $p = .02$), resultaron ser factores que explican estrés en los padres los cuales los llevan a

utilizar prácticas inadecuadas en sus hijos lo que esta puede estar relacionado con los problemas de conducta infantil. Se observa que para este caso de la escala de reglas, todas las sub-escalas del estrés en la crianza resultaron significativas.

Al realizar regresiones múltiples en cuanto a la dimensión del niño ($r^2 = .26$, $F=5.0$, $p=.000$) y la dimensión del padre ($r^2 = .21$, $F= 3.14$, $p= .005$) explican la falta de reglas y a su vez una posible relación con los problemas de conducta infantil.

Finalmente, como dato adicional se obtuvo que el número de niños o mientras más niños haya en la familia influye en los problemas de conducta infantil ($F= 3.490$, $p=.004$).

Debido a los puntajes bajos en cuanto a las regresiones lineales, se dividió a la muestra en dos grupos, uno conformado por los mayores problemas de conducta y otro conformado por los menores problemas de conducta, se calculo para cada uno de ellos los puntajes crudos dados a cada uno reactivos, posteriormente de acuerdo a la media y la desviacion estadandar de cada uno de los datos se dividió a la muestra, siendo que para el grupo de mayores problemas de conducta los puntajes iban de 16 a 32 y para el grupo con menores problemas de conducta iban de 15 a puntajes de 0. Para el grupo con mayores problemas de conducta se obtuvo una media de 20 y para el grupo con menores problemas se obtuvo un promedio de 9.53.

Posteriormente, se llevó a acabo la comparación de los grupos utilizando la Prueba T de Student de muestras independientes con cada una de las categorías del estrés en la crianza, así como para cada una de las categorías de las prácticas

disciplinarias, para clasificar cada grupo se sumaron los reactivos de los problemas de conducta mayores y menores, los resultados se describen a continuación:

Categoría el Índice de Estrés en la Crianza	N	Media del grupo con mayores problemas de conducta	Media del grupo con menores problemas de conducta	t	Sig.
Distractibilidad	54	29.85	25.81	4.83	.000
Reforzamiento del padre	54	15.5	13.43	2.17	.032
Humor	54	14.13	12.11	2.64	.010
Aceptabilidad	54	18.52	16.11	2.59	.011
Adaptabilidad	54	32.13	27.41	3.59	.000
Demanda	54	24.65	20.44	3.81	.000
Competencia	54	35.15	32.31	2.07	.041
Apego	54	17.74	15.43	2.60	.011
Restricción al rol	54	19.37	19.22	.15	.881
Depresión	54	25.26	22.98	1.76	.081
Apoyo esposo	54	17.98	16.93	.88	.389
Aislamiento	54	15.91	14.07	2.09	.039
Salud	54	13.22	11.85	1.73	.085

Tabla 9. Muestra las diferencias significativas y no significativas entre el grupo con mayor problemas de conducta y el grupo con menor problemas de conducta en cuanto al estrés en la crianza.

La Tabla 9, muestra las diferencias significativas en cuanto al estrés de los padres, es decir, el grupo que reporta mayores problemas de conducta también presenta mayor estrés, mientras que el grupo que presenta menores problemas de conducta presenta menor estrés. Puede describirse también de forma bidireccional, es decir, los padres que reportan mayor estrés perciben mayores

problemas de conducta y los que reportan menor estrés reportan menor problema de conducta. Los padres que reportan mayores problemas de conducta, perciben a sus hijos como más distraídos ($t=4.8$, $gl=104$, $p<.05$), con menor reforzamiento hacia el padre ($t=2.17$, $gl=104$, $p<.05$), con cambios de humor constantes ($t=2.64$, $gl=105$, $p<.05$), más aislados ($t=2.09$, $gl=99$, $p<.05$), con más problemas de adaptación ($t=3.59$, $gl=104$, $p<.05$), más demandantes ($t=3.81$, $gl=104$, $p<.05$), y con menos aceptación por parte de sus padres ($t=2.59$, $gl=104$, $p<.05$), al no cumplir con sus expectativas, que constituyen categorías del estrés, mientras que los padres que reportan menores problemas de conducta perciben a sus hijos en menores puntajes de estas categorías de estrés. Por otro lado, en cuanto a las categorías de restricción al rol ($t=.150$, $gl=105$, $p<.05$), depresión ($t=1.76$, $gl=103$, $p<.05$), apoyo del esposo ($t=.866$, $gl=104$, $p<.05$) y salud ($t=1.73$, $gl=105$, $p<.05$), no hay diferencias significativas, en cuanto a si los padres reportan mayores o menores problemas de conducta.

Al obtener la prueba T de Student para muestras independientes para las categorías de prácticas disciplinarias se obtuvo lo siguiente:

Categoría del Inventario de Prácticas de Crianza	N	Media del grupo con mayores problemas de conducta	Media del grupo con menores problemas de conducta	t	Sig.
Comunicación	54	50.95	51.93	-.359	.719
Interacción	54	29.71	27.78	1.08	.282
Reglas	54	43.53	42.96	.674	.502

Tabla 10. Muestra las diferencias significativas y no significativas entre el grupo con mayor problemas de conducta y el grupo con menor problemas de conducta en cuanto a las prácticas disciplinarias.

La Tabla 10, muestra que para las categorías de prácticas disciplinarias de interacción, reglas y comunicación no existen diferencias significativas, es decir, los padres que reportan mayores problemas de conducta y los padres que reportan menores problemas de conducta no difiere en cuanto a las prácticas disciplinarias que utilizan los padres.

Los padres que reportan mayores problemas y los que reportan menores problemas de conducta no difieren significativamente en cuanto a si utilizan mayor o menor comunicación ($t=-.359$, $gl=80$, $p<.05$), menores o mayores reglas ($t=.674$, $gl=94$, $p<.05$), o menor o menor interacción ($t=1.08$, $gl=70$, $p<.05$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del presente trabajo fue describir la relación entre los factores de las prácticas disciplinarias y el estrés en la crianza con los problemas de conducta infantil.

En primer lugar, los resultados muestran que la comunidad bajo estudio presenta importantes problemas de conducta infantil oposicionista y desafiante, hiperactividad e inatención, estos resultados, permitieron continuar con los análisis de regresión lineal y múltiple. Los resultados muestran la presencia de factores del estrés en la crianza y las prácticas disciplinarias que pueden estar asociados con los problemas de conducta infantil, así mismo, los factores relacionados con la baja comunicación, interacción y pobre establecimiento de reglas que pueden estar explicando los problemas de conducta infantil.

Los padres reportan altos porcentajes de berrinches, oposición a obedecer, de enojo, irritación, discusión con adultos, de no hacer caso cuando le hablan, en distraerse con estímulos extraños, interrumpir a otros, estar en actividad constante, así como dificultades para esperar, lo que concuerda con Medina-Mora, et al. (2003) y Benjet (2009) en sus investigaciones realizadas en México.

A partir de lo anterior, se pudieron obtener los factores que explican los problemas de conducta, los resultados muestran relaciones significativas tanto de las características del niño y del propio padre que están asociados al estrés, consistentemente con Ayala, et al. (2002), la percepción por parte de los padres de sus hijos como más distraídos y demandantes, con problemas de adaptabilidad

crean estrés en los padres lo que se relaciona con los problemas de conducta, apoyando lo encontrado por Abidin (1990), es importante señalar que las correlaciones son bajas por ello estas características pueden estar explicando los problemas de conducta infantil.

En cuanto a las características del padre, factores como la depresión y la salud del padre influyen en el estrés de los padres explicando los problemas en los niños, De Santiago (2006) y Tzang, (2009), posiblemente por que impiden el que los padres lleven a cabo sus actividades con éxito, la supervisión de sus hijos probablemente generando la percepción de un problema mayor con sus hijos y creando altos niveles de estrés que explican los problemas de conducta.

Los resultados mostraron que las sub-escalas que no resultaron significativas fueron la restricción al rol y el apoyo del esposo, las cuales si fueron significativas en el estudio de Ayala (2002) y en Tzang (2009), sin embargo, en el estudio de De Santiago (2006) estas variables tampoco resultaron significativas, probablemente porque se realizó en una comunidad, mientras que en los estudios de Ayala y Tzang, se llevó a cabo con niños con un diagnóstico de hiperactividad y de agresión y no en una comunidad. Por otro lado, en este estudio en la escala de reglas del Inventario de Prácticas Disciplinarias, se obtuvieron todas las sub-escalas significativas que pueden estar explicando la falta de reglas, así como en el caso del estudio de Ayala (2002), al obtener que todas las sub-escalas del estrés están relacionadas con la disciplina irritable explosiva, esta concordancia puede explicarse debido a que la categoría de falta de reglas que establecen los padres en este estudio es muy similar a las prácticas de una disciplina irritable

explosiva a comparación de la escala de interacción y comunicación en donde sólo se obtuvieron algunas sub-escalas del estrés significativas.

En el presente estudio, datos adicionales mediante regresiones múltiples muestran que las características de los niños pueden explicar los problemas de conducta infantil, así como de las características del padre; tal como lo encontraron Benzies, Harrison y Evans (2004), Ayala, *et al.* (2002) y De Santiago (2006), son factores que explican los problemas como el déficit de atención con hiperactividad y la agresión.

Por otro lado se observó que la falta de comunicación entre padres e hijos, se asocia significativamente (con correlaciones bajas) a los problemas de conducta infantil. Tal como lo mencionó Vite y López (2004), la interacción entre las madres que maltratan a sus hijos influye en los problemas de conducta de sus hijos, en los resultados de este estudio se encontró que la poca interacción puede estar explicando los problemas de conducta reportados, así como la falta de establecimiento de reglas puede estar explicando estos problemas de conducta.

Tal como lo señala Patterson (1989) y el modelo de Hastings (2002), altos niveles de estrés influyen en las prácticas disciplinarias, en este estudio las características del estrés pueden estar influyendo en la falta de comunicación, interacción y reglas. Los datos indicaron que el que el padre perciba al niño como distraído, hiperactivo, demandante, con problemas de adaptación, de humor, aceptabilidad y el poco reforzamiento del hijo hacia el padre, explica la baja comunicación, establecimiento de reglas adecuadas e interacción, lo cual puede explicar los

problemas de conducta infantil, consistentemente con Ayala, *et al.* (2002), quien encontró esta relación pero con el uso de la disciplina irritable explosiva.

En el caso de la categoría de bajo reforzamiento del padre puede estar asociada con la falta de comunicación que utilizan los padres, la cual resultó significativa en esta categoría a comparación con la falta de interacción y de establecimiento de reglas, probablemente porque al llevar una conversación, ésta no termina en una respuesta efectiva positiva en los padres, de esta forma los padres muestran menos comunicación con sus hijos.

Por otro lado, la falta de apoyo del esposo o esposa, explica el estrés, a su vez puede explicar la falta del mantenimiento de reglas establecidas y por lo tanto la obediencia de sus hijos, esta falta de apoyo físico y emocional, puede estar relacionado en esta categoría y no en otra, debido a que surgen conflictos dificultando el funcionamiento del rol en la crianza.

Los resultados encontrados en este estudio pueden sugerir que las prácticas de crianza que utilizan los padres explican la desobediencia, negativismo y desafío de los niños. La falta de habilidad de los padres para establecer reglas con su hijos, la falta de interacción positiva hacen que las conductas inadecuadas se repitan en un futuro, los padres suelen reforzar positivamente a sus hijos su conducta inadecuada haciendo que se mantengan o se repitan en un futuro (Barkley, 2004).

Aunque los padres retiren la atención de sus hijos como la falta de comunicación, de interacción como una forma de castigo, pueden producir un aumento en la conducta inadecuada de sus hijos. El reforzamiento negativo puede influir en el

mantenimiento y repetición de la conducta cuando los niños y sus padres han aprendido a evitar o escapar de alguna situación por ejemplo la obediencia de parte de los niños o agresiones físicas de parte del padre para que sus hijos obedezcan, siendo una explicación de este mantenimiento de conducta coercitiva como lo mencionó Patterson, 1989.

Por otro lado, son muchos los factores que pueden influir para que los padres utilicen disciplinas inadecuadas (que no se llevaron a cabo en este estudio), como la edad de los padres, es decir, que sean menores de edad, la inmadurez social, algunos trastornos psiquiátricos o psicológicos como la psicosis, que influyen a que los padres proporcionen las consecuencias adecuadas que serían necesarias para controlarla con eficacia, uno de los resultados del estudio, muestra que el número de niños en la familia puede ser un factor que explique los problemas de conducta, sin embargo, es importante señalar que no se tiene un parámetro para decir cuál es el número ideal de hijos, más bien la relevancia de este dato es lo que se desencadena a través del hacinamiento, es decir, el hecho de que vivan muchos niños hace más complicado el manejo de la conducta infantil en donde se encuentran diversas autoridades y probablemente surjan inconsistencias en las prácticas disciplinarias. Respecto a lo anterior, es importante dejar claro que la edad, el estado civil, el estado socioeconómico pueden ayudarnos a explicar los problemas de conducta, sin embargo, el mayor problema es lo que se surge a raíz de esos factores como el estrés o la falta de prácticas disciplinarias adecuadas.

Las características del propio padre y la percepción de las conductas de su hijo que generan estrés, hacen que los padres presenten un manejo inconsistente de

mayor irritabilidad y hostilidad hacia sus hijos mostrando más atención a aquellas conductas negativas de sus hijos y menos refuerzo para su conducta prosocial. Tal como se encontró en este estudio la percepción del padre de sus hijos como más distraídos, demandantes, con problemas de hiperactividad, por mencionar algunos pueden estar explicando una retroacción causando estrés en los padres.

El estrés en la crianza explica los problemas de conducta porque provoca en los padres irritabilidad y una asociación con la utilización de prácticas inadecuadas en la crianza de sus hijos lo que explica los problemas de conducta infantil, así mismo los padres pueden mostrar estas conductas en otros miembros de la familia proporcionando un modelo que puede ser seguido por los niños o adolescentes manteniendo de esta forma su conducta inadecuada.

Finalmente, los hallazgos concuerdan con lo reportado por Patterson (1982), es decir, diversos factores están asociados los problemas de conducta infantil, tal es el caso de las practicas disciplinarias y el estrés en la crianza. La identificación de estos factores permite señalar la relevancia y la necesidad de desarrollar programas de intervención específicas, que permitan no sólo reducir los factores de riesgo sino aumentar los factores protectores que promuevan la crianza positiva que originen una menor ocurrencia de los problemas de conducta, por lo que sería importante llevar a cabo investigaciones orientadas a la observación directa de la conducta de padres e hijos, así como medir los factores protectores relacionados con los problemas de conducta infantil.

Una menor disciplina irritable, una disciplina congruente y flexible, la supervisión de las actividades del niño, así como la disciplina que no depende del estado de ánimo de los padres explica una menor agresión en los niños (Morales, 2001). Algunas intervenciones se han dado a la tarea de promover habilidades que les permitan a los padres detener o prevenir problemas de conducta, de esta forma, el dar instrucciones claras, elogiar las conductas deseadas, las consecuencias que otorgan a sus hijos que no depende del humor o estado de ánimo de los padres, la interacción positiva (Morales, 2001), son factores que promueven una crianza positiva, así como la solución de problemas, el manejo de control del estrés y de las emociones ayudan a promover factores de protección para prevenir que los problemas de conducta infantil progresen hacia problemas difíciles de manejar y medir así como el entrenamiento a padres en la aplicación de estrategias específicas de control de la conducta que se ha observado tienen efectos positivos en la conducta de los niños (Ayala, et al., 2001).

Una vez conocidos los alcances de este estudio es importante señalar las limitaciones así como los planes de acción que pueden llevarse en futuras investigaciones. En primer lugar, los resultados obtenidos fueron significativos, es decir, se tiene la certeza de que no se deben al azar, sin embargo, se obtuvieron correlaciones bajas, lo que señala que los la relación entre el estrés y las prácticas con los problemas de conducta pueden estarse explicando un menor grado, por esta razón, se sugiere que posteriores estudios puedan llevar a cabo este mismo estudio en otras comunidades o utilizar un método estadístico más poderoso para evaluar estas relaciones.

Es importante señalar que las características de la muestra y los instrumentos utilizados, es decir, la proporción entre los padres y las madres que contestaron el cuestionario fueron en su mayoría las madres, no obstante, la muestra se obtuvo al azar y el hecho de levantar los datos por el transcurso de la mañana fue lo que dio pauta a esta distribución. En futuros estudios sería importante entrevistar al mismo número de padres y madres, en cuanto a los instrumentos solamente se utilizaron los que miden el estrés en la crianza y las prácticas disciplinarias, sin embargo, como ya se ha observado diversos factores influyen en estos problemas de conducta por lo que futuras investigaciones podrían incluir la aplicación de diversos instrumentos que midan el ambiente familiar, la depresión, la salud, el consumo de sustancias de los padres y ver de qué forma se asocian con los problemas de conducta infantil.

Estudios posteriores podrían investigar si estos niños con problemas de conducta muestran a la edad de la adolescencia problemas más difíciles de manejar como el consumo de sustancias, así como observar los factores que están asociados a estas conductas. Por otro lado, el levantamiento de los datos se obtuvo a través de la aplicación escrita, en un estudio posterior se podrían incluir las observaciones de directas de las prácticas de crianza entre padres e hijos.

Las limitaciones anteriores permiten mejorar futuros estudios en cuanto al conocimiento de los factores asociados a los problemas de conducta infantil. Mejorarlas permitirá identificar los factores de riesgo, llevar a cabo intervenciones adecuadas que permitan promover los factores protectores y de esta manera poder disminuir y/o prevenir los problemas de conducta infantil para que no

progresen a conductas más difíciles de manejar como el consumo de sustancias o la delincuencia (Frick, 1993).

Referencias:

- American Psychiatric Association (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.) Washington DC: Author.
- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the Special Issue: The Stresses of Parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (4), 298-301.
- Abidin, R. Jenkins, C. & McGaughey, M. (1992). The relationship of early family variables to children's subsequent behavioral adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*. 21 (1), 60-69.
- Ascione, F. R. (1993). Children who are cruel to animals: A review of research and implications for developmental psychopathology. *Anthrozods*, 5(4), 226-247.
- Ayala, V. H., Fulgencio, J. M., Chaparro, C. A. & Pedroza C. F. (2000). Resultados preliminares del proyecto estudio longitudinal del desarrollo de la conducta agresiva en niños y su relación con el establecimiento de conducta antisocial en la adolescencia. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 26 (1), 65-89.
- Ayala, V. H., Chaparro, C. A., Fulgencio, J. M., Pedroza, C. F., Morales, C.S., Pacheco, T. A., Mendoza, G. B., Ortiz, S. A., Vargas, S. E. & Barragán, T. N. (2001). Tratamiento de agresión infantil: Desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 27(1), 1-34.
- Ayala, H. y Vázquez, F. (eds.). (2001). *La Formación Profesional del Psicólogo en el Campo de la Salud, la Educación, los Procesos Sociales y las Organizaciones: El Internado en Psicología General de la Facultad de Psicología de la UNAM.*
- Ayala, V. H., Pedroza, C. F., Morales, C. S., Chaparro, C. A. & Barragán, T. N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del

comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud mental*, 25 (3), 27-40.

Baker B. & Abbott Feinfiel, K. (2007). Early intervention and parent education. In: G. O'Reilly, P. N. Walsh, A. Carr & J. McEvoy (Eds.), *Handbook of Intellectual Disability and Clinical Psychology Practice*. Brunner-Routledge, London.

Baldry, A. C. & Farrington, D. P. (2000). Bullies and delinquents: Personal characteristics and parental styles. *Journal of community and applied social psychology*, 10, 17-31.

Bank, L., Forgatch, M. S., Patterson, G. R. & Fetrow, R. A. (2001). Parenting practices of single mothers: mediators of negative contextual factors. *Journal of marriage and the family*, 55, 371-384.

Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Méndez, E., Fleiz, Clara, Rojas, E. & Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud mental*, 32 (2), 155-163.

Benzies, K. M., Harrison, M. J. & Magill-Evans, J. (2004). Parenting Stress, Marital Quality, and Child Behavior Problems at Age 7 years. *Public Health Nursing*, 21 (2), 111-121.

Barkley R.A. (1997). *Defiant Children. A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training*. Nueva York: The Guilford Press.

Barkley, R. (2004). El modelo de Russell Barkley. Un modelo etiológico para comprender los trastornos de conducta. *Revista Psiquiátrica y Psicología y del Adolescente*, 4 (1), 54-64.

Barkley, R., Gwenth, E. & Arthur, R. (2007). *Defiant teens: A Clinician's Manual for Assessment and Family Intervention*. New York: The Guilford Press.

- Barkley, R. & Hash, E. (2008). *Assessment of Child Hood Disorders*. New York: The Guilford Press.
- Cava, M.J., Murgui, S. y Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, vol. 20.
- Collie-Akers, V., Schultz, J., Carson, V., Fawcett, S. & Ronan, M. (2010). Evaluating Mobilization Strategies With Neighborhood and Faith Organizations to Reduce Risk for Health Disparities. *Society for Public Health Education*, 10 (2), 118-127.
- Community Tool Box (2010). Recuperado de <http://ctb.ku.edu/es>.
- Cruz, C. A. (2007). *Estudio de los patrones conductuales de niños víctimas de agresión ejercida por sus pares*. Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- De Santiago, T. N. & Moreno, A. M. (2006). Identificación de factores de estrés en la crianza asociados a problemas de conducta en niños en una comunidad del D.F. Tesis de Licenciatura, México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Farrington, D. P. (1991). Childhood aggression and adult violence: Early precursors and life outcomes. In D.J. & K.H. Rubin (Eds), *Development and Treatment of Childhood Aggression* (pp. 5-29). Canada, USA: Erlbaum.
- Farrington, D. P. (1995). The twelfth Jack Tizard memorial lecture. The development of offending and antisocial behavior from childhood: Key finding from the Cambridge study in delinquent development. *Journal Child Psychol Psychiatry*, 36, 929-964.
- Fischer, M. (1990). Parenting Stress and the Child With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (4), 337-346.

- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Christ, M. A, Hart, E. L. & Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review*, 13, 319-340.
- Hastings, P. R., (2002). Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of intellectual & developmental disability*, 27 (3), 149-160.
- Informe Nacional sobre Violencia de Género en la Educación Básica en México (2009). México: Secretaria de Educación Pública. (1ª. ed.).
- Kratzer, L. & Hodgins, S. (1997). Adult outcomes of child conduct problems: A cohort study. *Journal of abnormal child psychology*, 25 (9), 65-81
- Lazarus R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Linville, D., Chronister, K., Dishion, T., Todahl, J., Miller, J., Shaw, D., Gardner, F. & Wilson, M. (2010). A longitudinal analysis of parenting practices, couple satisfaction, and child behavior problems. *Journal of Marital & Family Therapy*, 36 (2), 244-255.
- Liu, M., & Guo, F. (2010). Parenting practices and their relevance to child behaviors in Canada and China. *Scandinavian Journal of psychology*, 51: 109-114.
- Loeber, R & Hay, D, (1997), Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood, *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.
- Medina-Mora, M.E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, L. & Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la

Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26: 4, 1-16.

Morales, C. S. (1996). Evaluación de un programa para padres que maltratan a sus hijos basado en el entrenamiento en planificación en actividades en el hogar y en la comunidad y en la adquisición de habilidades de enseñanza incidental. Tesis de licenciatura, México: Facultad de Psicología, UNAM.

Morales, C. S. (2001) en Ayala, V. H., Chaparro, C. A., Fulgencio, J. M., Pedroza, C. F., Morales, C. S., Pacheco, T. A., Mendoza, G. B., Ortiz, S. A., Vargas, S. E. & Barragán, T. N. (2001). Tratamiento de agresión infantil: Desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 27 (1), 1-34.

National Youth Violence Prevention Resource Center. (2002). Recuperado el 19 de Diciembre de 2011, de <http://www.herkimercounty.org/content/Departments/View/11:field=services;/content/DepartmentServices/View/68:field=documents;/content/Documents/File/122.PDF>.

Nock, M., K., Kazdin, A.,E., Hipiri, E., & Kessler, R., C. (2006). Prevalence, subtypes, and correlates of DSM-IV conduct disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medecine*. 36, 699-710.

Patterson, G. (1982). *A social Learning Approach: Coercive Family Process*. Castalia Publishing Company: Estados Unidos.

Patterson, G. R. (2008). A comparison of models for interstate wars and for individual violence. *Perspectives on psychological science*, 3 (3), 203-223.

Perepletchikova, F. M. A. & Kazdin, A. E. (2004). Assessment of parenting practices related to conduct problems: development and validation of the management of children's behavior scale. *Journal of child and family studies*, 13 (4), 385-403.

- Quiroz, D. N., Villatoro, V. J, Juárez, G. F., Gutiérrez, L. M., Amador B. N., Medina-Mora, M. E. (2007). La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. *Salud Mental*, 30 (4), 47-54.
- Raya, T. A., Herreruzo, J. C. & Pino, O. M. (2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Psicothema*, 20, (4), 691-696.
- Shamah Levy T, editora. Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008. Cuernavaca (México): Instituto Nacional de Salud Pública (MX); 2010. Recuperado el día 23 de Noviembre de 2011 de http://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/101202_ense.pdf
- Tzang, R., Chang, Y., Liu, S. (2009). The association between children's ADHD subtype and parenting stress and parental symptoms. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 13, 318-325
- Vite, A. & López, F. (2004). Patrones de interacción madre-hijo en niños maltratados: un estudio observacional. *Revista Mexicana de Análisis de la conducta*, 30 (2), 163-179.

Apéndice

- f) De \$5501 a \$10,000
- g) Más de \$10,000

¿Cuántas familias viven en la misma casa? _____

La casa que habitan es:

- a) Propia b) La están pagando c) Prestada d) Rentada e) Otro: _____

¿Con cuántas habitaciones cuenta su casa, sin incluir cocina y baño?: _____

¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta su casa?

Servicios	Si	Servicios	Si
WC () Fosa () Letrina ()		Luz eléctrica	
Regadera		Agua potable	
Calentador de agua		Techo de concreto	
Estufa		Teléfono	
Lavadora de ropa		Computadora	
Secadora		Internet	
TV a color		Automóvil	
Reproductora de video		Teléfono celular	
Reproductor de CD		Seguro para el automóvil	
TV por cable		Seguro de vida	
Antena parabólica		Servicio doméstico	

¿Cuál es el motivo de consulta?

Voy a hacerle algunas preguntas acerca de la conducta de su hijo. Considere los últimos 6 meses. Para cada una de las conducta a las que me voy a referir, dígame si su hijo muestra esa conducta al grado de ser inapropiada comparada con otros niños de su misma edad. Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe.

A. Durante los últimos 6 meses, si hijo mostró los siguientes problemas:

1. Frecuentemente hace berrinches	
2. Frecuentemente discute con adultos	
3. Frecuentemente se opone o se niega a obedecer a las peticiones o reglas dadas por los adultos	
4. Frecuentemente molesta a la gente	
5. Frecuentemente culpa a otros por sus propios errores o mala conducta	
6. Fácilmente se irrita	
7. Es muy enojón o resentido	
8. Es vengativo	

B. ¿Qué edad tenía su hijo la primera vez que presentó estos problemas?

C. ¿Estas conductas le han causado problemas a su hijo en cualquiera de las siguientes áreas (Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe.)

Relaciones sociales con otros _____, Ejecución académica _____

Permítame preguntarle sobre otras conductas que su hijo pudo haber presentado durante los pasados 6 meses.

Conductas auto-estimulatorias (chuparse el dedo, masturbación constante, meceos)	
Agresión verbal (groserías, insultos)	
Agresión física (golpes, patadas)	
Conductas auto-destructivas	
Dificultad para motivarlo	
Sin control de esfínteres	

Voy a preguntarle sobre otras conductas que su hijo pudo haber presentado durante los pasados 6 meses. Nuevamente, para cada conducta, dígame si su hijo muestra esa conducta al grado de ser inapropiada comparada con otros niños de su misma edad.

A. Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe. Durante los pasados 6 meses, su hijo mostró

1. Frecuentemente falla en poner atención a detalles o comete errores por descuido en el trabajo escolar o en otras actividades.	
2. Frecuentemente tiene dificultad en mantener la atención en las tareas o actividades de juego.	
3. Frecuentemente no parece escuchar cuando le hablan directamente.	
4. Frecuentemente no sigue instrucciones o fracasa en terminar el trabajo escolar, quehaceres o actividades (para el entrevistador: asegúrese que esto no se deba a conducta oposicional o por no entender instrucciones).	
5. Frecuentemente tiene dificultad para organizar tareas y actividades.	
6. Frecuentemente evita, no le gusta o se niega a realizar tareas que requieren esfuerzo mental sostenido (como tareas escolares).	
7. Frecuentemente pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, juguetes, plumas, libros o herramientas).	
8. Frecuente y fácilmente se distrae con estímulos extraños	
9. Frecuentemente olvida cosas en actividades diarias.	

B. Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe. Durante los pasados 6 meses, su hijo mostró:

1. Frecuentemente agita sus manos o pies o se retuerce en su asiento.	
---	--

2. Frecuentemente se levanta en el salón o en otras situaciones donde se espera que permanezca sentado.	
3. Frecuentemente corre o se trepa en lugares donde es inapropiado hacerlo.	
4. Frecuentemente tiene dificultad para jugar o involucrarse en actividades recreativas de manera tranquila.	
5. Frecuentemente esta "en actividad constante" o actúa como si "tuviera un motor".	
6. Frecuentemente, habla en exceso.	
7. Frecuentemente da respuestas antes de que terminen de preguntarle	
8. Frecuentemente tiene dificultades para esperar su turno.	
9. Frecuentemente interrumpe o irrumpe a otros (por ejemplo, se mete en conversaciones o juegos).	

- C. ¿Se han presentado estas conductas por lo menos en los pasados 6 meses?, (Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe.)_____.
- D. ¿A qué edad, estas conductas causaron problemas por primera vez al niño?_____.
- E. Durante los pasados 6 meses, ¿estas conductas le causaron problemas al niño en cualquiera de las siguientes situaciones? (Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe).

En el hogar____, En la escuela____, en casas de cuidado o con otras personas que los cuiden (cuidadoras)_____, en actividades comunitarias (deportivos, Scouts, actividades recreativas)_____.

- F. Estas conductas, generaron problemas o daño al niño en cualquiera de las siguientes áreas, (Anote el número 1 si se presenta, el 0 si no se presenta y ??, si no sabe.).

Relaciones sociales con otros____, Ejecución académica _____.

¿Cuáles fueron las condiciones del nacimiento del niño? (lapso de la gestación, riesgos durante el embarazo, condiciones del parto, calificación del apgar, problemas post-parto, etc.)

¿Cuáles son los problemas médicos que actualmente padece su hijo?

¿Qué profesionistas se encuentran involucrados en esta situación?

Actualmente, ¿qué medicamentos toma su hijo?

¿Qué problemas presenta el niño durante el sueño (bruxismo, pesadillas, terrores nocturnos, etc.)?

Su hijo, alguna vez; ¿ha experimentado algún accidente? ¿Qué ocurrió?

¿Necesitó tratamiento médico?

¿Cuánto tiempo, diariamente, utiliza usted para cuidar las necesidades de su hijo?

Mencione las actividades que el niño realiza durante el día, tomando en cuenta rutinas y actividades recreativas.

Describa las actividades que el niño realiza en un día de fin de semana.

Describa las actividades que el niño realiza en la escuela.

Describa el problema de conducta en términos de lo que usted observa y escucha decir a otras personas de su hijo.

¿Cómo maneja usted el problema de conducta?

¿Alguna vez ha perdido el control con su hijo? Describa qué sucedió.

¿Existe alguna otra persona que haya perdido el control con su hijo?

¿Cuándo fue la primera vez que ocurrió el problema de conducta?

¿Qué cambios recientes ha observado en la frecuencia, intensidad y/o duración del problema de conducta?

¿Con qué frecuencia, intensidad y/o duración se presenta el problema de conducta actualmente?

Mencione las situaciones en las que se presenta el problema de conducta

Lugar en el que ocurre el problema de conducta:

Personas que usualmente están presentes cuando ocurre el problema de conducta:

¿Qué eventos se asocian con la ocurrencia del problema de conducta de su hijo? (Divorcio, cambio de casa o de escuela, muerte de algún familiar, problemas con alcohol o drogas, etc...)

¿Existe algún evento o suceso que le haga sospechar acerca de la existencia de algún tipo de abuso sexual hacia su hijo?

Mencione algunas situaciones o tiempos específicos en que no ocurre el problema de conducta

¿Qué ha intentado usted para el manejo de dicho problema? (Tratamientos psicológicos, médicos, etc.)

¿Qué personas están involucradas en el control de la conducta problema del niño y cuáles son las estrategias que han utilizado?

Ahora, por favor indique si o no, usted ó su pareja presentaron los siguientes problemas en su infancia o adolescencia.

MADRE	Usted	Su pareja
Problemas con conducta agresiva, desafiante u oposicional cuando niño.		
Problemas con atención, actividad e impulsividad cuando niño.		
Problemas de aprendizaje		
Fracaso en terminar la preparatoria		
Retraso mental		
Psicosis o esquizofrenia		
Depresión por más de dos semanas		
Desorden de ansiedad que impide el ajuste		
Tics o Tourette		
Abuso de alcohol		
Uso de sustancias		
Conducta antisocial (asaltos, robos, etc.)		
Arrestos		
Abuso físico		
Abuso sexual		

¿Desea agregar algo más?

INDICE DE ESTRÉS EN LA CRIANZA (IEC)

CUESTIONARIO DE APLICACIÓN

INSTRUCCIONES AL APLICADOR:

Por favor, anote el nombre del padre o de la madre, según sea el caso, así como el género, la fecha de nacimientos y el estado civil, en la hoja de respuesta del instrumento; así mismo anote el nombre del niño, el género, su fecha de nacimiento y la fecha de hoy.

Proporcione al entrevistado las siguientes indicaciones: "Este cuestionario consta de 120 oraciones, yo le voy a leer cada oración cuidadosamente y le voy a pedir que para cada, piense en el niño que más le preocupa indicando la respuesta que mejor represente su opinión.

Usted puede contestar cualquiera de las siguientes opciones:

- 1.- Completamente de acuerdo con la afirmación.
- 2.- De acuerdo con la afirmación.
- 3.- No está seguro de la afirmación.
- 4.- En Desacuerdo con la afirmación.
- 5.- Completamente en desacuerdo con la afirmación.

Por ejemplo, si usted disfruta mucho de ir al cine, usted puede indicar que esta completamente de acuerdo con la siguiente afirmación:

- 1.- Yo disfruto ir al cine R: 1.- Completamente de acuerdo

Por el contrario si a usted no le gusta ir al cine, usted puede indicar que esta completamente en desacuerdo con la afirmación:

- 1.- Yo disfruto ir al cine R: 5.- Completamente en desacuerdo

1.- Cuando mi hijo quiere algo, generalmente sigue tratando de conseguirlo.

2.- Mi hijo es tan activo que me cansa.

3.- Mi hijo es desorganizado y se distrae con facilidad.

4.- Comparado con la mayoría, mi hijo tiene más dificultades para concentrarse y poner atención.

- 5.- Mi hijo a menudo se mantiene ocupado con un juguete por más de diez minutos.
- 6.- Mi hijo divaga o pierde el tiempo más de lo que yo quisiera.
- 7.- Mi hijo es mucha más activo de lo que yo esperaba.
- 8.- Mi hijo protesta y patea demasiado cuando lo visto o lo baño.
- 9.- A mi hijo se le puede distraer fácilmente de algo que desea.
- 10.- Mi hijo rara vez hace cosas para hacerme sentir bien.
- 11.- La mayoría de las veces, siento que le agrado a mi hijo y que quiere estar cerca de mí.
- 12.- Rara vez siento que le agrado a mi hijo que quiere estar cerca de mí.
- 13.- Mi hijo me sonrío mucho menos de lo que yo espero.
- 14.- Cuando hago cosas por mi hijo, tengo la sensación de que mis esfuerzos no son muy apreciados.
- 15.- ¿Qué afirmación describe mejor a su hijo?
- 1) Casi siempre le gusta jugar conmigo
 - 2) Algunas veces le gusta jugar conmigo
 - 3) Usualmente no le gusta jugar conmigo
 - 4) Casi nunca le gusta jugar conmigo
- 16.- Mi hijo llora y se inquieta:
- 1) Mucho menos de lo que esperaba
 - 2) Menos de o que esperaba
 - 3) Tanto como yo esperaba
 - 4) Mucho más de lo que esperaba
 - 5) De manera constante
- 17.- Mi hijo llora o hace berrinche más que la mayoría de los niños.
- 18.- Cuando mi hijo juega, casi no se ríe.
- 19.- Mi hijo generalmente se despierta de mal humor.
- 20.- Siento que mi hijo es malhumorado y fácilmente se irrita.
- 21.- Mi hijo es diferente de lo que yo esperaba y eso a veces me incomoda.
- 22.- Mi hijo parece haber olvidado enseñanzas pasadas y hace cosas características de niños más pequeños.
- 23.- Mi hijo aprende más despacio que la mayoría de los niños.
- 24.- Mi hijo sonrío menos que la mayoría de los niños.

- 25.- Mi hijo hace pocas cosas que me molesten mucho.
- 26.- Mi hijo es incapaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.
- 27.- A mi hijo le disgusta mucho ser abrazado o acariciado.
- 28.- Cuando mi hijo nació, yo tuve dudas acerca de mi habilidad para ser madre/padre.
- 29.- Ser madre/padre es más difícil de lo que pensé.
- 30.- Me siento capaz y en control de todo cuando estoy cuidando a mi hijo.
- 31.- Comparado con un niño normal o promedio, a mi hijo se le dificulta adaptarse a cambios que hay en la casa.
- 32.- Mi hijo reacciona muy fuerte cuando sucede algo que no le gusta.
- 33.- Dejar a mi hijo al cuidado de alguien es usualmente un problema.
- 34.- Mi hijo fácilmente se molesta ante cosas más pequeñas.
- 35.- Mi hijo fácilmente percibe y sobreeacciona a sonidos fuertes o luces brillantes.
- 36.- Establecerle a mi hijo las conductas de dormir y comer fue mucho más difícil de lo que yo esperaba.
- 37.- Mi hijo usualmente rechaza un juguete nuevo antes de empezar a jugar con él.
- 38.- A mi hijo le es difícil y le lleva mucho tiempo acostumbrarse a cosas nuevas.
- 39.- Mi hijo parece estar incomodo cuando conoce a extraños.
- 40.- Cuando mi hijo se molesta o se irrita
- 1) Es fácil tranquilizarlo
 - 2) Es más difícil calmarlo de lo que yo esperaba
 - 3) Es muy difícil calmarlo
 - 4) Nada de lo que haga lo tranquiliza.
- 41.- He encontrado que tratar de que mi hijo haga algo o deje de hacerlo es:
- 1) Mucho más difícil de lo que esperaba
 - 2) Algo difícil
 - 3) Tan difícil como esperaba
 - 4) Más fácil de lo que esperaba
 - 5) Mucho más fácil de lo que esperaba.

42.- Piense cuidadosamente y cuente el número de cosas que su hijo hace que a usted le molestan. Por ejemplo: flojear, rehusarse a escuchar, ser hiperactivo, llorar, interrumpir, pelear, quejarse, etc. Por favor indique el número que incluya las cosas que usted contó.

- 1) 1-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-9
- 5) 10 o más.

43.- Cuando mi hijo llora, generalmente dura:

- 1) Menos de 2 minutos
- 2) 2 a 5 minutos
- 3) 5 a 10 minutos
- 4) 10 a 15 minutos
- 5) más de 15 minutos.

44.- Hay algunas cosas que mi hijo hace que realmente me incomodan.

45.- Mi hijo ha tenido más problemas de salud de los que yo esperaba.

46.- Conforme mi hijo crece y es más independiente, me preocupa más que se lastime o se meta en problemas.

47.- Mi hijo parece ser mucho más difícil de cuidar que la mayoría de los niños.

49.- Mi hijo siempre está colgado de mí.

50.- Mi hijo me exige más que la mayoría de los niños.

51.- Yo no puedo tomar decisiones sin ayuda.

52.- He tenido muchos más problemas criando a mi hijo, de lo que esperaba.

53.- Yo disfruto ser padre/madre.

54.- Siento que la mayoría de las veces tengo éxito cuando trato de que mi hijo haga algo o deje de hacerlo.

55.- Desde que traje a mi hijo del hospital a la casa, encontré que no soy capaz de cuidarlo también como yo esperaba. Yo necesito ayuda.

56.- A menudo siento que no puedo manejar las cosas muy bien.

57.- Cuando pienso en mí como madre/padre, creo que:

- 1) Puedo manejar cualquier cosa que suceda
- 2) Puedo manejar la mayoría de las cosas bastante bien
- 3) A veces tengo dudas, pero creo que puedo manejar la mayoría de las cosas sin problema

- 4) Tengo algunas dudas respecto a si soy capaz de manejar las cosas
- 5) Creo que no manejo las cosas muy bien.

58.- Siento que soy:

- 1) Un (a) muy buen (a) padre/madre.
- 2) Mejor que el promedio de los (as) padres/madres
- 3) Un (a) padre/madre normal o promedio
- 4) Una persona que tiene algunos problemas al ser padre/madre
- 5) No muy buen (a) padre/madre.

59.- ¿Cuál es su nivel escolar?

- 1) Primaria
- 2) Secundaria
- 3) Técnico
- 4) Bachillerato
- 5) Profesional.

60.- ¿Cuál es el nivel escolar de su cónyuge?

- 1) Primaria
- 2) Secundaria
- 3) Técnico
- 4) Bachillerato
- 5) Profesional.

61.- ¿Qué tan fácil es para usted entender qué es lo que quiere o necesita su hijo?

- 1) Muy fácil
- 2) Fácil
- 3) Algo difícil
- 4) Muy difícil
- 5) Generalmente no puedo ni imaginarlo.

62.- Toma tiempo a los padres desarrollar sentimiento de cariño y de cercanía con sus hijos.

63.- Espero tener sentimientos más cálidos y de cercanía hacia mi hijo y eso me molesta.

64.- A veces mi hijo hace socas que me molestan, porque es cruel.

65.- Cuando era más joven, nunca me sentí cómodo cargando a los niños o cuidándolos.

66.- mi hijo sabe que soy su madre/padre y me quiere más que a otras personas.

67.- El número de hijos que tengo es muy grande.

68.- La mayor parte de mi vida la ocupo haciendo cosas para mis hijos.

69.- Ocupo la mayor parte de mi vida y más tiempo de lo que esperaba en satisfacer las necesidades de mi hijo.

- 70.- Me siento atrapado (a) en mis responsabilidades como madre/padre.
- 71.- Con frecuencia siento que las necesidades de mi hijo controlan mi vida.
- 72.- Desde que tuve este hijo, me siento incapaz de hacer cosas nuevas y diferentes.
- 73.- Desde que tuve a mi hijo, siento que casi nunca soy capaz de hacer cosas que me gustan.
- 74.- Es muy difícil encontrar un lugar en nuestra casa donde se pueda estar solo (a).
- 75.- Con frecuencia me siento culpable o mal, cuando pienso acerca de la clase de madre/padre que soy.
- 76.- Me siento incomodo (a) con la última ropa que me compre.
- 77.- Cuando mi hijo se porta mal o se molesta mucho, me siento responsable, como si yo no hubiera hecho lo correcto.
- 78.- Siempre siento que sí mi hijo hace las cosas mal, es por mi culpa.
- 79.- Con frecuencia me siento culpable por lo que siento hacia mi hijo.
- 80.- Hay algunas cosas que me molestan acerca de mi vida.
- 81.- Cuando salí (recogí a mi bebe) del hospital con mi bebe, me sentí más triste y deprimida (o) de lo que esperaba.
- 82.- Me siento culpable cuando me enojo con mi hijo y eso me molesta.
- 83.- Después de un mes de la llegada de mi hijo, del hospital a la casa, noté que me sentía más triste y deprimido (a) de lo que esperaba.
- 84.- He notado que desde que nació mi hijo, mi esposo (a) no me apoya tanto como yo esperaba.
- 85.- El tener un hijo me ha causado más problemas con mi esposo (a), de lo que yo esperaba.
- 86.- Desde que nació mi hijo, mi esposo (a) y yo no pasamos mucho tiempo juntos como una familia, como yo esperaba.
- 88.- Desde que nació mi último hijo, he tenido menos interés en tener relaciones sexuales.
- 89.- El tener un hijo parece haber incrementado el número de problemas que tenemos con familiares y parientes políticos.
- 90.- el tener un hijo ha sido mucho más costoso de lo que yo esperaba.

91.- Me siento solo (a) y sin amigos.

92.- Cuando voy a una fiesta, usualmente me siento incomodo (a).

93.- Ya no me intereso en la gente como solía hacerlo antes.

94.- Con frecuencia siento que a otras personas de mi edad no les gusta mi compañía.

95.- Cuando tengo un problema respecto al cuidado de mi hijo, tengo una gran cantidad de gente a la que puedo llamar para pedir ayuda o consejo.

96.- Desde que nació mi hijo tengo pocas oportunidades de ver a mis amigos y de hacer amigos.

97.- Durante los pasados seis meses he estado más enfermo (a) de lo usual o he tenido más dolores de los que normalmente tenía.

98.- Físicamente, me siento bien la mayor parte del tiempo.

99.- El tener un hijo ha causado cambios en mi manera de dormir.

100.- No disfruto las cosas como antes.

101.- Desde que nació mi hijo yo:

- 1) He estado muy enfermo (a)
- 2) No me he sentido bien
- 3) No he notado ningún cambio en mi salud
- 4) He estado muy saludable

Para las siguientes afirmaciones responda "si" o "no" le han ocurrido los siguientes eventos durante los últimos doce meses.

102 ___ Divorcio

103 ___ Reconciliación marital

104 ___ Matrimonio

105 ___ Separación

106 ___ Embarazo

107 ___ Otros parientes se mudaron a su casa

108 ___ Incremento substancial en el ingreso (20%)

109 ___ Se endeudó fuertemente

110 ___ Cambio de casa

111 ___ Promoción en el trabajo

112 ___ Decremento substancial en el ingreso (20%)

- 113 ___ Problemas de alcohol y drogas
- 114 ___ Muerte de un amigo cercano de la familia
- 115 ___ Nuevo trabajo o cambio de trabajo
- 116 ___ Entrada a una nueva escuela (de alguno de sus hijos).
- 117 ___ Problemas con superiores en el trabajo
- 118 ___ Problemas con maestro
- 119 ___ Problemas legales
- 120 ___ Muerte de un miembro de la familia cercana.

La definición de cada sub escala del Índice de Estrés en la Crianza se presenta a continuación:

Dimensión del niño

Adaptabilidad: Expone como el niño maneja los cambios y transiciones. Las dificultades presentadas son terquedad, dificultades para dejar lo que está haciendo y la desobediencia pasiva.

Demanda: Se refiere a la presión directa que el niño ejerce en los padres. Estas conductas son actos de mando. Desafíos directos, actos de agresión y demandas de atención y servicio.

Humor: Está relacionada a llanto excesivo, amenazas y depresión.

Distractibilidad/hiperactividad: Termina en el empobrecimiento continuo de la energía de los padres, ya que requiere del manejo activo de los padres y de mantener un estado alerta constante.

Aceptabilidad: Expone el problema de cuanto el niño cumple las expectativas que los padres tienen de él.

Refuerzo a los padres: Representa el grado en el cual la interacción padre-hijo termina en una respuesta efectiva positiva en los padres.

Dimensión del padre

Depresión: Evalúa la magnitud en que se deteriora la disponibilidad emocional de los padres hacia el niño y la magnitud en que la energía física y emocional de los padres está comprometida.

Competencia: Evalúa el sentido de competencia del padre en relaciones a su rol como padre.

Apego: Evalúa la inversión intrínseca que el padre hace en el rol como padre.

Esposo: Evalúa el apoyo físico y emocional proporcionado para facilitar el funcionamiento en el rol de la crianza. También determina el nivel de conflicto con respecto a la crianza.

Aislamiento: Examina el aislamiento social de los padres y la disponibilidad de apoyo social para el rol de los padres.

Salud: Evalúa el impacto de la salud física general de los padres en términos de su habilidad para cumplir con las demandas de la crianza.

Restricción del rol: Evalúa el impacto de la paternidad en la libertad personal y otros roles de los padres.

Estresores: Evaluación global del estrés cotidiano en situaciones que moderan o exacerban el estrés en la crianza.

Inventario de prácticas disciplinarias

1. Guío a mi hijo(a) para que resuelva sus problemas.
2. Festejamos los triunfos de mi hijo (a).
3. Coopero con mi hijo (a) realizando algunas actividades.
4. Felicito a mi hijo (a).
5. Puedo darme cuenta cuando algo preocupa a mi hijo (a).
6. Festejamos los triunfos de mi hijo (a).
7. Me doy cuenta cuando mi hijo (a) tiene un problema.
8. Apoyo a mi hijo (a) en sus problemas personales.
9. Establecemos reglas de común acuerdo, mi hijo (a) y yo.
10. Mi hijo (a) conoce la razón, por la cual, lo premio.
11. Permito que mi hijo (a) exprese sus inconformidades.
12. Estoy al tanto del como mi hijo (a) realiza algunas actividades para poder ayudarlo cuando sea necesario.
13. Sé cuando mi hijo (a) tiene problemas.
14. Me preocupo por las actividades de mi hijo (a).
15. Apoyo a mi hijo (a) en sus tareas escolares.
16. Destino parte de mi tiempo para convivir con mi hijo (a).
17. Le digo a mi hijo (a) que la (o) quiero.
18. Mi hijo (a) y yo elegimos la mejor solución para un problema.
19. Conversamos sobre las actividades que tenemos mi hijo (a) y yo.
20. Escucho con atención todo lo que mi hijo (a) me platica.
21. Mi hijo (a) y yo tenemos un espacio para platicar.
22. Permito que mi hijo (a) exprese cuando está enojado (a) conmigo.
23. Mi hijo (a) conoce a mis amistades.

24. Se establecen reglas en la casa.
25. Las reglas son acuerdos de todos los miembros de mi familia.
26. Son claros los castigos cuando se rompe una regla.
27. Plateamos reglas necesarias.
28. Existen reglas disciplinarias en la Familia.
29. Mi familia y yo planeamos en conjunto las actividades en fin de semana.
30. Me gusta que mi hijo (a) cuestione las reglas que le parecen injustas.
31. En familia se llega a un acuerdo sobre el castigo a recibir por mala conducta.
32. Los castigos siempre los cumplo.
33. En familia se establecen reglas en la casa.
34. Tengo reglas que mi hijo (a) debe seguir.
35. Explico a mi hijo (a) las razones para las reglas que hago.
36. Son claras las reglas de la casa.
37. Las reglas son las mismas para todos los miembros de la familia.
38. Superviso que las reglas se cumplan.
39. Mi hijo (a) también opina para tomar algunas decisiones.
40. Permito que mi hijo (a) supervise que las reglas se cumplan.
41. Permito que mi hijo (a) de su punto de vista respecto a sus reglas.
42. Tengo claras las conductas que debo castigar a mi hijo (a).
43. Selecciono los quehaceres para mi hijo (a).
44. Le demuestro mi amor a mi hijo (a): atendíendolo (a) en sus necesidades, abrazándolo (a), etc.
45. Conozco las actividades diarias de mi hijo (a).
46. Soy afectuoso (a) con mi hijo (a): lo (a) abrazo, acaricio, etc.
47. Le digo cosas agradables a mi hijo (a).
48. Los castigos son acordes al grado del problema.

49. Regaño a mi hijo (a) cuando sale sin avisar.
50. Conozco todas las actividades de mi hijo (a).
51. Soy afectuosa con mi hijo (a).
52. Mi hijo (a) y yo pensamos juntos.
53. Sé que mi hijo (a) golpea a sus compañeros (as).
54. Mi hijo (a) y yo compartimos varias actividades juntos.
55. Mi hijo (a) y yo revisamos juntos su tarea.
56. Mis juegos con mi hijo (a) son divertidos.
57. Hablo con mis hijos (as) sobre lo que está bien y está mal.
58. Permito que mi hijo (a) dé sugerencias.
59. Mi hijo (a) y yo platicamos abiertamente de cualquier tema.
60. Nos preocupamos por festejar los días importantes para cada integrante de la familia.
61. Sé a donde llevarlo (a) a pasear.
62. Existe buena comunicación en la familia.
63. Los castigos los cumplo por que el niño (a) ya estaba advertido (a).
64. Escucho a mi hijo (a).
65. Escucho a mi hijo (a) prestando toda mi atención.
66. Resuelvo las dudas de mi hijo (a).
67. Escucho atentamente los problemas de mi hijo (a).
68. Mi hijo (a) me platica sus problemas.
69. Mi hijo (a) me confía sus problemas.
70. Se cumplen las reglas acordadas.
71. Las respuestas que doy a mi hijo (a) son claras.
72. A mi hijo (a) le gusta conocer mi opinión.
73. Se respetan las reglas establecidas en la familia.

74. Pregunto a mi hijo (a) qué actividades tiene planeadas durante el día.
75. Mi hijo (a) obedece a la primera instrucción que le doy.
76. Mi hijo (a) cumple con sus actividades de la casa.
77. Sé siguen las reglas establecidas en el hogar.
78. Mi hijo (a) respeta las reglas establecidas.
79. Demuestro admiración por las cosas que hace mi hijo (a).
80. Mi hijo (a) cumple con sus actividades escolares.
81. Observo que mi hijo (a) realiza con inseguridad sus actividades.
82. Permito a mi hijo (a) ver cualquier película que quiera ver.
83. Me aseguro que mi hijo (a) me respete.
84. Soy estricto (a) cuando es necesario.
85. Cada integrante de la familia comunica lo que sea a los demás.
86. Evito tener reglas que mi hijo (a) deba seguir.
87. Yo no cumplo con alguna regla, si mi hijo (a) se opone a ella.
88. Ayudo a mi hijo (a) a controlarse cuando está enojado (a).
89. Permito que mi hijo (a) duerma como a él le gusta.
90. Ayudo a mi hijo (a) a controlarse, hablándole, cuando está enojado (a).
91. Nos damos tiempo para jugar, mi hijo (a) y yo.
92. Resolvemos malos entendidos, mi hijo (a) y yo.
93. Tengo claras las conductas que debo premiar a mi hijo (a).
94. Las reglas se respetan sin excepción.
95. Permito que mi hijo (a) sea a su manera.
96. Conozco los pasatiempos de mi hijo (a): leer, dibujar, escribir, patinar, etc.
97. Pienso que empujar a mi hijo (a) no lo (a) daña, lo hago para corregirlo (a).
98. Espero que mi hijo (a) obedezca sin preguntar.

La definición de cada escala del Inventario de Prácticas Disciplinarias es la siguiente:

Comunicación: Se refiere a la falta de transmisión de información (sentimientos, opiniones, dudas etc.) de parte de los padres.

Reglas: Se refiere a la habilidad por parte de los padres para mantener reglas establecidas y por lo tanto la obediencia de sus hijos.

Interacción: se caracteriza por la relación positiva entre padres e hijos (compartir tiempo juntos, tener contacto físico, sonreír o reír, elogiarlo, platicar, etc.)

Regresión lineal simple, regresión lineal múltiple:

La regresión lineal es una técnica estadística utilizada para estudiar la relación entre variables. Tanto en el caso de dos variables (regresión lineal) como el de más de dos variables (regresión múltiple), el análisis de regresión lineal puede utilizarse para explorar la relación entre la variable dependiente o criterio (Y) y una o más variables independientes predictoras (X_1, X_2, \dots, X_k).

Para entender los temas propuestos y el análisis que se llevo a cabo en este estudio se presenta el modelo de regresión en abstracto:

$$Y_1 = B_0 + B_1 X_1$$

La forma general de la ecuación de regresión lineal múltiple es:

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_2 + a$$

En donde: Y^1 = valor de predicción de Y

b_1 =coeficiente de la primera variable predictora

X_1 = primera variable predictora

b_2 =coeficiente de la segunda variable predictora

X_2 = segunda variable predictora

a =constante de predicción