



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“El efecto de un programa de
prácticas de crianza positiva en
el estrés parental”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

CLAUDIA ELENA CASTILLO LOZADA

DIRECTORA: CORINA LENORA BENJET MINER



MÉXICO

2014



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.

*Con amor para Alberto y Lulú
los grandes motores de mi vida.*

Agradecimientos

Agradezco la conclusión de este trabajo de Tesis a:

El Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” por la participación dentro del proyecto de investigación titulado “Desarrollo y prueba de un modelo de entrenamiento en prácticas de crianza positivas en familias mexicanas con niños/as con problemas de conducta” y por proporcionar los datos utilizados en este trabajo.

Así como el apoyo brindado por el CONACYT para la realización de este trabajo, a través del proyecto con clave SALUD-2009-01-115150.

Mi sincero agradecimiento a la Lic. Nancy Amador Buenabad por la oportunidad que me brindó para ser parte de este proyecto.

Quiero agradecer también a la Dra. Corina Benjet, al Mtro. Fernando Vázquez, el Dr. Francisco Juárez, al Dr. Óscar Zamora y a la Dra. Mariana Gutiérrez por su valioso apoyo y asesoría para mejorar este trabajo, pero sobre todo por el conocimiento que supieron compartirme.

A mi madre por ser la mujer más fuerte que conozco y ser un ejemplo para mí, por superarse siempre a pesar de sus miedos.

A mi padre por enseñarme a ver la vida desde una perspectiva diferente.

A mi incansable compañero Alberto Giles por creer en mí y ser mi soporte desde que nos conocimos, en quien encontré el amor.

A mis hermanas: Lucía por ser la fortaleza que necesito, Griselda la calidez e inocencia que nos une y Eva por ser mi confidente y protectora.

A mis queridos Silvia, Rubén y Ricardo en quienes encontré una nueva familia, por todo su aliento y cariño.

A Óscar Zamora por ayudarme a encontrar el camino en más de una ocasión, por su amistad, respaldo y por ser una guía para mí en momentos decisivos.

A los amigos que compartieron el camino conmigo, por el aprendizaje, las alegrías y las vivencias que me dejaron: Mili, Raúl, Blas, Assenet, Nancy, Roxana, Francisco y Manuel. A Job por todo el apoyo que me brindó en el transcurso de la carrera, por su amistad.

A Monse y a Santiago porque me llenan de alegría cada vez que estamos juntos.

ÍNDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: PARENTALIDAD	10
EL ROL PARENTAL	10
ESTILOS PARENTALES Y PRÁCTICAS DE CRIANZA.....	12
ESTUDIO DE LA PARENTALIDAD DESDE LA TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y EL ENFOQUE ECOLÓGICO.	16
CAPÍTULO II: ESTRÉS PARENTAL	20
EL ESTRÉS.....	20
EL ESTRÉS DERIVADO DEL ROL PARENTAL	22
CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS PARENTAL	23
DETERMINANTES DEL ESTRÉS PARENTAL	26
MODELO DE COERCIÓN DE PATTERSON	29
CAPÍTULO III: PROBLEMAS DE CONDUCTA	33
EL DESARROLLO DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EL NIÑO	33
TRASTORNOS DE CONDUCTA DISRUPTIVA.....	34
PROBLEMAS EXTERNALIZADOS E INTERNALIZADOS.....	36
CAPÍTULO IV: PROGRAMAS PARA PADRES.....	38
PARENT MANAGMENT TRAINING OREGON PMTO	42
<i>Estructura y secuencia de las sesiones</i>	44
<i>Resultados del PMTO</i>	45
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	47
MÉTODO.....	50
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	50
OBJETIVO GENERAL	51
<i>Objetivos Específicos</i>	51
HIPÓTESIS	51
VARIABLES	52
<i>Variable independiente</i>	52
<i>Definición operacional</i>	52
<i>Variable dependiente</i>	52
<i>Definición conceptual</i>	52
<i>Definición operacional</i>	53
PARTICIPANTES.....	53
<i>Criterios de inclusión</i>	55
<i>Criterios de exclusión</i>	55
<i>Criterios de eliminación</i>	55
TIPO DE DISEÑO	55
INSTRUMENTOS	56
PROCEDIMIENTO.....	57

CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	59
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	59
RESULTADOS.....	61
RESULTADOS PRE INTERVENCIÓN	61
<i>Características de las madres que abandonaron el ensayo.....</i>	<i>63</i>
RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	65
EFECTOS DE MAGNITUD DE CAMBIO	67
RESULTADOS POR SUBESCALA DEL ÍNDICE DE ESTRÉS PARENTAL	68
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	72
EL IMPACTO DEL PROGRAMA PMTO EN EL ESTRÉS PARENTAL	72
ABANDONO DE LA INTERVENCIÓN.....	78
LIMITACIONES Y FUTURAS DIRECCIONES	79
CONCLUSIONES.....	82
REFERENCIAS	85
ANEXO	96
DESCRIPCIÓN <i>BREVE</i> DEL PROCEDIMIENTO DEL PROYECTO MACRO	96
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	98

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue evaluar los efectos del programa de entrenamiento en prácticas de crianza positiva CAPAS, para reducir el estrés parental. La muestra final se compuso de 25 madres asignadas aleatoriamente a una de dos condiciones, de tratamiento o de lista de espera. Se encontró un efecto estadísticamente significativo de la interacción entre tiempo/grupo que indicó la reducción en los puntajes de estrés en el grupo de tratamiento en comparación con el grupo en lista de espera. Para los tres dominios del estrés parental se encontró que el que tuvo menor disminución de puntaje fue el estrés proveniente de la autopercepción del padre acerca de los factores que afectan su paternidad mientras que los que más disminuyeron su puntuación fueron el estrés derivado de las características del niño y el estrés derivado de la dificultad de la relación paterno-infantil. Los resultados muestran una disminución del estrés reportado por las madres que participaron en el programa prácticas de crianza. A partir de esta evidencia se recomienda la inclusión de un componente de manejo de estrés en el programa CAPAS.

Palabras claves: prácticas de crianza, estrés parental, problemas de conducta

Introducción

La literatura es consistente en señalar a la familia como el principal núcleo donde se desarrollan las habilidades sociales y las herramientas que le permiten al niño aprender la manera de adaptarse al entorno o sociedad donde se desarrolla (Torío, Peña y Rodríguez, 2008). Al mismo tiempo que se reconoce la influencia primordial de los padres en este proceso de adaptación, también se sugiere la bidireccionalidad del impacto en las relaciones paterno filiales. De tal modo que la vida familiar es interactiva y compleja, donde participan varios mecanismos (afectivos, cognitivos) que son modificados por el aprendizaje y que se activan para satisfacer las necesidades de esta dinámica (Cuervo, 2010; Deater-Deckard, 2004).

Uno de esos mecanismos de adaptación, que ha sido reconocido como primordial es el estudio de las prácticas de crianza y estilos parentales. A través de estos mecanismos los padres ponen en práctica estrategias informales que permiten lograr importantes metas del desarrollo como son la socialización y posteriormente la autonomía e independencia de los niños.

Dentro de este proceso del ejercicio de la paternidad/maternidad, los estudiosos de la conducta humana han encontrado que existen factores que favorecen o perjudican los resultados deseados de la crianza. Entre estos podemos ubicar los factores contextuales que pueden afectar a la familia, particularmente el bajo nivel socioeconómico, bajo ingreso, desempleo, conducta antisocial de los padres, estrés parental, depresión parental así como algunas transiciones parentales como el divorcio (Capaldi, 2004; Villatoro et al., 2006).

En cuanto a las características de los padres, se destaca la forma en que estos perciben el comportamiento de sus hijos. Cuando las percepciones de la conducta de los hijos no son favorables, los niños pueden presentar problemas de ajuste social (Abidin, 1995). Estas percepciones a su vez influyen en la interacción que los padres pueden tener con sus hijos. Del mismo modo, el temperamento negativo, la hostilidad, el estrés, la poca cercanía con los hijos y la inmadurez, se relacionan con resultados negativos que afectan a los niños, resultando en problemas de agresividad (Ayala et al., 2000).

En este sentido el presente trabajo muestra evidencia del papel que el estrés en la crianza representa para condicionar el uso de estrategias parentales de tipo coercitivas e inadecuadas, como son la disciplina inconsistente y rígida, el castigo físico e incluso el riesgo de escalamiento hasta el maltrato infantil. Posteriormente se revisa la evidencia que sugiere que estas conductas parentales tienen impacto en el desarrollo de problemas conductuales y emocionales en los niños.

Al respecto algunos autores como Ayala et al. (2002) señalan que cuando el padre o la madre se sienten estresados para asumir su rol parental, se pueden desencadenar conductas agresivas en los hijos. Así mismo la agresividad, hostilidad y conducta agresiva de los padres predice los mismos resultados en la conducta de los hijos. Esta interacción hostil de los padres con los hijos frecuentemente resulta en un proceso de influencia mutua que lleva a incrementar o agravar el conflicto y la hostilidad a través del tiempo. Estas formas de hostilidad expresadas en estas interacciones recíprocas pueden ir desde comentarios de crítica hasta a formas de violencia física como son: empujar, golpear y jalonear, reflejando un proceso coercitivo asociado al desarrollo de la conducta antisocial (Conger, 2004).

Si bien la literatura ha señalado el peso de los factores genéticos en la conducta problemática, se ha evidenciado la importancia de la interacción social que se lleva a cabo con padres especialmente en la niñez como un marcador para estas conductas. De esta manera, el involucramiento positivo, la estructura, el monitoreo y la disciplina, así como la ausencia de disciplina rígida ha sido asociada con un menor riesgo para los problemas de conducta y depresión en los hijos (Conger, 2004).

Se ha propuesto que las prácticas parentales median la relación entre el estrés parental y el funcionamiento del niño (Crnic & Low, 2002). Por lo que es importante saber qué resultados presentan los programas para padres que tienen como objetivo el desarrollo de habilidades para la crianza y la disminución de la conducta inadecuada de los niños.

Una vez que se establezcan cuáles son las principales bondades de los programas de entrenamiento para padres en prácticas de crianza y dado que en México no existen, hasta el momento, estudios que señalen claramente el efecto de estos programas en el estrés que los

padres refieren, se procederá a describir las características y bases del programa Parent Management Training Oregón (PMTO).

Este programa ha sido adaptado para población mexicana con el nombre de CAPAS (Criando con Amor, Promoviendo Armonía y Superación) y tiene sus bases en la Teoría Interaccional del Aprendizaje Social. Este programa promueve el aprendizaje de cinco habilidades de crianza: involucramiento positivo, aliento de nuevas destrezas, monitoreo, disciplina consistente y solución de problemas.

En consecuencia, se buscará dar cuenta del efecto que esta intervención pueda tener en la reducción del estrés parental, entendido como un efecto colateral o secundario que se ha sugerido en la literatura pero que hasta el momento no ha sido señalado como un efecto principal. Un ejemplo de estos efectos benéficos que han sido reportados posteriores a la aplicación de esta intervención es la disminución de la depresión materna (Patterson, DeGarmo, Forgatch, 2004).

Como resultado de los argumentos presentados, el objetivo de este trabajo es evaluar los efectos del programa CAPAS en el estrés parental (en sus tres dominios), señalando la posibilidad de que a través de la movilización de cambio en un agente de la familia, pueda haber cambios benéficos para los demás miembros.

A partir de los antecedentes presentados en los capítulos introductorios, se muestra el planteamiento del problema y el método empleado. Posteriormente la sección de resultados obtenidos, entonces se presenta su discusión, señalando la relevancia que tienen para refutar o confirmar aspectos que la literatura menciona y los alcances e implicaciones que representan para el bienestar de los padres y el desarrollo infantil. Lo anterior implica claro el reconocimiento de las limitaciones de este estudio así como las sugerencias implícitas y explícitas que éstas suponen.

Capítulo I: Parentalidad

El rol parental

El rol de la paternidad es complejo y una labor que sin duda resulta demandante para quien la lleva a cabo (Deater-Deckard, 2004). Requiere de muchos recursos de diferentes tipos y contempla en sí misma una responsabilidad fundamental en el núcleo familiar y por ende un impacto de semejantes dimensiones en la sociedad. En la actualidad ser padre o madre implica una serie de destrezas específicas que deben de adaptarse al contexto y las demandas sociales (Torío, Peña y Rodríguez, 2008).

Ser padre o madre es también sinónimo de adaptación pues las expectativas que se tienen de lo que significa ser padre o un buen padre pueden cambiar según los contextos socioculturales, geográficos e incluso en el tiempo y desarrollo de los hijos (Oliva, Montero & Gutiérrez, 2006; Romero, 2007; Vera y Peña 2005). Las demandas de la crianza reflejan igualmente, desde restricciones tales como el tiempo y los recursos materiales disponibles para la manutención hasta los sentimientos de competencia y el apoyo instrumental o emocional con el que se cuenta de parte de otros miembros de la familia (Deater-Deckard, 2004). Cumplir con estas demandas incluso crea la necesidad de roles parentales complementarios, como son los abuelos.

Los padres además de ser responsables de la atención inmediata de las necesidades básicas de sus hijos (salud, alimento, vestido y hogar) deben atender las demandas emocionales y desarrollar las habilidades que les permitirán a los niños adaptarse al medio en el que se desenvuelven. Aunado a esto algunos autores señalan la importancia de la educación de los hijos en el ámbito familiar. Algo que definitivamente no resulta sencillo pues como estos autores señalan:

[...] la labor educativa supone desarrollar una capacidad crítica para ejercer la libertad, el respeto y la solidaridad en el contexto de una sociedad diversa e intercultural. Educar es también formar personas con autonomía,

responsables y capaces de tomar sus propias decisiones (Cámara & López, 2011 p.p. 258).

Una de las metas que se ha identificado como primordial en la paternidad/maternidad consiste en la adaptación de los hijos en la sociedad. Esto incluye dotarlo de habilidades para que construya relaciones funcionales y adaptativas, más que sólo controlar sus impulsos para interactuar en grupo. Al lograr este objetivo podemos avanzar hacia un individuo que pueda vivir en armonía con las normas que constituyen la sociedad de la que forma parte (Betancourt, 2007; Betancourt & Andrade, 2011).

La literatura es consistente al señalar la importancia de las relaciones tempranas (Escobar, 2008; Ayala et al., 2001), en especial la que se mantiene con los padres. Esta relación, es el principal referente de ajuste social de los niños estableciendo las pautas para la socialización. De tal manera que el resultado de la interacción que el niño tiene con sus padres, no sólo marcará la pauta para las subsecuentes interacciones, sino que le servirá para poner en práctica sus capacidades y habilidades. A partir de esas pautas, los niños, formarán nuevos conocimientos y habilidades a través de las experiencias sociales con otros actores y escenarios como la escuela, desarrollando así herramientas que puedan utilizar para actuar de una manera u otra dependiendo del entorno en el que se encuentren.

Esta interacción con los progenitores dará pauta a la manera en que los niños pueden desarrollar gustos, pensamientos, costumbres, hábitos y la manera en que surgen las expectativas del mundo, de sí mismos y de los otros. Así mismo esta interacción con los padres puede dotar o no de las habilidades y conductas cruciales para enfrentar la vida así como formar para el enfrentamiento y manejo emocional.

Las interacciones padre-hijo influyen de manera importante y casi definitiva en el desarrollo socioafectivo, pues durante el periodo de la infancia se aprenden los modelos, valores, normas, roles y habilidades sociales y adaptativas que permitirán el desarrollo de, entre otras cosas, la regulación emocional, conductas prosociales y autocontrol (Cuervo, 2010). Esta regulación emocional permite que el niño responda a las demandas de su entorno y pueda responder correctamente a las emociones de los otros niños, a la vez que sabe controlar sus propias emociones (Pichardo, Justicia y Fernández, 2009).

Dentro de la familia los padres son los que cuidan del bienestar de los niños y de su desarrollo, definen las reglas del hogar, proveen un ambiente seguro y establecen el lugar en donde se llevan a cabo las rutinas y estructuras en la cuales las herramientas de la vida diaria son aprendidas. Asimismo los padres intervienen en el ajuste que se da en escenarios fuera del hogar, determinan la cantidad de tiempo que los niños gastan con su grupo de pares e intervienen en los tipos de interacciones que se mantienen con éstos (Forgatch, & Patterson, 2010).

En apoyo a lo hasta ahora expuesto la teoría del apego señala que las relaciones afectivas familiares tempranas predicen las relaciones posteriores con los iguales. Así un entorno familiar caracterizado por relaciones hostiles y negativas y que no garantice un afecto positivo en la infancia está influyendo directamente en un desarrollo socioemocional desajustado. De esta forma, se está propiciando el establecimiento de futuras dificultades en las relaciones interpersonales con los iguales (Cummings & Cummings, 2002; Escobar, 2008).

Las relaciones intrafamiliares, pueden ser descritas de muchas maneras y con diferentes fines, sin embargo parece ser una estructura social que está en constante renovación y que se adapta a las demandas que el medio requiera.

El acercamiento a la relación que los padres mantienen con sus hijos ha sido útil para entender los efectos que se tienen en el desarrollo tanto físico como mental en los niños y como veremos posteriormente también en los padres. Este estudio ha recibido varios nombres: parentalidad, prácticas de parentalidad, estilos parentales, prácticas de crianza, estilos educativos y generalmente se usan como sinónimos. En la siguiente sección se describirán las dos definiciones más empleadas tratando de establecer las bases de los estudios que anteceden al objetivo principal de este trabajo.

Estilos parentales y prácticas de crianza

En el ámbito de las relaciones familiares tiene un especial interés el estudio de las prácticas de crianza y los factores que las afectan (Trenado, Pons & Cerezo, 2005). De este

modo sabemos que en la prolífica literatura acerca de la relación que se mantiene entre padres e hijos ha surgido un amplio énfasis en el término *prácticas parentales*, como un término heterogéneo que se encuentra en constante renovación (Patterson & Fisher, 2002).

De los diferentes nombres que ha recibido la relación que los padres tienen con sus hijos son dos enfoques los que han sido considerados como lo más importantes: los estilos parentales y las prácticas de crianza (Darling & Steinberg, 1993). El primer enfoque subraya la evaluación del clima emocional que los padres crean en la relación con sus hijos y aquellas *actitudes o creencias* generales de los padres acerca de la crianza adecuada. En el caso de las prácticas de crianza el estudio se interesa en conductas específicas que los padres utilizan en la socialización de los hijos. Estos dos conceptos son utilizados frecuentemente de manera indistinta (Darling & Steinberg, 1993; Segura-Celis et.al., 2011; Solís-Cámara & Díaz, 2007).

Es importante entonces, entender la diferencia que existe entre uno y otro pues mientras las prácticas de crianza son aquellas conductas que los padres llevan a cabo para ayudar a sus hijos a cumplir con las metas de socialización que les establecen, el estilo parental es el clima emocional en el que esta socialización se da (Darling & Steinberg, 1993). Sin embargo como Spera (2005) propone, son los estilos parentales los que moderan las prácticas de crianza, afectando la efectividad de las mismas e influyendo en la disposición que los niños tienen al proceso de socialización que los padres llevan a cabo (Darling & Steinberg, 1993).

El estudio de las prácticas de crianza analiza los comportamientos específicos que los padres emplean para establecer o influir en conductas particulares de los hijos. Se trata del proceso de aprendizaje de pautas de comportamiento, que pueden estar relacionadas con la escuela, las tareas del hogar o las habilidades sociales, la manera de relacionarse con los otros, por nombrar algunas (Segura-Celis et. al., 2011). De igual manera, se han visto como habilidades y estrategias de crianza que los padres y madres de familia ponen en marcha durante el proceso de interacción con los hijos y que impactan de forma directa en la conducta de estos últimos (Donovick y Domenech, 2008; Fogatch y Knutson, 2001; Forgatch y Patterson, 2010; McMahon, 2006).

Cuando hablamos de estilos parentales, sin embargo, una referencia obligada es el trabajo de Diana Baumrind que es el principal referente con la tipología que propuso (Oliva, Parra, Arranz, 2008; Bornstein & Bornstein, 2010; Spera, 2005; Domenech, Donovanick & Crowley, 2009; Aunola y Nurmi, 2005).

El modelo que Baumrind (1967) propuso es un modelo derivado empíricamente de la observación de la conducta de 134 niños y niñas menores de tres años. A través de la definición de características de personalidad en estos niños, asumió que los estilos parentales que presentaban los padres eran los predictores de los resultados en el desarrollo de sus hijos. A partir de la combinación de las tres características de los padres que son: control, afecto y comunicación, Baumrind resaltó tres estilos educativos paternos a través de los cuales los padres se relacionan con sus hijos y ejercen control sobre la conducta de éstos:

El *estilo autoritario*, caracterizado por alta exigencia, una demostración de afecto rígida o fría y una comunicación unidireccional, mantienen una relación de poder con sus hijos viéndolos como subordinados. El *estilo permisivo* caracterizado por un alto afecto positivo, otorgan retroalimentación inconsistente y muy laxa, no presentan límites claros para la conducta de sus hijos. Por último el *estilo democrático* se distingue por un alto afecto positivo, establecimiento claro de reglas y comunicación bidireccional positiva con los niños (Para una revisión véase Torío, Peña y Rodríguez, 2008).

Como resultado de la investigación de MacCoby y Martín (1983), se anexó un cuarto estilo a esta tipología ya existente: el *permisivo/negligente*. Este estilo se distingue de los anteriores por el mínimo o nulo apoyo, atención y comunicación que los padres tienen con sus hijos. Esta manera de desatención ha llegado a ser considerado incluso una forma de maltrato (Izzedin & Pachajoa, 2009).

De la clasificación de los estilos parentales hecha por Baumrind, el estilo que se ha relacionado con mejores resultados en la socialización de los niños es el democrático, sin embargo dado la naturaleza de la definición de cada estilo y como lo menciona Raya (2008), es difícil saber a través de estas tipologías cuáles son las prácticas de crianza específicas que predicen qué resultados. Aunado a esto y a pesar de la popularidad de este modelo debemos

también apuntar que dado que es una categorización que se derivó empíricamente los procesos por los cuales se obtienen los resultados en los niños son especulativos (Raya, 2008).

Dentro de este marco teórico es importante señalar que los estilos parentales nunca se dan de manera pura (Cámara & López, 2011); podemos considerarlos como “tendencias” que nos acercan a la realidad y en los que aparecen variaciones dentro de amplios márgenes, que podrían incluso parecer contradictorios en diferentes momentos o dependiendo del contexto, pero que se adaptan dependiendo el entorno o nivel de desarrollo de los niños (Torío, Peña & Inda, 2008; Izzedin & Pachajoa, 2009).

Existen muchas características de la crianza y aquellas estrategias de acercamiento y formación que los padres utilizan para relacionarse con sus hijos, pero una característica fundamental de estas relaciones es que son un proceso bidireccional (Segura-Celis, Vallejo, Osorno, Rojas & Reyes, 2011). Es decir, que las prácticas de crianza así como los estilos parentales van a afectar la conducta de los niños pero también la conducta de los niños tiene un impacto en las prácticas de crianza, modificándolas. Es por esta razón que algunos autores han decidido nombrarlos estilos relacionales ya que señalan mejor la idea de bidireccionalidad (Pichardo, Justica y Fernández, 2009).

Algunas prácticas de crianza reflejan más el impacto de la conducta de los niños en los padres mientras que otras reflejan más el impacto de los padres en los niños. Por ejemplo, diversas manifestaciones de la conducta inadecuada del niño (enfrentamientos, desobediencia y berrinches) se ha demostrado que representan más de la mitad de la variación en las medidas de rechazo materno (Patterson & Fisher, 2002).

De tal modo que existen factores que afectan el ejercicio de la parentalidad. En este sentido, el malestar psicológico, la ansiedad, la depresión, el aislamiento social y los problemas de relación, principalmente el conflicto marital y el estrés asociado, son factores señalados por la investigación como potenciadores de unas prácticas parentales abusivas (Trenado, Pons, Cerezo & Bernabé, 2005).

Algunos otros datos que señalan a la composición familiar como un factor que impacta en la conducta parental, por ejemplo en un estudio descriptivo con 341 padres y madres de familia voluntarios, se reportó una relación entre la cantidad de hijos y el estilo educativo que

desempeñaban los padres. Los resultados señalaron una tendencia que indicaba que a mayor número de hijos los padres utilizaban un estilo de crianza con características más autoritarias, mientras que disminuía la cantidad de hijos había un estilo de crianza más democrático (Cámara et. al., 2011).

En otro estudio se observó las relaciones que se mantienen con los estilos parentales con algunas características propias de la estructura familiar, encontrando que el estilo democrático es más comúnmente utilizado en familias con una estructura nuclear o *común* que en aquellas familias que son monoparentales. Para aquellas familias que son sostenidas por un sólo progenitor el estilo más común fue aquel que contemplaba un alto grado de exigencia (Oliva, Parra, Arranz, 2008).

Como es posible ver son diversos los factores que intervienen en el estilo y prácticas de crianza que los padres utilizan para socializar a sus hijos. Existe desde este señalamiento perspectivas que señalan cómo es que estas prácticas se ven influenciadas por el contexto en el que se llevan a cabo, desde factores socioeconómicos, el tipo de empleo de los padres y cuánto tiempo le dedican a esta actividad, peligrosidad o delincuencia en donde se vive hasta aquellos que tienen que ver con la cultura, las tradiciones donde se lleva a cabo la paternidad y el papel que se le otorga a este rol en el marco social donde nos desenvolvemos.

Aunado a esta capacidad de influencia, es de suma importancia señalar que las prácticas de crianza pueden ser modificadas a través del aprendizaje. Estas prácticas pueden ser moldeadas para obtener mejores resultados en la interacción familiar, así como en sus integrantes como ha sido comprobado por estudiosos del tema (Acton & During 1992; Anastopoulos, Shelton, DuPaul & Guevremont, 1993; Ayala y cols., 2000, 2002; Barlow & Parsons, 2007; DeGarmo, Patterson & Forgatch, 2004; DeGarmo & Forgatch, 2005)

Estudio de la parentalidad desde la teoría del aprendizaje social y el enfoque ecológico.

En consecuencia de lo hasta ahora revisado podemos decir que la principal tarea en la crianza es la socialización de los hijos, en el entendido que la socialización es un proceso que facilita la incorporación de los individuos a la estructura y dinámica social. Esta labor se expresa de una manera particular en las prácticas de crianza. Estas prácticas aunque difieran

en contenido o forma, tienen como objetivo asegurar la supervivencia e integración de los niños a la vida social (Aguirre & Durán, 2000). En este sentido los agentes de socialización más próximos para el ajuste saludable o inadecuado de los niños son los padres y eventualmente los pares (MacCoby & Martin, 1983; Pichardo, et. al., 2009; Torío, Peña & Rodríguez, 2008; Rodríguez, 2007), así como algunos otros actores de la vida de los niños que pueden incluir hermanos mayores, los pares, maestros o instituciones formales (Grusec, 2002).

Este proceso de socialización se ha estudiado desde perspectivas sociales y de aprendizaje, una de estas es la Teoría del aprendizaje social (cognoscitiva social) de Bandura (1977, 1986 en Papalia y cols., 2005) que ha sido retomada para dar cuenta de cómo las conductas sociales se aprenden mediante la observación e imitación de modelos. En este sentido, la propuesta es que los niños aprenden conductas complejas como la agresión o conductas propias de género de la imitación que hacen principalmente de sus padres, y esas conductas se ven reforzadas según el contexto social en donde se desarrollen. A mismo tiempo que las conductas parentales también pueden ser modificadas por el reforzamiento que la conducta de los hijos les brinda. Esta teoría tiene como referentes el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante, el aprendizaje vicario y, por supuesto, los procesos cognitivos que determinan la influencia del medio que nos rodea (Sánchez, 2011).

Por su parte autores como Bronfenbrenner (1979) mostraron particular atención al papel que jugaba este último aspecto, la influencia de las variables ambientales (físicas y sociales) en el comportamiento de las personas que a su vez impacta en las interacciones sociales que se tienen (Santiago & Moreno, 2006; Sánchez, 2011).

Han sido cada vez más los autores que se han centrado en explicar el comportamiento parental desde este modelo ecológico, que concibe que la parentalidad responde a la influencia de una multiplicidad de factores estrechamente ligados al ambiente o entorno ecológico en el dicho proceso tiene lugar (Bronfenbrenner, 1979).

Dentro de este enfoque el autor reconoce cuatro sistemas de impacto: el *microsistema* que es el ambiente inmediato y cotidiano (familia, casa, amigos), el *mesosistema*, eslabones entre los microsistemas (reuniones de padres de familia con los maestros), el *exosistema*, representa las estructuras sociales (lugar de trabajo, hospitales, iglesia) y finalmente el

macrosistema, que incluyen valores culturales y sistemas de creencias que existen en la comunidad (Papalia y cols., 2005; Santiago & Moreno, 2006).

Podemos decir que en la labor de crianza se ve el impacto de los diferentes sistemas, como se verá en el desarrollo de los antecedentes del presente trabajo. Un ejemplo de esta declaración es el esfuerzo que los padres realizan al experimentar por primera vez su paternidad o paternidad intentando prestar atención, en diferente grado, a las recomendaciones de sus propios padres, amigos, pares y expertos para obtener de la experiencia común, y a veces contradictoria, aquellas estrategias que implique un balance entre la disciplina, amor y apoyo a hijos para que estos se desarrollen de manera adecuada (Bornstein & Bornstein, 2010).

Por otro lado podemos decir también que el impacto de un macrosistema como es la cultura es factor mediador de las metas que se establezcan para la socialización de los niños y aun cuándo esas metas sean compartidas interculturalmente las estrategias por las cuales se llevan a cabo pueden variar de cultura a cultura (Raya, 2008). Al respecto, Baumrind (2002) anota que son las creencias de libertad e igualdad de la cultura occidental, así como las concepciones de pureza y colectividad en culturas de oriente (Japón o India) que afectan las actitudes de los padres, la percepción de las prácticas que se consideran deseables y las metas que estos establecen para la crianza y para ellos mismos.

Algunos autores (Vera, Grubits y Rodríguez, 2007) han señalado que aquellas prácticas de socialización que son normativas para la cultura en la que crecemos, en general son bien aceptadas por los niños y son eficaces en el logro de las metas de crianza de esa cultura. Sin embargo, ¿Cómo podemos saber que dado ese resultado conductual estable se tiende a asumir que la respuesta al problema de adaptación es la óptima sin reflexionar alternativas?

Evidentemente recobra importancia enmarcar el estudio del rol parental dentro de un contexto que tiene diferentes niveles de impacto y sobretodo reconocer el papel que los procesos de aprendizaje juegan en el desarrollo de conductas sociales. Como se revisará posteriormente, los supuestos y perspectivas que suponen tanto la teoría cognitivo social como el enfoque ecológico son de gran ayuda para poder estudiar problemáticas inmersas en

la interacción social y más específicamente en las interacciones padres e hijos (Patterson, 1982).

A manera de conclusión podemos decir que la labor de crianza puede estudiarse desde diferentes perspectivas, sin embargo la literatura consistentemente señala que el principal objetivo de este rol es la socialización de los niños sin desestimar el impacto que este proceso de crianza tiene en los padres. De manera reiterada se ha conceptualizado a las interacciones padre-hijo como bidireccionales, entonces cobra relevancia conocer ¿qué pasa cuando las expectativas de los padres no son alcanzadas? ¿Cuál es el resultado cuando los padres no cuentan con los recursos necesarios para llevar a cabo este rol de manera satisfactoria? Como lo hemos visto hasta ahora es la responsabilidad parental un rol que tiene diversos objetivos a alcanzar, lo cual supone un reto para quien lo desempeña.

Capítulo II: Estrés Parental

La paternidad/maternidad puede significar muchas cosas para diferentes personas, sin embargo la mayoría podrá estar de acuerdo en que las actividades involucradas constituyen un trabajo demandante e incluso estresante. El rol parental es sin duda complejo y una labor que consume recursos de diferentes tipos para quien la lleva a cabo (Deater-Deckard, 2004). La labor de la crianza supone poner en juego múltiples habilidades para cubrir las necesidades de los hijos, y hacerlo de una manera competente. Pero ¿qué sucede cuando los recursos con los que se cuentan para desempeñar este rol se ven disminuidos por las demandas del entorno? ¿Cómo la percepción de la capacidad de respuesta ante una situación específica puede determinar la manera en que actuemos y cómo nos afecta esta respuesta en lo posterior?

Como se discutirá en el siguiente apartado, el estrés en la crianza o estrés parental afecta la manera en que los padres interactúan con sus hijos, tanto en las prácticas de crianza como en su estilo parental. De tal manera que el estrés puede modificar el afecto que los padres le demuestran a sus hijos, la comunicación que se tiene con estos y las medidas disciplinarias que utiliza para corregir la conducta inadecuada de sus hijos. Antes de entrar en materia se hará una breve descripción de lo que se entiende por el proceso de estrés para avanzar a lo particular del estrés en el rol paterno/materno.

El estrés

El estrés ha sido definido como la interacción de las demandas definidas subjetivamente de una situación y la capacidad del individuo para responder a esas demandas (Straus, 1980 citado en Whipple & Webster-Stratton, 1991). Una característica básica de cualquier teoría de estrés es la idea del balance hecho entre las percepciones que se tienen de las demandas de un posible estresor y del acceso a las fuentes que tengan para enfrentar estas demandas. De hecho, este balance entre demandas y recursos es central en la mayoría de las teorías del estrés humano.

Una de las teorías que ha recibido gran aceptación es la Teoría Transaccional de Lazarus y Folkman (1986) que afirma que el estrés surge de la relación desproporcionada que

existe entre las demandas del medio ambiente y los recursos percibidos para afrontar esa situación. De tal manera que el individuo se ve rebasado por las demandas del medio ambiente y por la tanto percibe sus recursos como insuficientes. En el marco de su teoría Lazarus define el estrés como “una relación particular entre un individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante y que pone en peligro su bienestar”.

Esta teoría modificó la manera de definir el estrés, definiéndolo como un proceso cognitivo que requiere de la evaluación del entorno, lo cual contempla las diferencias individuales para saber que un mismo estímulo puede desencadenar un proceso de estrés en una persona mientras que en otra no. Además la evaluación de los recursos de afrontamiento puede desencadenar el estrés para la misma persona en una situación y no hacerlo en otra (Marquez, 2004).

De tal manera que así como la evaluación de los estímulos que producen el estrés, existen también maneras de hacer frente a este proceso. Lazarus define al afrontamiento como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que serán utilizados frente a demandas específicas. Estos son procesos y no rasgos de personalidad; su propósito es modificar la relación con el entorno, es decir, reducir la tensión y restablecer el equilibrio (Lazarus & Folkman, 1986). Existen dos tipos generales de afrontamiento: los dirigidos al problema y los dirigidos a la emoción. La primera está enfocada a las acciones que se llevan a cabo para afrontar el problema (Ej. el aprendizaje de nuevas habilidades), mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción es aquel que se enfoca en disminuir la ansiedad que la situación de estrés genera (Ej. beber, fumar o comer en exceso).

Los procesos de afrontamiento son los que determinan cómo es nuestra relación con los roles y actividades que desempeñamos diariamente, de tal manera que aquellos procesos de afrontamiento inadecuados pueden llevar a un resultado no esperado o no deseado. Un afrontamiento inadecuado es una respuesta disfuncional a la exigencia del entorno que impacta de manera negativa en los resultados del individuo (Cabrera, González y Guevara, 2012).

En consecuencia, podemos afirmar que el estrés puede afectar de formas e intensidades diferentes en los diversos ámbitos de la vida. En este sentido se puede sugerir

que aunque el proceso es el mismo los estresores cambiaran dependiendo del escenario que afecten. Entonces es probable que el estrés sea específico a los roles.

El estrés derivado del rol parental

En el desempeño del rol parental, los padres pueden considerar como una carga el papel que llevan a cabo, cuando no cumplen con las expectativas de lo que consideran debería ser un buen padre o buena madre dando pie a las relaciones estresantes al interior de la familia (Cabrera, González y Guevara, 2012). Entonces, el estrés incrementa cuando las expectativas de los padres acerca de los recursos necesarios para cubrir las demandas de la parentalidad no corresponden a los recursos disponibles. Aunado a esto hay que tomar en cuenta que las demandas pueden incluir un amplio espectro de elementos, desde las características únicas de cada niño, hasta diversas creencias sobre el rol social de la paternidad/maternidad. Las tareas de crianza pueden no sólo incluir el conocimiento básico de las necesidades de supervivencia de los hijos como son la alimentación, llegando hasta las necesidades que son de una índole psicológica como la atención, o el entrenamiento en el control emocional.

Evidentemente podemos decir que la mayoría de los padres se enfrenta con el estrés de manera diaria y en la mayoría de los casos en pequeñas cantidades, lo cual requiere de adaptación y adaptabilidad, pero ¿qué es lo que pasa cuando este estrés se incrementa y no puede ser sorteado por los padres?

El estrés parental incluye experiencias subjetivas de estrés como dolor emocional y ansiedad. Esto puede incluir pensamientos, creencias y atribuciones-expectativas de lo que es “normal”, percibiendo ausencia de control y teniendo efectos en la manera de relacionarse con los hijos. Concretamente, Deater-Deckard (2004) definió el estrés paterno como *“un conjunto de procesos que conducen a reacciones psicológicas y fisiológicas aversivas derivadas de los intentos de adaptarse a las exigencias de la paternidad”* pp. 6.

Así como esta definición existen varias maneras de conceptualizar el estrés parental así como sus causas y efectos. La teoría que ha sido más ampliamente utilizada tiene que ver

con tres componentes: las características de los padres, las características de los niños y la relación que hay entre ambos (Abidin, 1990).

Problemas en alguno de estos tres dominios causan deterioro en la calidad y efectividad de la conducta parental, los cuales podrían incluir, disminución del tono afectivo, aumento en el uso de disciplina rígida, expresiones de hostilidad hacia el niño, menos consistencia en la conducta parental, por mencionar algunas (Deater-Deckard, 2004).

Consecuencias del estrés parental

Existe un amplio interés en entender cuáles son las relaciones que se encuentran entre el estrés parental y el desarrollo de los niños. Al respecto existen antecedentes que sugieren que estas relaciones están establecidas y entre los resultados más interesantes se señala la relación entre el estrés parental y el pobre o deficiente desarrollo del funcionamiento del niño (Crnic & Low, 2002). No sólo eso sino que el estrés parental también tiene implicaciones negativas en el bienestar general de los propios padres (Crnic, Gaze & Hoffman, 2005).

En cuanto al estrés y sus implicaciones en la conducta parental, Mistry, Stevens, Sareen, De Vogli y Halfo (2007) realizaron estudios sobre salud mental materna y la influencia en el desarrollo de los niños. Así, el estrés, la depresión o la ansiedad están asociados con problemas socioeconómicos, conflictos familiares y falta de redes de apoyo, lo cual afecta las pautas de crianza.

En relación con lo anterior, autores como Vera y Peña (2005) señalan que la madre muy estresada es poco tolerante a la frustración, utiliza estrategias enseñanza-aprendizaje basadas en el castigo, la evitación y el escape, y la mayoría de las veces presentan algún nivel de depresión. Estas madres tienden a mantener un estilo parental inconsistente que fluctúa entre autoritario, indiferente y permisivo, que desarrolla a lo largo de las interacciones maternas. Esto concuerda con lo señalado por Cabrera y cols. (2012) quienes mencionan que cuando se presentan altos niveles de estrés en la crianza, aunado a las dificultades que puede presentar las propias características del hijo y a la interacción disfuncional entre padre e hijo, se da un aumento de comportamientos autoritarios, maltrato y consecuentemente un

impacto negativo y directo del estrés sobre el hijo, trayendo como consecuencia el incremento de problemas de ajuste conductual en los hijos.

Otros trabajos (Bonds, Gondoli, Sturge-Apple & Salem, 2002 citados en Pérez y cols., 2010) han encontrado en una muestra de 165 madres de niños en edad escolar que sus puntajes elevados de estrés parental se relacionan con bajos niveles de afecto y comunicación en su relación madre-hijo.

Aunque mucha de la investigación presume que la conducta parental es el vínculo indirecto entre el estrés parental y el ajuste del niño, pocos estudios han probado directamente este proceso de mediación (Deater-Deckard, 1998). Mientras tanto, si los resultados son directos o existen variables mediadoras, una variedad de resultados se han encontrado relacionados con el estrés parental; incluyendo el incremento de los problemas de conducta de los niños y el resultado de una parentalidad más negativa y desapegada (Crnic and Low, 2002; Repetti, Taylor & Seeman, 2002).

Un referente importante de esta afirmación es el que se encuentra en la revisión que hacen Repetti y cols. (2002) donde abundante evidencia señala que las relaciones padres-hijos en las que predomina la agresión, el rechazo y en las que no se proporcionan niveles adecuados de afecto y apoyo, tienden a asociarse con problemas emocionales y conductuales en los hijos, tales como depresión, conducta suicida, ansiedad, agresividad, hostilidad y delincuencia. Aunado a esto ocurre una elevada reactividad del sistema nervioso autónomo ocasionada por situaciones estresantes al interior de la familia, que deriva en resultados importantes de daño físico y predicción de enfermedades cardíacas, deficiencias inmunes, inhibición del desarrollo, retraso en la madurez sexual, deterioro cognitivo y ciertos problemas psicológicos como depresión por mencionar algunos (para una revisión, ver Repetti y cols., 2002).

En otro estudio que evaluó a 444 padres que se dividieron según su aceptación o rechazo parental, los autores reportaron que los padres clasificados en el grupo de rechazo señalan que sus hijos presentan más problemas de conducta y que estos problemas son más severos. Estos padres se caracterizaron por tener una menor capacidad de potenciar el desarrollo personal de los miembros de su familia, informan de una mayor acumulación de

eventos vitales estresantes, presentan más síntomas psicopatológicos, una menor integración y adaptación en la comunidad, mayores problemas de relación entre los miembros de la familia, una menor vinculación e interacción con grupos sociales de la comunidad e instituciones sociales y, por último, un nivel socioeconómico más bajo (Lila & Gracia, 2005).

Otra publicación del mismo grupo de investigadores para un grupo de 444 familias de niños con una edad comprendida entre los 7 y 12 años reportó resultados similares en los que aquellos niños que se encontraban en el grupo de rechazo, tienden a reaccionar con manifestaciones hostiles y agresivas, muestran una escasa confianza en otras personas, sus sentimientos de estima y aceptación, así como de competencia, son fundamentalmente negativos; son poco responsivos emocionalmente y su percepción del mundo es la de un lugar inseguro, amenazador y hostil (Gracia, Lila y Musitu, 2005).

Sin embargo no sólo el rechazo por parte de los padres ha sido un descriptor de resultados negativos en los niños. Por ejemplo, un estudio realizado por Eyberg y cols. donde evaluaron a 165 padres con hijos de 2 a 10 años, se encontraron correlaciones significativas entre las puntuaciones de conducta problemática de los niños y las puntuaciones del Índice de Estrés Parental para el dominio que evalúa el estrés derivado de las características del padre y sobre todo el dominio que evalúa el estrés derivado de las características de los niños (Eyberg, Boggs & Rodríguez, 1992). Por lo tanto, a partir de los estudios mencionados se tiene evidencia de que los dominios que más se encuentran relacionados con los problemas de conducta de los niños son aquellos que resultan de la percepción que los padres tienen de las habilidades que tienen en la crianza, así como de percibir a sus hijos como problemáticos.

En apoyo a esa conclusión, los resultados reportados por Oliva, Montero & Gutiérrez (2006) muestran una fuerte relación entre el estrés proveniente de las características del padre y el proveniente de las características del niño. Al estudiar la asociación del estrés producto de las características del niño con el estrés percibido del padre en relación a sus propias características y situaciones de vida, se pudo constatar que había una correlación positiva de 0.61 que indica que conforme el estrés proveniente de las características del padre aumenta el proveniente de las características del niño lo hace también.

Entonces, cuando hablamos del análisis de la relación que se mantiene entre las madres y sus hijos debemos tener en cuenta las características de ambos. En este sentido aquellas características de la madre que recobran importancia son el bienestar psicológico, donde la satisfacción con el rol materno así como su personalidad definen su disposición para la crianza y el apoyo social con el que cuenta la madre. Este aspecto recobra importancia en la literatura señalando consistentemente que además de tener en cuenta el aspecto financiero, un factor que influye de manera importante es el apoyo percibido de la pareja (Montiel y Vera, 2000).

Determinantes del estrés parental

Autores como Vera y Peña (2005) señalan que el estrés está determinado en buena medida por el apoyo percibido por los padres, los recursos y habilidades de la pareja para mantener un estado de equilibrio afectivo y una promoción adecuada del desarrollo del niño. Por lo tanto la falta de adaptación a la pareja y a la paternidad, puede llevar a ambos, sobre todo a la madre, a experimentar su maternidad como una actividad estresante afectando su socialización y en mucho de los casos su salud mental.

Parece que las madres de niños que muestran conductas disruptivas frecuentemente encuentran la conducta de sus hijos demasiado estresante y la reportan como más problemática si existe la ausencia del apoyo de la pareja. Y aun cuando no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre madres con y sin pareja los datos de investigaciones como la de Eyberg, Boggs y Rodríguez (1992) reportan que las madres solteras se muestran más estresadas en comparación con sus equivalentes que cuentan con el apoyo de una pareja.

Por otra parte, en un estudio realizado en una comunidad rural con 115 madres y sus hijos menores de seis años se presentaron resultados del análisis de la relación que hay entre el estrés parental y el desarrollo y la estimulación de los niños a través de la aplicación de escalas y cuestionarios. Estos resultados sugieren la relación del estrés parental con algunas otras características de la madre como son: el nivel educativo, que se ha asociado directamente con el nivel de bienestar en el que viven las madres, lo cual les permite una

apreciación diferencial de sus condiciones psicológicas, de salud y de su grado de satisfacción con la crianza (Montiel y Vera, 2005).

De igual forma, la percepción que tienen de la conducta de sus hijos y sus características se ve afectada por el número de hijos que tienen. Pérez, Lorence y Menéndez (2010) realizaron un estudio con 74 padres y madres de niños con edad escolar. Se estudió la relación entre el estrés parental y las horas de trabajo de los padres trabajadores; encontraron que los padres que presentaban mayores niveles de estrés parental fueron aquellos que dedican menos horas a su trabajo, es decir aquellos padres que pasaban más tiempo con sus hijos y que tienen mayor número de hijos (3 o 4 hijos), perciben a su hijo como problemático y están menos satisfechos en su rol como padres. De igual manera, autores como Peña y Vera (2005) han encontrado que las restricciones por el cuidado de los hijos, el papel de ama de casa, así como el de esposa, aumentan los niveles de percepción de estrés en una muestra de 115 madres de una población rural de México. Otro factor que influyó en el estrés que este grupo de madres presentaban estaba asociado con el número de hijos que tenían, siendo las madres primerizas las que lo experimentaban en mayor medida.

Por otra parte, los niveles elevados de estrés se han asociado a problemas tales como apego inseguro en el niño (Díaz, Brito, López, Pérez y Martínez, 2010), utilización de una disciplina punitiva y abusiva por parte de los padres (Haskett, Ather, Ward, & Allaire, 2006) y aparición de problemas de conducta y adaptación en los niños (Crnic, Gaze y Hoffman, 2005).

En cuanto a las características del niño se sabe que la edad, el número de hermanos, el orden de nacimiento y la presencia de problemas conductuales o la presencia de alguna enfermedad pueden influir en la manera en que los padres se relacionan con sus hijos y sobre todo el estrés que experimenten en su rol como padres (Morgan et al., 2002).

De acuerdo con lo anterior, un estudio que evaluó el efecto acumulativo del estrés en la etapa preescolar, encontró que el estrés parental es estable en el periodo preescolar de los niños (Crnic, Gaze & Hoffman, 2005). Dato que es consistente con los hallazgos de Oliva, Montero y Gutiérrez (2006), que señalan que el estrés de los padres incrementa con la edad del niño siendo la edad de 6 años, que marca el inicio escolar, la que se relacionaba con un mayor estrés en la crianza. Este resultado se obtuvo a partir de la aplicación del Índice de

Estrés Parental a 139 padres y madres de familia de niños con edades de entre 4 y 6 años de edad.

La evidencia presentada hasta el momento señala que factores como: el apoyo percibido por la pareja, el nivel educativo de los padres, la percepción de los hijos como problemáticos, el número y la edad de los hijos así como las horas dedicadas a su crianza son determinantes del estrés que los padres experimentan en su rol paterno.

De igual manera se ha estudiado el efecto que tienen algunas características de cuidado especial en los niños. Entre otros padecimientos o características especiales de los niños, el autismo y los problemas comportamentales son los que generan un nivel más elevado de estrés en las madres (Pozo, Sarriá, & Méndez, 2006).

La principal característica que se encuentra en este tipo de crianza son las necesidades especiales que tienen los niños y las demandas que sus enfermedades requieren. Algo similar pasa con los niños que presentan problemas de conducta. En concreto, algunos estudios ponen de manifiesto que el cuidado y la educación de un menor que se muestra con frecuencia malhumorado, irritable o desafiante y al que los demás perciben como problemático o que necesita una atención especial, supone una tarea que tiende a asociarse a mayores niveles de estrés (Pérez, Lorence y Menéndez, 2010).

Lo anterior pone de manifiesto que no sólo son aquellas demandas propias del cuidado básico de los niños lo que supone un alto grado de estrés. Es por el contrario un complejo proceso que debe contemplar tanto las características de los padres, los hijos y la relación que existe entre ellos. Los complejos resultados que arrojan las relaciones que se establecen con el estrés y resultados negativos en ambos lados de la relación paterno-filial los que ponen de relevancia la intervención para atender esta problemática. En especial cuando existe la literatura que señala que el estrés parental está asociado a prácticas dañinas para los infantes que pueden llevar en casos extremos al abandono y el maltrato.

Virtualmente, todos los acercamientos teóricos al maltrato infantil han asignado al estrés parental un mayor o menor protagonismo en su etiología. Señalando al maltrato infantil como una expresión de la carencia de recursos o habilidades para manejar y superar situaciones que conllevan altos niveles de estrés (Gracia, Musitu y García, 1991).

En situaciones donde los padres tienen potencial para abuso, algunos aspectos del niño, como conducta oposicionista o temperamento difícil pueden ser estresores suficientes para precipitar un incidente de abuso (Eyberg, Boggs & Rodríguez, 1992). En un estudio realizado a 101 padres y/o tutores de niños preescolares, se encontró que el estrés en el hogar explicó, de manera significativa, un 98.7% del maltrato leve, es decir, uso de la fuerza física de manera leve (Serrano-Manríquez, 2007). De manera similar otros estudiosos han señalado que las madres maltratadoras no se consideran competentes y su percepción de la conducta de su hijo es muy negativa (Montiel y Vera, 2000).

Sin duda es importante conocer cómo es que comienzan las relaciones estresantes al interior de la familia, de tal manera que podamos ver el alcance de intervenciones que figuren de manera preventiva a situaciones que se han establecido como resultado de un elevado nivel de estrés en la crianza. Uno de esos factores y que ha sido descrito como una de las características principales que se dan en las relaciones intrafamiliares conflictivas es el proceso coercitivo que describe la interacción familiar. A través de este proceso, como veremos en la siguiente sección, se moldean las conductas negativas en los niños y se mantienen las relaciones hostiles al interior de la familia.

Modelo de Coerción de Patterson

Cuando se examinan las relaciones problemáticas intrafamiliares se habla ampliamente en la literatura de una característica recurrente, que se ha descrito como *coerción*, un proceso complejo en el cual la gente inadvertidamente se va involucrando en una situación hostil (Forgatch, Bullock & Patterson, 2004).

Los procesos coercitivos se desarrollan cuando una persona introduce un comentario o conducta aversiva dentro de la interacción social para controlar la conducta de otro. Cuando esta iniciación es seguida con reciprocidad el intercambio puede escalar hasta que la intensidad lleve a una persona a retirarse de la situación (Patterson, 1982; Forgatch & Patterson, 2010). Una forma muy frecuente de coerción infantil son los berrinches y la desobediencia. Un castigo severo que involucre dimensiones físicas o psicológicas es una forma de coerción parental. El conflicto da inicio cuando se introduce una conducta aversiva a

un ambiente social apacible y esta conducta encuentra respuesta en la contraparte, y concluye cuando un miembro termina el intercambio negativo con una conducta negativa, así *ganando* la pelea. De tal manera que la persona que “gana la pelea” se ve reforzada de manera positiva por el uso de una conducta altamente aversiva, mientras que la contraparte es reforzada negativamente por el escape a la interacción amenazante (Forgatch & Patterson, 2010). Como consecuencia del constante reforzamiento de esta interacción podemos concluir que lo que mantiene este tipo de conductas es la “ganancia” a corto plazo, dejando de lado el empobrecimiento afectivo que supone el resultado en el largo plazo. De tal modo que esta interacción incluye reciprocidad negativa y refuerzo negativo.

Las variaciones en los procesos coercitivos en la interacción familiar incluyen un aumento dentro de la secuencia, y un aumento en la intensidad o topografía de la conducta puede llevar a serios resultados como la violencia (Patterson, 1982).

Las prácticas de crianza coercitivas se han contemplado como estrategias en las que prevalece el uso de comportamiento aversivo y que pueden tener como consecuencias directas tres resultados: reciprocidad negativa, escalamiento y reforzamiento negativo (Donovick y Domenech, 2008; Fogatch y Knutson, 2001; Forgatch y Patterson, 2010; McMahon, 2006).

La *reciprocidad negativa* se refiere a la relación negativa donde alguno de los actores (padre o hijo) comienza la interacción de manera negativa y la contra parte responde de manera semejante. Por su parte el *escalamiento* se da cuando la intensidad de esa interacción se eleva, significando un riesgo para un desenlace violento. Finalmente el *refuerzo negativo* sucede cuando el retiro de un estímulo aversivo lleva a que se cese una acción o situación desagradable o no deseada (Domenech, 2006; Forgatch, Bullock & Patterson, 2004).

Un ejemplo de una interacción negativa en la vida cotidiana en una familia podría ser en una situación como la siguiente: La madre le pregunta al niño “¿Ahora si vas a recoger tus juguetes, chamaco fodongo?” iniciando la interacción de una forma negativa; el niño contesta con reciprocidad negativa “Lo hago cuando tú también recojas tus cosas, no lo voy a hacer ahorita”. El escalamiento tendría que seguir con la hostilidad de ambas partes con gritos de parte de la madre y llanto del niño, este escalamiento podría llegar a un nivel de agresión

física. El refuerzo negativo por parte de la madre sería que ella diera fin a la interacción dejando de gritar y muy probablemente realizando la tarea que le pidió realizar al niño para que este deje de llorar. De manera inversa el refuerzo negativo por parte del niño sería hacer la tarea para que la mamá dejara de gritar o incluso se detuviera la agresión física.

El uso de la coerción controla el comportamiento y esa capacidad funcional es estable dentro y a través de los diversos escenarios. Por ejemplo, en un estudio realizado por Dishion y Patterson, la tasa relativa de reforzamiento de la coerción observada en una casa durante una semana fue un predictor de la tasa relativa de conducta coercitiva del niño durante la siguiente semana (Dishion & Patterson, 2006). Por ejemplo, la probabilidad de que existiera una reacción negativa de la madre cuando ocurría una conducta coercitiva del niño fue de 18% en una muestra normal, 25% en familias con problemas familiares y 30% en familias que muestran abuso (Patterson, 1982). Mientras que para los padres permisivos se ha reportado que frente a conductas coercitivas de los niños, ellos reaccionan de manera neutral e incluso de manera positiva (Granic, 2000 en Patterson & Fisher, 2002).

Además se ha descrito que las interacciones coercitivas extendidas en el tiempo son acompañadas por cambios estructurales en la cognición, emociones y patrones de conducta de los miembros de familia lo que sostiene las relaciones familiares disfuncionales (Forgatch & Patterson, 2010). Snyder y Patterson (1995) presentaron resultados de diez horas de observación a 20 familias; a través de la clasificación de las familias por la conducta agresiva de los hijos pudieron señalar a las familias con estrés de aquellas que no presentaban esta característica. Los autores encontraron que en familias sin estrés los niños aprenden a usar herramientas prosociales así como coercitivas para resolver los conflictos familiares, mientras que en las familias con mucho estrés los niños aprenden que sólo los métodos coercitivos funcionan mientras que los prosociales no.

Las interacciones coercitivas son descriptores de las conductas problemáticas de los niños, manteniendo y reforzando las relaciones hostiles en el ambiente familiar y dando pie a un círculo entre el malestar de los padres y un desarrollo deficiente de los hijos. Esto es así porque las interacciones entre los miembros de una familia son bidireccionales, es decir, un padre o madre impacta el comportamiento del niño y viceversa (Domenech, Velázquez & Gutiérrez, 2007).

Una vez que los patrones de la relación coercitiva son establecidos en la casa, las subsecuentes conductas antisociales y la coerción son generalizadas a otros aspectos de la vida del infante. En diversos casos esas interacciones aversivas con maestros y pares llevan a diversos problemas, como el fracaso escolar, la conducta antisocial y el rechazo de los pares (DeGarmo & Forgatch, 2005; Ayala et al., 2001; Snyder & Patterson, 2005).

A continuación se presenta un panorama general de los problemas de conducta infantil y sus repercusiones en la conducta parental.

Capítulo III: Problemas de conducta

El desarrollo de problemas de conducta en el niño

Según Forgatch, Patterson, DeGarmo y Beldays (2009) los primeros problemas de conducta en emerger son los comportamientos abiertos y tienden a ser moldeados por los padres, muchas veces inadvertidamente a través del uso de reforzamiento negativo. Las conductas abiertas incluyen desobediencia excesiva, berrinches, hiperactividad, golpes, mordidas, peleas y otras acciones dirigidas a otros.

Para algunos niños los problemas de conducta no evolucionan más, es decir, muchos de los problemas de comportamiento demostrados durante la infancia y niñez temprana son considerados con frecuencia como normativos y transitorios (Radbill, 2009). En otros casos los niños pueden llegar a desarrollar una serie de comportamientos antisociales encubiertos que pueden ser el mentir, robar, ausentismo escolar, crueldad hacia los animales y uso y abuso de sustancias. Los problemas encubiertos pueden desarrollarse como medios para evitar prácticas disciplinarias severas por parte de los padres, y pueden crecer a través del refuerzo positivo de los pares y hermanos (Forgatch et al., 2009). De esta manera se sabe que la naturaleza de las conductas problemáticas de los niños se refuerzan diferencialmente por las personas que los rodean; al respecto DeGarmo y Forgatch (2005) señalan que los propios miembros de la familia proporcionan un refuerzo negativo para conductas manifiestas antisociales (por ejemplo, rebatir, responder de mala manera, pelear, etc.), y desde la edad preescolar, los pares con problemas de conducta proporcionan un refuerzo positivo para las formas encubiertas de conductas antisociales (por ejemplo, mentir, robar, engañar, etc.).

En otras palabras, los problemas de conducta son patrones de comportamiento que se salen de lo ordinario, pasando a ser conductas de naturaleza tan complicada que pueden llegar a representar un riesgo para el establecimiento de relaciones normales entre el niño y quien le rodea. Las conductas externalizadas pueden impactar no solamente al niño que las presenta, por el contrario impacta a diferentes actores de la vida de éste como son sus padres, hermanos, pares, maestros, la comunidad y la sociedad en general (Radbill, 2009). Al

mismo tiempo estos comportamientos ejercen efectos a nivel emocional, originando estrés y sufrimiento tanto a los niños que los presentan como a las personas que interactúan con él, limitando el establecimiento de relaciones sociales e interpersonales saludables, lo que afecta negativamente su desarrollo personal y social (Empson & Nabuzoka, 2006).

Cabe mencionar, como subrayan Prinstein y Aikins (2004 citados en Escobar, 2008), que la investigación sobre las relaciones interpersonales en la infancia se ha focalizado principalmente en el desarrollo de modelos teóricos que estudian la asociación con diversas variables referentes a inadaptación socioemocional y escolar tales como depresión, ansiedad, baja autoestima, así como desarrollo de conductas agresivas, fracaso escolar, etc. Estos estudios apoyan la proposición de que unas pobres relaciones interpersonales en la infancia se asocian al riesgo de padecer problemas de adaptación socioemocional como se puede ver con los patrones de conducta agresiva que se desarrollan y mantienen a través de la interacción diaria entre el niño y sus padres (Ayala y cols., 2000).

De manera específica, las estrategias disciplinarias que adoptan los padres son consideradas la variable más fuertemente asociada con el desarrollo y mantenimiento de la conducta problemática en los niños (Patterson, 1982).

Específicamente en México, Caraveo, Colmenares y Martínez (2001) reportan que de 924 encuestados que reportaron tener hijos entre 4 y 16 años de edad, aproximadamente la mitad reportó que los menores presentan algún síntoma emocional o de conducta, de los cuales, el 16% presentaban de cuatro a más síntomas. Los problemas que se presentaron con mayor frecuencia fueron: la inquietud (19%), la irritabilidad (17%), el nerviosismo (16%), el déficit de atención (14%), la desobediencia (13%), la explosividad (11%) y la conducta dependiente (9%). Cuando se hace referencia a los problemas de conducta y emocionales se menciona que se relacionan fuertemente con las conductas de los padres en el ámbito familiar (Betancourt & Andrade, 2011).

Trastornos de conducta disruptiva

La conducta disruptiva se ha definido extensamente, basada en síntomas del trastorno oposicionista (ODD) y trastorno de conducta (CD) como lo especifica la cuarta edición del

DSM-IV. Conductas como inconformidad, agresión, conducta disruptiva en el salón de clases o conducta delictiva (Eyberg, Nelson, & Boggs, 2008). El trastorno de conducta es una categoría psiquiátrica que se define como un patrón repetitivo y persistente de conductas agresivas, desafiantes o antisociales. Es una de las formas más frecuentes de alteraciones psiquiátricas en niños y adolescentes, y son problemas significativos para niños, adolescentes y para sus familias que tienen el potencial de consumir muchos de los recursos de la atención social, salud y de los sistemas de justicia juvenil (Woolfenden, Williams & Peat, 2007).

Además, la conducta problemática o agresiva se generaliza en los diferentes escenarios en los que se desenvuelve el niño, ocasionando conflictos a diferentes niveles: académico, corriendo el riesgo de terminar en deserción y afectando la relación del sujeto con sus pares, siendo un factor de rechazo importante (Ayala y cols., 2000).

El trastorno de conducta y la delincuencia parecen tener una serie de factores de riesgo asociados, que incluyen causas de tipo genético, biológico y ambiental (Patterson, DeGarmo & Forgatch, 2004). Dentro de las causas ambientales, se incluyen factores familiares como el estilo y vinculación con los padres, enfermedades mentales de los padres, padres antisociales, disciplina rígida y errática, abuso en la infancia y negligencia, baja supervisión por parte de los padres, abuso de sustancias en los padres, rechazo por parte de los padres hacia el niño, falta de armonía en los padres, paternidad ejercida por sólo uno de los padres y familias de gran tamaño (más de cuatro hijos).

Al mismo tiempo se han señalado, algunos factores relacionados con los padres como determinantes del comportamiento errático de los niños. Factores como la percepción de los padres a sí mismos como poco competentes en la crianza de sus hijos o muy limitados en su rol parental, así como la carencia de habilidades de crianza (Ej. instrucciones inespecíficas o disciplina inconsistente) (Ayala, Fulgencio, Chaparro & Pedroza, 2000).

Sin embargo y lamentablemente, los problemas de conducta han sido desestimados por los principales encargados del bienestar de los niños que en la mayoría de los casos son los padres. Como algunos estudios demuestran, a pesar de la importancia de la atención temprana de los problemas de conducta, un estudio estimó que de los casos identificados con el problema sólo 26% de los padres consideró que su hijo requería ayuda (Caraveo,

Colmenares y Martínez, 2002), lo que resulta alarmante en el entendido de que la interacción que se mantiene en la familia afecta a cada uno de sus integrantes de maneras diferentes y puede tener un impacto en la salud mental de los mismos, como se puede ver en el caso de los padres.

A pesar de los datos que señalan la desatención que se tiene de los problemas infantiles en México, particularmente en el Distrito Federal constituyen la principal causa de atención y una de las principales razones por la que los padres recurren a los centros de servicio psicológicos (De la Fuente, 1992, citado en Santiago & Moreno, 2006).

Una perspectiva para entender a los padres que presentan prácticas de crianza inadecuadas (ej. disciplina irritable o explosiva) es no asumir que estos carecen de las estrategias necesarias para una paternidad efectiva, sino que han aprendido que las estrategias que ya llevan a cabo son “funcionales” en la manera inmediata.

Problemas externalizados e internalizados

Para entender la problemática infantil ha surgido la necesidad de identificar las características de dichos problemas y crear más que una clasificación, la diferenciación pertinente que dé pie a una intervención adecuada. Achenbach y Edelbrock (1978) propusieron una clasificación de los problemas con base en la sintomatología que presentaban los niños; de esta manera los autores hablan de dos tipos de problemas: los internalizados (angustia, depresión, alteración de los estados de ánimo) y los externalizados (hiperactividad, impulsividad, agresión). Esta clasificación ha sido adoptada por los estudiosos de la problemática infantil y ha contado con gran éxito empírico.

Es importante mencionar que la presencia de una sintomatología no es excluyente de la otra y que generalmente se encuentran acompañadas. Algunos autores como Betancourt y Andrade (2008), señalan con base en la literatura que los problemas externalizados se reportan con mayor frecuencia en hombres y los problemas internalizados en mujeres. En congruencia con esto algunas revisiones sistemáticas concluyen que los problemas externalizados afectan tres veces más a los niños que a las niñas (Woolfenden, Williams, & Peat, 2007).

Aunola y Nurmi (2005), concuerdan con que la conducta problemática en los niños puede manifestarse en problemas internalizados y externalizados. Ellos plantean además que los problemas externalizados consisten de conductas desinhibidas y están dirigidas hacia los otros, como son: manifestaciones de enojo, agresión y frustración y representan ausencia de autocontrol. En cambio los problemas internalizados incluyen aislamiento, miedo, ansiedad, inhibición y son provocados por un sobrecontrol, en este tipo de conductas las emociones son dirigidas hacia sí mismo. Algunas características de las prácticas parentales han estado relacionadas con los resultados que señalan que un alto control parental previene o está relacionado con bajos niveles de conducta antisocial. Mientras que el control psicológico está relacionado con problemas internalizados en niños y adolescentes (Betancourt & Andrade, 2011).

También Gracia, Lila y Musitu (2005) hallaron en una muestra de 444 familias nucleares relación entre el rechazo parental percibido de los padres y la relación con comportamientos internalizados como la ansiedad, la depresión, el aislamiento social, la autoestima negativa y los problemas somáticos, y con comportamientos externalizados como la agresividad en sus hijos.

Comprender la problemática infantil desde este panorama nos sugiere una diferenciación en la atención que se puede brindar para mejorar el bienestar de los pequeños y de los miembros que los rodean. Sin embargo, ¿podemos encontrar respuestas en las relaciones padre-hijo para saber qué origina, mantiene o extingue estas conductas?

La respuesta se ha sugerido en una vasta literatura que refiere la influencia de las prácticas parentales o conductas a través de las cuales los padres interactúan con sus hijos. La intervención en la enseñanza de las prácticas positivas de crianza ha sido una alternativa para la solución de los problemas de los niños.

Capítulo IV: Programas para padres

La década de los 60s fue testigo de los esfuerzos dirigidos al desarrollo y mejora de terapias dirigidas a atender la conducta problemática de niños y adolescentes con el principal enfoque de modificar la conducta de los padres. Esta estrategia estaba fundamentada en la idea, aún vigente, de que los padres son los principales agentes de cambio de los niños (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008).

Los programas de entrenamiento parental intentan disminuir la conducta disruptiva de los niños de manera indirecta a través de la enseñanza de habilidades en la crianza y la modificación de los supuestos que los padres tienen acerca del desarrollo infantil. Estos programas están basados en la premisa de que las prácticas de crianza contribuyen al origen, progresión y mantenimiento de la conducta disruptiva en la niñez (Lundahl, Tollefson, Risser & Lovejoy, 2008).

Este entrenamiento a padres en habilidades de crianza puede definirse como un enfoque para el tratamiento de los problemas de conducta infantil que utiliza:

[...] procedimientos por medio de los cuales se entrena a los padres a modificar la conducta de sus hijos en casa. Los padres se reúnen con un terapeuta o entrenador que les enseña a usar una serie de procedimientos específicos para modificar su interacción con los hijos, para fomentar la conducta prosocial y disminuir la conducta desviada (Kazdin, 1985c. p. 160 en McMahon, 1998).

A partir de la década de los 70 ha aumentado la aplicación de programas de tratamiento bajo este enfoque, el cual muestra ventajas sobre el enfoque tradicional de psicoterapia infantil como refiere la literatura (McMahon, 1998; Thorley & Yule, 1982 en Rey, 2006) en los siguientes puntos:

1. Fortalece la labor de crianza de los padres y madres, de manera que puedan enfrentar exitosamente los retos que les representan sus hijos, previniendo la aparición de nuevos problemas de comportamiento.
2. Utiliza técnicas de tratamiento que han recibido un amplio respaldo empírico.

3. Puede implementarse de manera grupal, teniendo una ventaja costo-efectiva.
4. Es más ecológica que la terapia tradicional ya que el tratamiento de los problemas de comportamiento infantil ocurre en el ambiente natural y por parte de las personas que están a cargo de los niños.

La base del entrenamiento de padres es la enseñanza de los principios que rigen el comportamiento y el aprendizaje, de tal manera que permita la comprensión del comportamiento problemático de los niños, así como habilidades y estrategias que sean efectivas al momento de hacer la intervención ante estas situaciones problemáticas.

Como se ha señalado:

“La terapia del comportamiento basa sus principios en la teoría del aprendizaje, así el enfoque conductual hace énfasis, en las determinantes ambientales, situacionales y sociales que ejercen influencia sobre la conducta. Este enfoque conductual considera que la mayoría de las conductas son susceptibles a ser aprendidas o alteradas mediante procesos de aprendizaje” (Kazdin, 1977, p. 430 citado en Santiago & Moreno, 2006).

Los diferentes programas de entrenamiento a padres hacen énfasis en diferentes contenidos (conocimiento del desarrollo típico del niño, autoeficacia parental, herramientas de comunicación, disciplina o estrategias de control conductual), diferentes composiciones de atención (basado en poblaciones clínicas, de manera grupal, individual, visitas a casas), diferentes técnicas para comprometer a los padres (discusiones grupales, tareas en casa, role playing) y están dirigidos a diferentes tipos de familias (niños con problemas de conducta, padres de adolescentes con un bajo ingreso económico, madres primerizas, etc.) (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008).

Los principios que se enseñan en estos programas son, en esencia, los concernientes al aprendizaje operante y al aprendizaje social, y las técnicas y las estrategias que se trabajan son las desarrolladas dentro del enfoque de modificación del comportamiento, tales como el reforzamiento positivo, el costo de respuesta, la economía de fichas, el contrato conductual (Rey, 2006). Así mismo como señala Rey estos programas instruyen a los padres en tres objetivos principales para trabajar con los niños que son: favorecer las conductas deseadas,

desalentar conductas inadecuadas, proponer conductas alternativas y desarrollar o adquirir destrezas adecuadas a su nivel de desarrollo.

Las intervenciones dirigidas a la familia y a los padres sostienen que la interacción con la familia, pueden causar, mantener o empeorar el trastorno de conducta y que si las relaciones de la familia se movilizan de manera adecuada, pueden convertirse en un agente terapéutico potente para reducir las conductas indeseables y prevenir las recaídas (Diamond y cols. 1996, en Woolfenden y cols., 2007).

Generalmente los programas de entrenamiento parental han sido enfocados a la disminución de la conducta problemática de los hijos, sin embargo la mejora de la salud mental de los padres, ha sido un resultado importante de estas intervenciones (Capaldi et al. 2002; Kaminski et al., 2008; Patterson et al. 2004).

Dentro de estos programas, encontramos aquellos que tienen su fundamento en la Teoría del Aprendizaje por la interacción Social, un nombre que refleja la combinación de la interacción social, el aprendizaje social y la perspectiva conductual. La dimensión de la interacción social examina las conexiones microsociales a través de los miembros de familia y los pares, que llevan a un ajuste saludable o disfuncional, mientras que el aprendizaje social y las dimensiones conductuales dirigen el interés a cómo los patrones son establecidos a través de las contingencias del reforzamiento (Forgatch & Patterson, 2010).

Uno de los puntos clave para la teoría del aprendizaje por interacción social es el papel del reforzamiento adecuado para las conductas de los niños (DeGarmo & Forgatch, 2005). Para aquellas conductas problemáticas menores, el refuerzo diferencial es la principal estrategia que se enseña en los programas que tienen esta base teórica. En ese sentido reforzar de manera positiva las conductas prosociales y poner menor atención en las conductas negativas es algo en lo que los padres deben trabajar (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2007).

Cuando se estudia el efecto que estos programas tienen sobre la conducta problemática de los niños, se ha encontrado que los resultados son muy positivos. Al mismo tiempo que resultan efectivos para mejorar las conductas parentales como son: mejorar el

aliento parental, disminuir la hostilidad en los padres, incrementar la autoeficacia parental y disminuir el estrés proveniente de la crianza (Thomas et al., 2007).

Varios programas de entrenamiento han mostrado efectos positivos en los cambios de conducta de los niños. Entre ellos, se encuentra un programa denominado “The Incredible Years” (Webster-Stratton, 2001), un programa dirigido a padres de niños de 3 a 8 años. Este modelo de intervención incluye un grupo control (lista de espera) y contempla la evaluación de una o más combinaciones de entrenamiento dirigido a padres, niños y/o maestros, reportando cambios significativos de la conducta externalizada de los niños.

El programa estrella (Fox & Fox, 1990 citado pro Solís y cols., 2006) adaptado al español por Solís Cámara y cols. (2006), se dirige a dos grupos de padres de niños 1) Padres de niños de uno a tres años de edad y 2) para padres de niños de tres a cinco años de edad. El enfoque de este programa es cognitivo conductual, tomando conocimientos de la pediatría, la psicología infantil y la crianza y está enfocado en mejorar las prácticas de crianza de los padres. Ha reportado ser efectivo y útil para la población mexicana (Solís-Cámara & Romero, 2006). A partir de la aplicación de este programa se encontró que aquellos padres con un nivel escolar más avanzado tuvieron mejores resultados en la adquisición de herramientas de crianza positivas en comparación con aquellos padres con un nivel escolar bajo.

Por otra parte, programas que están dirigidos al manejo de agresividad autores como Acton y During (1992) han reportado disminución del estrés parental de los padres que participan en este entrenamiento. En este estudio se encontró que los puntajes del Índice de Estrés Parental fueron reducidos de manera significativa después de 13 semanas de intervención. El tratamiento estaba enfocado al manejo del enojo, habilidades de comunicación, solución de problemas y la mejora de la empatía. Los investigadores concluyeron que el grupo que recibió el tratamiento cognitivo conductual fue efectivo en mejorar el manejo de la agresión en sus hijos y esto resultó en menores niveles de estrés parental.

Específicamente en México se han realizado intentos en abundancia por describir la relación que existe entre el estrés parental y los problemas de conducta de los niños (Ayala y cols., 2000, 2001, 2002; Montoya, 2012; Santiago, 2006; Vázquez, 2010; Vázquez, 2013) así

como programas de entrenamiento que están destinados a la disminución de la conducta problemática de los niños. Sin embargo no hay publicaciones de resultados de la disminución del estrés parental como resultado del entrenamiento de prácticas de crianza positiva para la disminución de problemática externalizada en niños. Aun cuando se ha dado algún entrenamiento en prácticas de crianza (Santiago, 2013), no se muestran resultados pre-post intervención en el estrés parental y menos la comparación de estos resultados con un grupo control.

Parent Management Training Oregon PMTO

El modelo del PMTO comenzó con el trabajo del investigador Gerald Patterson y su equipo de investigadores con el intento de explicar y atender la conducta agresiva y problemática de los niños en la década de los 60's. Desde entonces y durante las pasadas cinco décadas el grupo del Oregon Social Learning Center han probado la efectividad del PMTO para tratar los problemas de conducta antisocial, refinando los fundamentos teóricos así como estudiado los procesos terapéuticos para mejorar los resultados (Patterson et al., 2004).

Este esfuerzo surge como una alternativa para el tratamiento de la conducta agresiva, y problemática de tipo externalizada en niños. Inicialmente, la intervención estaba basada en un modelo operante simple en el que los padres podían servir como un agente de tratamiento para los niños. Finalmente el modelo se basa en la Teoría Interaccional del Aprendizaje Social (Patterson, 1982; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Es una perspectiva ecológica que examina el análisis de modelos que impactan en el contexto y ajuste de los niños y jóvenes, el cual es mediado por procesos que se encuentran en el ambiente social (ej. prácticas de crianza y conductas de los padres) y más que ser una teoría es considerada como una herramienta teórica que enmarca las dinámicas deficientes que dan como resultado conductas problemáticas en los niños (Patterson, Forgatch & DeGarmo, 2010)

Este modelo señala a los padres como los principales agentes modeladores de la conducta de sus hijos, principalmente a través del reforzamiento negativo, pero también contempla como predictor de los resultados de los niños y jóvenes a las dificultades del ambiente que representan diversas fuentes como son: circunstancias familiares (pobreza,

transición en la composición familiar, extremos niveles de estrés), condiciones ambientales (vecindarios con altos índices de violencia, eventos traumáticos, discriminación), así como factores individuales (el temperamento del niño, salud mental o física y recursos personales), pero con el principal argumento de que las prácticas parentales son el mecanismo con mayor peso para el desarrollo e incremento de la conducta antisocial (Forgatch & Patterson, 2010).

La meta del PMTO es empoderar a los padres a aumentar sus estrategias de crianza positivas y reducir su confianza en conductas más coercitivas. Esto se logra a través de cinco estrategias o prácticas de crianza positivas: involucramiento positivo, estímulo de nuevas destrezas, disciplina efectiva, monitoreo y solución de problemas (Forgatch & Bank, 2002 en Domenech, 2006; Domenech, Velazquez & Guitierrez 2007; Forgatch, Bullock & Patterson, 2004). A continuación se describirán brevemente:

Involucramiento positivo: Se refiere a destinar tiempo con los hijos donde la interacción sea positiva, demostrando interés.

Aliento de nuevas destrezas: Se da cuando los padres alientan a los hijos a realizar nuevas destrezas, retroalimentando de manera positiva y de manera inmediata y específica.

Disciplina efectiva: Sostiene que se lleven a cabo prácticas de disciplina que sean consistentes con la edad del niño, la gravedad de la infracción y que no dependan del estado de ánimo de los padres.

Monitoreo o Supervisión: Es la estrategia que ocupan los padres para obtener información de los hijos. Involucra el seguimiento de las actividades de los hijos por sus padres, saber dónde están, qué lugares frecuentan, cuáles son sus amistades, cómo se comportan dentro y fuera del hogar.

Solución de Problemas: es la habilidad familiar básica que involucra el establecimiento de metas, el desarrollo de estrategias para lograr estas metas, el compromiso con las decisiones tomadas y el ensayo de las medidas implementadas para hacer los ajustes necesarios.

Para poder desarrollar nuevas destrezas en sus hijos los padres deben aprender el *escalafonamiento*, es decir, desglosar las conductas en pequeños pasos y en secuencias

sucesivas. Mientras que para la disciplina efectiva se les enseña a utilizar la herramienta de tiempo fuera donde los niños pueden decidir a través de su conducta la duración de esta medida correctiva (no más de 10 minutos), si el niño se rehúsa a ir a tiempo fuera entonces se procede a la pérdida de privilegios, contemplando la edad del menor (no más de 30 minutos). Cuando los padres descubren que los niños han violado las reglas como tomar algo que no es suyo se aplican consecuencias más severas como trabajo extra y se da para conductas encubiertas como mentir o robar (Forgatch & Patterson, 2010).

Estructura y secuencia de las sesiones

La intervención comienza con invitar a los padres a pensar en las fortalezas con las que cuenta su familia, el niño y los padres tanto en su rol como individuos así como en su rol de padres, en su rol de pareja, si es el caso, y de la familia como conjunto. Se les ayuda a fijarse metas o expectativas que al principio son generales y posteriormente más específicas y por lo tanto logrables.

En las primeras sesiones los terapeutas se tienen que adherir a la secuencia:

- 1) Una introducción al cambio que se enfoca en las fortalezas
- 2) Dar instrucciones o indicaciones claras
- 3) Enseñar a través del estímulo

Posteriormente se pasa del involucramiento positivo al establecimiento de límites. En esta etapa se recomienda trabajar un componente de regulación emocional, con estrategias como: mantener la calma, ser firmes, usar pequeñas consecuencias, actuar inmediatamente, ser consistentes, no dar sermones, pelear (remilgar), mantener una distancia física apropiada y cuando termine la situación dejarla ahí sin engancharse, se acaba en ese momento. Posteriormente el orden del programa se vuelve muy flexible para los demás componentes.

Las sesiones están altamente estructuradas y su duración es generalmente de 90 minutos una vez por semana, con una llamada telefónica a mitad de semana para saber si los padres han tenido dificultades, además de promover el contacto y adherencia a la intervención. Todas las sesiones comienzan con una breve calentamiento y con la revisión de

tarea que se asignó para la práctica en casa, incorporando los problemas que surgieron y ajustando las indicaciones a las necesidades del grupo. La introducción práctica y explicación del nuevo material y se cierra con la asignación de tarea para practicar en casa. Una herramienta fundamental del programa es el rol playing que permite a los padres ponerse en el lugar de los niños y brinda la oportunidad de que los terapeutas corrijan la estrategia.

Como principales estrategias para reforzar las conductas deseadas de los niños se implementa tablas de reforzamiento de fichas para las actividades que se desglosan en varios pasos, para rutinas o conductas complejas y pulseras para conductas que requieren ser mantenidas momento a momento (por ejemplo: ir a lugares públicos). Es importante mencionar que los padres deben trabajar en reforzadores que tengan un valor social más que económico (sonrisas, un postre, salir de paseo juntos) y deben evitar las críticas, la culpa o usar el sarcasmo.

Las sesiones van paso a paso mientras los padres aprenden una habilidad y después agregan nuevas estrategias a sus prácticas de crianza. Generalmente los tratamientos grupales incluyen 14 sesiones, pero se pueden modificar de acuerdo a las necesidades y ajuste del tratamiento (para una revisión véase Forgatch & Patterson, 2010).

Actualmente, el Modelo PMTO se está implementando en México como parte de un ensayo clínico aleatorizado que permite la adaptación cultural de los materiales y contenido del programa.

Resultados del PMTO

Los hallazgos son basados en evaluaciones multiagente y multimétodo para definir la conducta antisocial y los procesos familiares a través de diversos informantes como son los padres, niños, maestros y reporte de pares, reportes oficiales (arrestos policíacos, huidas del hogar, término del programa) y observaciones directas en múltiples escenarios (casa, escuela, el patio escolar, laboratorio y sesiones de terapia). Los diseños que se utilizan son de asignación aleatoria e intención de tratar (ITT).

La perspectiva interaccional del aprendizaje social enfocada en niños mayores se enfoca en las conductas parentales que resultan del control de contingencias de reforzamiento (Patterson 1982; Patterson, Reid, and Dishion, 1992). Por ejemplo, el monitoreo es pensado para controlar la disponibilidad de reforzamiento positivo proporcionado por miembros de grupos de pares desviados. La disciplina parental es pensada para el control de reforzamiento negativo provisto por los miembros de familia para conductas coercitivas o antisociales. Solución de problemas e involucramiento parental están pensados para controlar las contingencias importantes en la vida de los niños (Patterson & Fisher, 2002).

Recientes estudios muestran que ayudar a los padres a mejorar el ajuste de sus hijos puede tener beneficios para los padres como: reducción en depresión maternal, estrés financiero y arrestos policíacos así como incremento en sus ingresos (DeGarmo, Patterson, & Forgatch, 2004; Forgatch & DeGarmo, 2007 en Forgatch & Patterson, 2010).

Los datos son claros en mostrar que la reducción de la coerción en el primer año de seguimiento del PMTO es acompañada por un incremento en el desarrollo de prácticas parentales prosociales y los cambios positivos esperados en la conducta de los niños (Forgatch, Patterson, DeGarmo, & Beldavs, 2009; para una revisión véase Forgatch & Patterson, 2010) y algunos sorprendentes beneficios para los padres, principalmente la disminución de la depresión materna (Patterson, Forgatch, & DeGarmo, 2004).

Los investigadores del Oregon Social Learning Center en sus primeros esfuerzos, pudieron observar beneficios colaterales de la intervención en los miembros de familia y cada uno de esos hallazgos positivos sugería que no eran simples contingencias del modelo, lo que sugería la necesidad de expandir el modelo.

Por ejemplo, poco después de la intervención, 238 madres recién divorciadas mostraron las mejoras previstas en sus prácticas de crianza, sus hijos mostraron reducciones en las conductas no deseadas, y se hizo evidente que las madres tienen sentimientos muy fuertes acerca de las mejoras de sus hijos. El aumento en las prácticas de crianza positivas redundó en la disminución de asociación con pares con problemas de conducta. En el caso de las madres, la disminución de problemas de conducta llevo a una disminución en la depresión

que éstas reportaron de manera inmediata finalizada la intervención y a través de un seguimiento cuyo evaluación final fue a los 30 meses (Patterson, Forgatch, DeGarmo, 2004; DeGarmo & Forgatch, 2005; Patterson, DeGarmo & Forgatch, 2004).

Estos programas han podido presentar evidencia de los cambios en otros miembros de la familia que acompañan el proceso de intervención y que ocurren en el mismo intervalo de tiempo. Un ejemplo es que la disminución de problemas de conducta en el niño objetivo puede cambiar la conducta presentada por los hermanos, aun cuando estos no estén en intervención. Similares cambios pueden ir acompañados por mejoras en la relación marital (Para un revisión véase Patterson et al., 2004).

Las principales referencias que se hacen dentro del modelo de los efectos colaterales (Patterson, Forgatch, DeGarmo, 2004; DeGarmo & Forgatch, 2005; Patterson, DeGarmo & Forgatch, 2004) se encuentran enfocadas en la disminución de la sintomatología depresiva en las madres y en referencia al estrés financiero, sin embargo no existe evidencia contundente o prioritaria en cuanto al estrés parental.

Planteamiento del problema y justificación

El estudio de la crianza y las dinámicas familiares ha mostrado evidencia que señala la consecuencias negativas de la coerción en las relaciones intrafamiliares, un elemento que afecta la salud de los miembros que componen dicho núcleo. Dentro de estos resultados, los que se observan con mayor frecuencia son los problemas de conducta en los niños y los problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y estrés en los padres.

La literatura señala que la relación entre estrés, dificultades parentales y problemas de conducta en los hijos mantiene una relación bidireccional. Algunos estudios han identificado que aquellos niños de madres deprimidas o estresadas tienen más problemas de conducta clínicamente significativos que aquellos niños con madres sin depresión o estrés (Whipple & Webster-Stratton, 1991). Se sabe que la percepción de la conducta del niño se modifica por los niveles de estrés de los padres (Webster-Stratton, 1990) y, al mismo tiempo, una percepción distorsionada interviene en la calidad de la interacción madre-hijo.

Entonces, es en esta bidireccionalidad que los problemas de conducta de los niños predicen el estrés parental, que a su vez predice los problemas conductuales de los niños, mostrándose que si los efectos son bidireccionales, reduciendo así los problemas conductuales de los niños debería existir una reducción del estrés parental (Baker, Blacher y Olsson, 2005 citados en Oliva, Montero & Gutiérrez, 2006). Esta hipótesis ha sido apoyada por autores como Deater-Deckard (2004) que señala que, a medida que aumenta el estrés en la crianza, la calidad de la crianza de los hijos se deteriora y los problemas emocionales y de comportamiento del niño aumentan, y por el contrario, a medida que disminuye el estrés de crianza, los padres mejorarán su percepción de la crianza, sus prácticas parentales y como resultado también el bienestar socioemocional del niño. Así mismo un ambiente familiar estresante contribuye a un aumento de los problemas de comportamiento de los niños cuando están en casa (Radbill, 2009; Hastings, 2002).

No obstante que se ha presentado evidencia de la relación entre estas variables la direccionalidad de los efectos de la conducta problemática y el estrés parental no es clara, mientras que existe una postura que señala que los problemas de conducta incrementan el estrés parental, también existe la postura en la que señala que los niños reaccionan al estrés parental con conductas externalizadas. Sin embargo y a pesar de que no podamos saber cuál es primero, sabemos que es una relación bidireccional (Radbill, 2009).

La evidencia que ha surgido de estudios longitudinales ha señalado que el incremento en el estrés que experimentan los padres es acompañado de prácticas inadecuadas de crianza como son: refuerzo negativo, inconsistencia en la disciplina y uso de la coerción que puede llegar a escalar hasta llegar a la violencia (Patterson, DeGarmo & Forgatch, 2004). Este dato es sumamente importante pues apunta a una problemática que daña severamente al desarrollo de los niños y nos afecta como sociedad, el maltrato.

Villatoro y cols. (2006) han observado que una gran cantidad de casos de maltrato infantil ocurren en el hogar y son cometidos por las personas encargadas de cuidar y educar a las niñas y los niños. Para el caso de México son las madres las que en mayor proporción comenten maltrato contra sus hijos, siendo el maltrato físico el más frecuente, mostrando que una de las características de las madres que se ha encontrado relacionada con esta conducta es el estrés parental.

Estos datos resaltan la importancia del desarrollo y validación de programas destinados a reducir las interrupciones en el funcionamiento de las familias. Concretamente, una detección temprana de elevados niveles de estrés podría ayudarnos a prevenir las serias consecuencias que puedan tener en el funcionamiento psicológico individual de cada uno de los progenitores, en las relaciones de pareja y en el bienestar del niño (Díaz et al, 2010).

De igual manera que es importante entender y atender la conducta problemática de los niños es de vital importancia para la evolución de una sociedad saludable, dado que la desatención y negligencia puede evolucionar en un escenario negativo de escalamiento de la conducta y tener un costo muy alto no sólo en términos de atención en la salud mental, sino en la falta de participación en los sistemas educativos, la alta participación en actos delictivos, así como la propensión al consumo de drogas, por mencionar algunas. Los trastornos de conducta y la delincuencia son problemas sociales significativos para niños, adolescentes y para sus familias que tienen el potencial de consumir muchos de los recursos de la atención social, salud y de los sistemas de justicia juvenil (Woolfenden, Williams, Peat, 2007; Ayala et. al., 2000, 2002).

Método

La presente investigación forma parte de un proyecto *macro* cuyo título es “*Desarrollo y prueba de un modelo de entrenamiento en prácticas de crianza positivas en familias mexicanas con niños/as con problemas de conducta*” cuyos objetivos principales son:

1. Desarrollar, y en su caso, adaptar los contenidos, técnicas, actividades y estrategias necesarias para la integración del modelo de entrenamiento en prácticas de crianza positivas para las familias mexicanas que tienen hijos/as de 6 a 12 años de edad con problemas de conducta, usando los componentes exitosos del Parent Management Training Oregon (PMT-O).
2. Evaluar la fidelidad de la aplicación del modelo a través de videograbaciones.
3. Evaluar la efectividad del modelo propuesto para disminuir problemas de conducta en los niños.
4. Evaluar la efectividad del Modelo en los Padres de Familia y en los niños a corto y mediano plazo (2,4,6 meses).

Los objetivos de la presente investigación se desprenden de la investigación macro, pero con un enfoque dirigido hacia lo que ha sido nombrado como efectos colaterales que se dan en los padres, en contraste con los objetivos de la investigación principal que son dirigidos a evaluar los efectos del programa CAPAS en la conducta problemática de los niños. Los objetivos de la presente investigación serán descritos en un apartado posterior.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los efectos de la aplicación del programa CAPAS en el estrés parental de padres de niños con problemas de conducta?

Objetivo General

Evaluar los efectos del programa CAPAS en el estrés parental de padres de niños con problemas de conducta.

Objetivos Específicos

- ❖ Evaluar los efectos del programa CAPAS en el estrés parental para cada uno de las tres dimensiones que integran el Índice de Estrés Parental en su forma breve (estrés proveniente de las características de los padres, el estrés proveniente de las características del niño y el estrés proveniente de la relación padre-hijo).
- ❖ Describir las características sociodemográficas de las madres que acudieron a la intervención y terminaron el proceso de evaluación post (grupo control y experimental) como son: edad, escolaridad, estado civil y número de hijos, así como sus puntuaciones de Estrés Parental pre y post intervención.
- ❖ Describir las características de los hijos de los padres que participaron en la intervención (control y experimental) como son: edad, grado y niveles de problemática internalizada y externalizada pre y post intervención.
- ❖ Describir las características sociodemográficas de las madres que terminaron su participación de manera prematura en el ensayo clínico aleatorizado como son: edad, escolaridad, estado civil y número de hijos, así como sus puntuaciones de Estrés Parental pre y post intervención.

Hipótesis

H_0 = No existen diferencias estadísticamente significativas en la puntuación Post-test de estrés parental entre los grupos control y experimental.

H_1 = Habrá un efecto de interacción entre el factor tiempo y el factor grupo, disminuyendo las puntuaciones post de estrés parental de manera estadísticamente significativa para el grupo

experimental en las mediciones pre-post, mientras las puntuaciones de estrés parental para el grupo control no sufren cambios estadísticamente significativos de la medición pre a la medición post intervención.

Variables

Variable independiente

Recibir o no el programa de entrenamiento en prácticas de crianza positivas Criando con Amor Promoviendo Superación y Armonía (CAPAS)

Definición operacional

Para considerar a los padres en el análisis final fue necesario que asistieran a un mínimo de 7 de las 10 sesiones que conforman el Programa CAPAS. Las herramientas en las que se entrenaron a los padres que asistieron son:

- ❖ Aliento de nuevas destrezas
- ❖ Disciplina consistente
- ❖ Involucramiento positivo
- ❖ Solución de problemas
- ❖ Monitoreo o supervisión

Variable dependiente

Estrés parental

Definición conceptual

El estrés parental se define como el resultado de la comparación entre las demandas de la crianza y los recursos con los que los padres cuentan. La aparición del estrés es el

resultado de la evaluación que tienen los padres de las características del niño, de sus propias características o competencias como padre y de la interacción padre-hijo (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

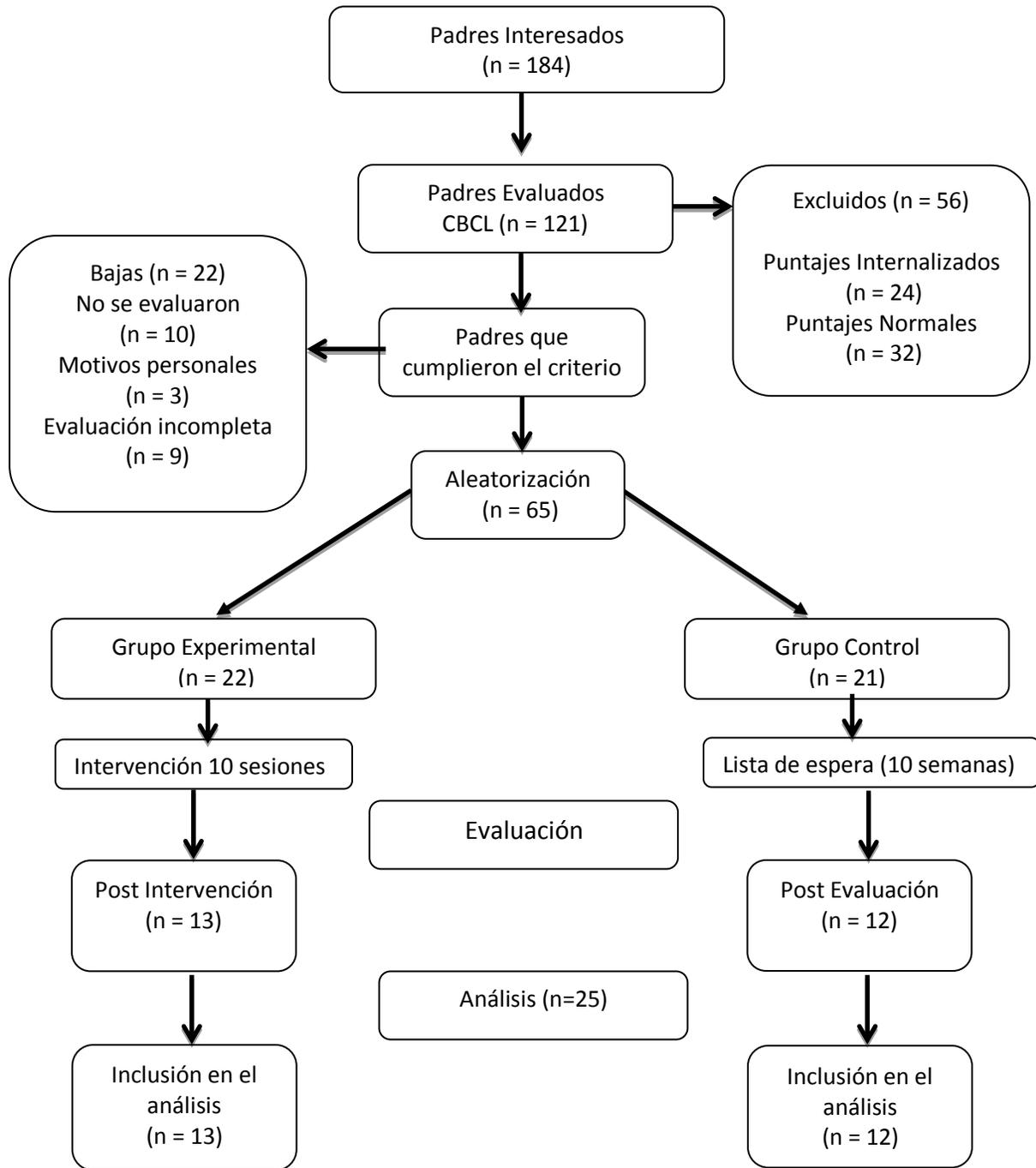
Definición operacional

Puntuaciones crudas del Índice de Estrés Parental. Puntuaciones mayores obtenidas en la escala de Índice de Estrés Parental son consideradas como un mayor nivel de estrés en los padres.

Participantes

La muestra de este estudio fue convocada para su participación presentando la información en una escuela primaria pública del Distrito Federal y la asistencia de los padres al proceso de ingreso en el estudio fue voluntaria. Del total de padres que asistieron a la primera evaluación (n=121) y que cumplieron con el criterio de inclusión en el estudio (n=65), 43 padres concluyeron el proceso de evaluación y fueron asignados aleatoriamente a un grupo de tratamiento, (experimental /intervención o control/lista de espera), de tal manera que el grupo experimental quedó integrado por 22 madres y el grupo control por 21 madres, de los cuales en total 28 participantes concluyeron su evaluación post intervención, 15 participantes del grupo experimental y 13 del grupo control. Debido a variaciones en los informantes y a la respuesta incompleta de la escala de interés para este estudio se excluyeron del análisis 2 participantes que pertenecían al grupo experimental, y uno del grupo control por lo que se presentan los resultados de 25 mamás. La media de edad del total de madres que concluyeron fue de 36 años y de acuerdo a la ubicación de la escuela donde se llevó a cabo el estudio se concluyó que el nivel socioeconómico de las madres fue medio.

Figura. 2 Comportamiento de la muestra



Criterios de inclusión

- ❖ Tener al menos un hijo que asistiera a la escuela primaria pública en la que se impartiría la intervención.
- ❖ Obtener en la evaluación de los problemas del niño una puntuación T mayor o igual a 60 en la Child Behavior Checklist (CBCL) en la categoría problemas externalizados. A partir de este punto de corte se consideró que los problemas de los niños se encontraban en un punto limítrofe. Una puntuación T por debajo de 60 es significado de conducta normal (no problemática) en los niños. Esta puntuación podía estar acompañada o no por una puntuación en un rango normal o limítrofe en problemas internalizados. Este criterio responde a los objetivos del proyecto macro.
- ❖ Completar los cuestionarios que integran el autoinforme (*ver anexo 1*).

Criterios de exclusión

No fueron contemplados para la inclusión en el estudio aquellos padres que reportaran problemas de conducta de sus hijos, ya sea externalizados o internalizados, en un nivel clínico, según su puntuación en el CBCL. Una puntuación en estos niveles es un indicador de la necesidad de un tratamiento personalizado o específico. En algunos casos estos niños ya contaban con un tratamiento y para los casos en los que no fuera así, se les ofreció un directorio de instituciones y/o profesionales que pudieran ofrecer la ayuda pertinente a su problemática.

Criterios de eliminación

La inasistencia a más de tres sesiones fue motivo para ser eliminados.

Tipo de diseño

El diseño es de grupo de control pre-test- post-test (Cambell & Stanley, 1979). Es un ensayo clínico aleatorizado, con un grupo experimental, un grupo control y mediciones

“antes” y “después” en ambos grupos. Los sujetos fueron asignados al grupo de manera aleatorizada (véase tabla 2).

Tabla 2. Diseño del estudio

Grupo	Evaluación Pre-Test	Intervención	Evaluación Post-Test
Experimental	O	X	O
Control	O	--	O

Instrumentos

Child Behavior Checklist for Ages 6-18 (CBCL/6-18) (Achenbach, 1991) *Conductas Externalizadas e Internalizadas*

Para poder incluir a los padres en la intervención, se estableció como criterio que su hijo/a presentara problemas de conducta. Para clasificar a los padres de los niños que tenían esta problemática se les aplicó la versión para padres de la escala empírica ajustada del Child Behavior Checklist for Ages 6-18 (CBCL/6-18) de Albores-Gallo et. al. (2007); este instrumento tiene como objetivo obtener una descripción de la conducta del niño de las personas en contacto habitual con él. En la presente investigación se ha utilizado la versión para padres. Permite obtener una puntuación global de problemas de conducta. Consta de 118 ítems con tres alternativas de respuesta y puntuaciones de 0 a 2 (0= No es cierto, 1= Ocasionalmente, Algunas veces y 2= Muy cierto o a menudo) que valoran la frecuencia de determinados síntomas conductuales y emocionales. Los padres responden este cuestionario señalando si cada uno de los ítems describe la conducta del niño en el momento presente o durante los últimos dos meses. A mayor puntuación, mayor número de problemas de comportamiento, así como mayor severidad de los mismos (Gracia, Lila, Musitu, 2005; Lila y Gracia, 2005). Tiene un alfa de Cronbach de 0.90 para los problemas internalizados, 0.94 para los problemas externalizados y de 0.97 para el total de la escala (Albores, Lara, Esperón, Cárdenas, Pérez, & Villanueva, 2007).

Índice de Estrés Parental: versión reducida (Parenting Stress Index Short Form, PSI: SF)
(Abidin, 1995)

El Índice de Estrés Parental es usado para medir las facetas de estrés en el sistema padre-hijo y para identificar crianza disfuncional o en situación de riesgo. La versión reducida, derivada de la versión original del Índice de Estrés Parental (PSI por sus siglas en inglés) permite identificar tres dimensiones como fuentes de estresores: ***El estrés parental*** que evalúa el malestar de los padres en la restricción de otros roles debido a las demandas de la crianza, factores personales como depresión, malestar con la pareja y ausencia de apoyo social que dañan el sentido de competencia parental. La ***disfuncionalidad de la relación padre-hijo*** que evalúa la insatisfacción de los padres con su relación con sus hijos y el grado en el que los padres perciben el abuso o rechazo por parte de sus hijos y la ***dificultad del niño***, que evalúa la percepción de dificultad en el manejo conductual de los niños reflejado en patrones de conducta aprendidos como desobediencia, conducta opositora y demandante. Este instrumento consta de 36 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert que van de 1 “muy de acuerdo” a 5 “muy en desacuerdo”. Para este estudio todos los reactivos del PSI-SF fueron recodificados para que mayores puntajes en la escala indicaran mayores niveles de estrés parental (Reitman, Currier, & Stickle, 2002; Keefe, Kajrlsen, Lobo, Kotzer, & Dudley, 2006). Cada subescala consta de 12 reactivos y la puntuación para cada una puede ir desde los 12 puntos hasta los 60 puntos. Para el puntaje total de la escala la calificación mínima va de 36 hasta 180 puntos. Los coeficientes de consistencia interna encontradas en población mexicana son: para la puntuación Total de la escala tiene un alfa de Cronbach de 0.90, la subescala de Estrés asociado a las características del padre de 0.87, la subescala de la relación disfuncional del padre-hijo de 0.80 y finalmente la subescala de la dificultad del niño es de 0.85 (Vázquez, 2013). Un puntaje crudo igual o mayor a noventa en la puntuación total de la escala señala la necesidad de atención para el manejo de estrés en la crianza (Abidin, 1995).

Procedimiento

El protocolo de esta investigación se realizó en una escuela primaria pública del Distrito Federal. El primer paso para el **reclutamiento** consistió en el acercamiento con las

autoridades de la escuela objetivo. Se planteó el contenido de la intervención y los beneficios que se podrían obtener para los diferentes actores involucrados: niños, padres e incluso para la Institución educativa. Una vez autorizado el ingreso a la escuela, se procedió a la difusión de la intervención a través de dos estrategias; la primera fue la distribución de carteles invitando a los padres de niños con problemas de conducta a asistir al taller CAPAS impartido en las instalaciones de la escuela, la segunda estrategia fue dirigirse directamente con los padres de familia en alguna actividad planeada por la escuela para atender asuntos académicos relacionados con sus hijos.

El siguiente paso consistió en la aplicación del cuestionario CBCL para la identificación de los problemas de conducta de los niños. Para aquellos padres que tuvieran más de un hijo en la escuela primaria se dio la indicación de que contestaran el cuestionario pensando en el hijo con el que más tuvieran problemas. En este momento se les informó que de cumplir con el criterio de inclusión al taller serían convocados a una posterior evaluación y que al finalizar la misma serían localizados para ingresar al taller inmediatamente o en un segundo grupo dos meses y medio después, por lo que permanecerían en una lista de espera para el inicio del taller.

Una vez identificados los padres de niños con problemas de conducta se les citó para la siguiente **evaluación (Pre-test)** en la que contestaron de manera escrita un cuestionario (autoinforme) que contenía además de preguntas sociodemográficas algunas escalas relacionadas con la crianza y el bienestar tanto de los niños como de los padres. El tiempo para contestar este cuestionario fue en promedio de 45 minutos.

Aquellos padres que concluyeron el proceso de evaluación (que requirió de tres citas), fueron ingresados al proceso aleatorizado de asignación de grupo. Así los padres que fueron asignados al grupo de tratamiento comenzaron el taller CAPAS de manera “inmediata”. El taller fue impartido en las instalaciones de la escuela, en un área de usos múltiples. Para establecer el día en que se impartiría el taller se les preguntó en la evaluación a los padres y se acordó aquel que fuera señalado con más frecuencia. El horario fue en la mañana iniciando la jornada de clases de sus hijos.

La **intervención** está compuesta por diez sesiones grupales que fueron distribuidas en sesiones de una hora 40 minutos (aproximadamente), una vez por semana además de una sesión de evaluación, en la que se les entregó un reconocimiento a aquellos padres que terminaron con al menos un 70% de asistencia al taller. El taller fue impartido por un terapeuta líder y dos co-terapeutas. Las tres psicólogas fueron entrenadas y certificadas previamente en el modelo PMTO.

Después de concluido el taller se aplicaron nuevamente los instrumentos de **evaluación (Post-test)** tanto a los padres del grupo experimental como a los padres del grupo control.

Después de la evaluación los padres que se encontraban en lista de espera ingresaron al taller.

Consideraciones Éticas

Para la participación en la investigación se entregó a los padres una carta de *Consentimiento Informado*. En este escrito se describían brevemente los objetivos de la investigación, así como el consentimiento para grabar las sesiones del taller.

En ambos casos los participantes sabían que podían abandonar la investigación en cualquier momento si así lo deseaban.

Al inicio de las evaluaciones se les informó a los padres interesados que el grupo final se dividiría en dos, de los cuales uno tendría que esperar aproximadamente dos meses para ingresar al taller (grupo control). Esto con el objetivo de cumplir con el protocolo establecido con las autoridades de la escuela.

Análisis de resultados

Como primer resultado se realizó la descripción general de la muestra, por medio de frecuencias, medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar).

Una vez descritas estas características se aplicaron pruebas paramétricas y no paramétricas para saber si los grupos eran comparables pre-intervención en cuanto a

diferentes características demográficas que han sido identificadas en la literatura como factores que intervienen tanto en el estrés parental como en los efectos del tratamiento.

Posteriormente se aplicó una prueba *t* de Student para comparar las medias de los dos grupos respecto de la variable dependiente, estrés parental, y así confirmar que los grupos eran homogéneos en la línea base o evaluación Pre-test. Una vez realizada esta prueba y para llevar a cabo el análisis del efecto del programa CAPAS en la variable dependiente, se realizó un ANOVA de medidas repetidas para comparar a los dos grupos en dos momentos de evaluación (pre intervención y post intervención). Este análisis se llevó a cabo después de comprobar la distribución normal de la variable dependiente con una prueba de normalidad para muestras pequeñas Shapiro-Wilk y en concordancia con lo propuesto por Patterson y cols. (2002).

Resultados

Para saber qué efecto tuvo la aplicación del programa CAPAS en el estrés parental de las madres de niños con problemas de conducta se presentan las comparaciones de los grupos control y experimental respecto a características sociodemográficas y psicosociales que han sido señaladas en la literatura como factores que influyen en el estrés que los padres presentan en su rol de crianza. Una vez descritas estas características como son edad, estado civil, número de hijos, edad de los hijos y la percepción de la conducta problemática del niño, se presentan los resultados de la comparación del estrés parental, su puntuación total y sus tres dominios antes y después de la intervención.

Resultados Pre Intervención

La muestra final quedó integrada por 25 madres con un rango de edad que va de los 26 a los 67 años, con una media 36 años y con un nivel socioeconómico medio. El grupo control estuvo conformado por 11 madres y una abuela (madre sustituta) con una media de edad de 37 años, un nivel educativo equivalente al nivel bachillerato y su puntuación media en el Índice de Estrés Parental previo a la intervención fue de 90.29. Mientras que el grupo experimental estuvo integrado por 12 mamás con una media de edad de 35 años, un nivel educativo equivalente al bachillerato y su puntuación media en el Índice de Estrés Parental previo a la intervención fue de 101.81 (*ver Tabla 3*).

En cuanto el estado civil de las participantes se encontró que en el grupo control la mayoría de las madres (63.6%) reportaron tener algún tipo de soporte marital, ya sea estar casadas o en unión libre, mientras que el 36.4% reportaron no tener pareja ya sea por motivo de divorcio o ser madres solteras. Así mismo la mitad de las mamás reportó tener dos hijos, una tercera parte sólo un hijo (33.3%) y el resto tres hijos (16.7%). Para el grupo experimental poco más de la mitad de las madres (53.8%) tienen un apoyo marital mientras el 46.2% no cuentan con este apoyo, respecto al número de hijos más una tercera parte reportaron tener tres hijos (38.5%), una tercera parte dos hijos (30.8%) y del resto 15.4% cuatro hijos y 15% sólo un hijo (*ver Tabla 3*).

TABLA 3. Datos descriptivos de las características de las madres por grupo de intervención

	Total		Control		Experimental		<i>t</i>	<i>p</i>
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE		
Edad de la madre	36.3	9.54	36.6	11.57	36.1	8.0	0.10	0.92
Escolaridad cursada (en años)	11.2	2.98	11.9	2.73	10.7	3.16	0.93	0.36
Estrés Parental PRE	96.30	22.20	90.29	13.02	101.85	27.59	-1.35	0.19
Número de hijos	2.2	0.91	1.8	0.72	2.54	0.97	-2.05	0.05*
Apoyo de pareja	--	--	--	--	--	--	U ² Fisher	0.70

\bar{x} = media muestral; DE= Desviación estándar

En lo que respecta a las características de los niños objetivo, por los que los padres asistieron a la evaluación, tenemos que la media de edad fue de 8.6 años. Para el grupo control se reportó que 7 son niñas y 5 son niños. La puntuación total del Child Behavior Check List previa a la intervención fue de 67.00. Para el grupo experimental se reportó que 4 son niñas y 9 son niños. La puntuación total del CBCL en el inicio del tratamiento fue de 67.77 (ver *Tabla 4*).

TABLA 4. Edad, sexo y puntuaciones CBCL de los niños objetivo Pre y Post Intervención.

	Total		Control		Experimental		<i>t</i>	<i>p</i>
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE		
Edad del niño	8.6	2.14	8.2	1.91	8.8	2.38	-0.69	0.50
Puntaje internalizado								
Pre	63.32	9.82	63.00	9.18	63.62	10.75	-0.15	0.88
Puntaje externalizado Pre	68.88	5.98	68.83	7.11	68.92	5.02	-0.04	0.97
Puntaje total Pre	67.40	6.26	67.00	7.30	67.77	5.42	-0.30	0.77
Puntaje total post	61.12	9.12	64.67	6.73	57.85	10.03	1.98	0.06

\bar{x} = media muestral; DE= Desviación estándar).

Cuando se realizaron las pruebas estadísticas pertinentes para identificar si los grupos eran diferentes en la línea base o pre intervención, se encontró que el grupo experimental no fue diferente del grupo control en alguna característica de sociodemográfica o psicosocial, excepto en el número de hijos que integraban la familia, siendo el grupo experimental donde se contaba con una mayor frecuencia de madres que reportaron tener tres y cuatro hijos en comparación con el grupo control. Otra de las variables que mostró una diferencia de 10 puntos (aunque no estadísticamente significativa) entre los dos grupos fue la puntuación total del Índice de Estrés Parental en el grupo experimental.

Características de las madres que abandonaron el ensayo

Cuando se exploraron las características sociodemográficas de las madres que abandonaron el ensayo, así como las características sociodemográficas de sus hijos, se encontró que no había diferencias estadísticamente significativas comparadas con las madres que sí concluyeron su participación en el ensayo, excepto en la edad del niño, refiriendo ser

mayores en promedio por un año y medio en el grupo de madres que finalizaron el estudio (ver tablas 5 y 6).

TABLA 5. Comparación de características sociodemográficas entre el grupo de madres que completaron el ensayo (n=25) y las que lo abandonaron (n=15)

	Total		Desertoras		finalizaron		t	p
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE		
Edad de la madre	36.56	9.98	36.8	11.00	36.3	9.54	0.14	0.88
Escolaridad cursada (en años)	10.73	2.99	10.7	2.98	10.8	3.69	-0.09	0.92
Estrés Parental PRE	94.77	2369	92.22	26.58	96.29	22.20	-0.52	0.61
Número de hijos	2.21	0.80	2.21	0.58	2.20	0.91	0.05	0.95
Apoyo de pareja	--	--	--	--	--	--	χ^2	0.150

* \bar{x} = media muestral; DE= Desviación estándar

TABLA 6. Comparación de Edad, sexo y puntuaciones CBCL de los niños objetivo entre el grupo de madres que completaron el ensayo (n=25) y el grupo de madres que lo abandonaron (n=15)

	Total		Desertores		Finalizaron		t	p
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE		
Edad del niño	8.03	1.99	7.13	1.35	8.6	2.14	-2.58	0.01
Puntaje internalizado Pre	65.80	11.28	69.63	12.64	63.32	9.82	1.85	0.07
Puntaje externalizado Pre	68.78	5.25	68.60	3.90	68.88	5.98	-0.16	0.87
Puntaje total Pre	68.20	6.58	69.53	7.10	67.40	6.26	0.99	0.32

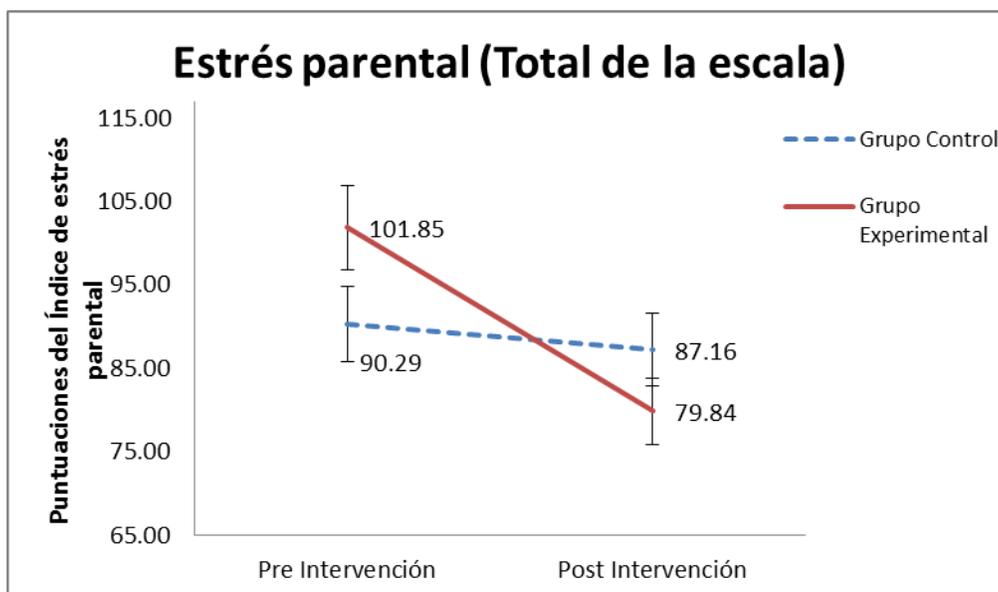
\bar{x} = media muestral; DE= Desviación estándar

Resultados de la intervención

Para comprobar si no existían diferencias previas a la intervención en la variable de interés (estrés parental) entre los grupos se realizó un Prueba t de student para muestras no relacionadas. Los resultados arrojaron que aunque la media del grupo experimental era mayor que la del grupo control por 10 puntos, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($t=-1.35$, $gl=17.39$, $p=.139$).

Una vez que se comprobó que los grupos eran estadísticamente similares en la variable de interés se procedió a analizar los resultados de la intervención sobre el estrés parental. Para este fin se aplicó un ANOVA de medidas repetidas para la puntuación total del Índice de Estrés Parental. Los factores a evaluar: el factor tiempo, el factor grupo y la interacción de estos dos factores. Los principales efectos que se encontraron fueron los siguientes: Se encontró un efecto estadísticamente significativo para el factor tiempo pre-post ($F=15.24$, $gl=1$, $p=.001$), un efecto que no fue estadísticamente significativo para el factor grupo ($F=.066$, $gl=1$, $p=.800$). y un efecto significativo de interacción entre el factor tiempo y grupo ($F=8.58$, $gl=1$, $p=.008$) El efecto principal se puede apreciar en la *figura 2*.

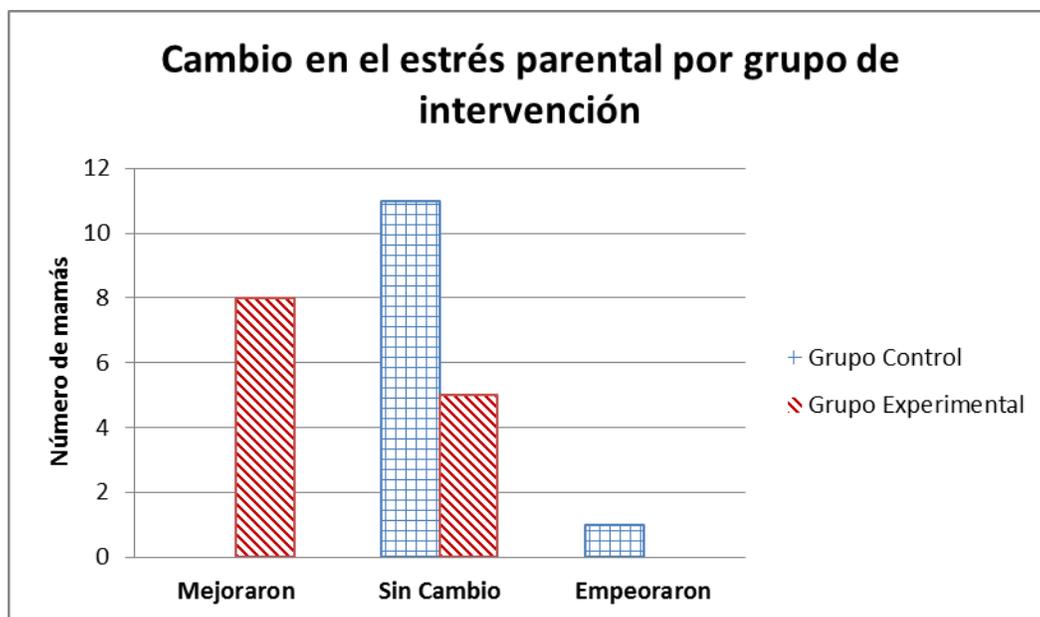
Figura 2 Puntuaciones promedio del total de la escala de estrés parental por grupo de tratamiento pre y post intervención.



Para evaluar el cambio clínicamente significativo, se calculó la proporción de mamás que redujeron el estrés parental por lo menos una desviación estándar. En el grupo experimental más de la mitad de las mamás disminuyó su puntuación de estrés parental en al menos una desviación estándar; una proporción menor, aunque disminuyeron sus puntuaciones, no se consideraron como algún cambio clínicamente significativa porque no alcanzaron la disminución en una desviación estándar. Por último ninguna madre mostró aumento en su puntuación de estrés parental.

Usando el mismo criterio para el grupo control se encontró que ninguna madre presentó mejoría en su puntuación de estrés parental mayor a una desviación estándar, la mayoría no cambiaron y una empeoró su puntuación en al menos una desviación estándar (Ver Figura 3).

Figura 3 Cambio de puntuaciones en el estrés al interior de cada grupo de tratamiento post intervención



Nota: El cambio se contempló en referencia a una Desviación Estándar

Efectos de magnitud de cambio

Para evaluar la magnitud del efecto del tratamiento los resultados fueron transformados en un valor d de Cohen, el cual refleja la diferencia entre las medias post-tratamiento del grupo experimental y el grupo control sobre una desviación estándar a través de la siguiente fórmula:

$$d = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{s},$$

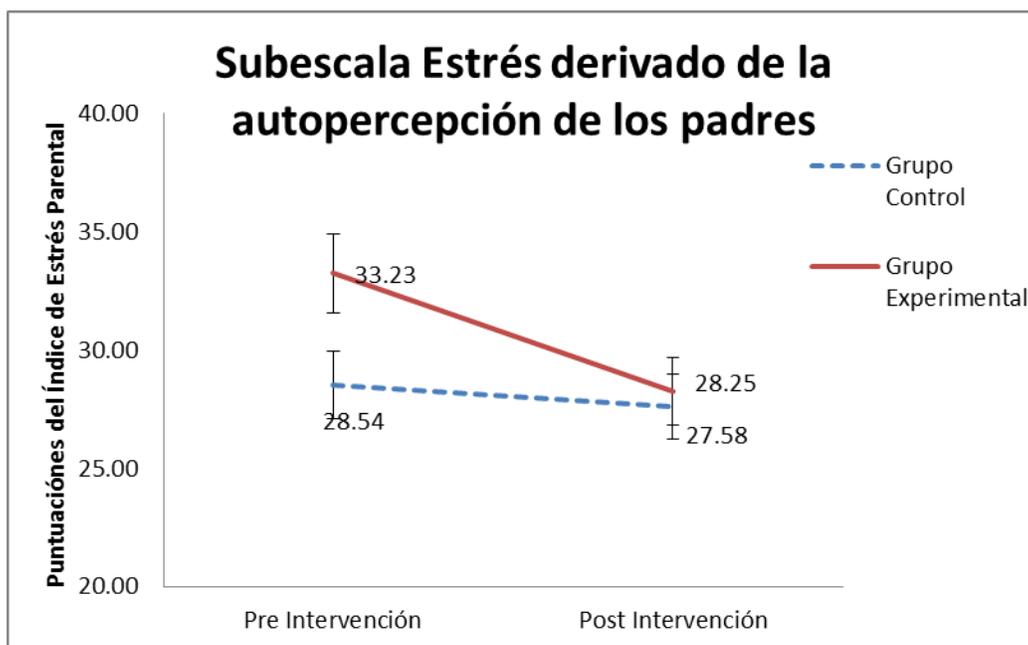
Para los puntajes del total de la escala del Índice de Estrés Parental se obtuvo un valor de $d= 0.3296$ lo que según Cohen, 1988 (como se cita en Lundahl, Tollefson, Risser & Lovejoy, 2007), significa que la magnitud de cambio, efecto del tratamiento para este ensayo ha sido pequeña.

Cuando se midió la magnitud del efecto por grupo se obtuvo un valor de $d= 0.7758$ para el grupo experimental y un valor de $d= 0.233855$ para el grupo control. Un tamaño de efecto de 0.78 se considera un efecto de magnitud grande mientras un tamaño de efecto de 0.23 se considera de magnitud pequeña.

Resultados por subescala del Índice de Estrés Parental

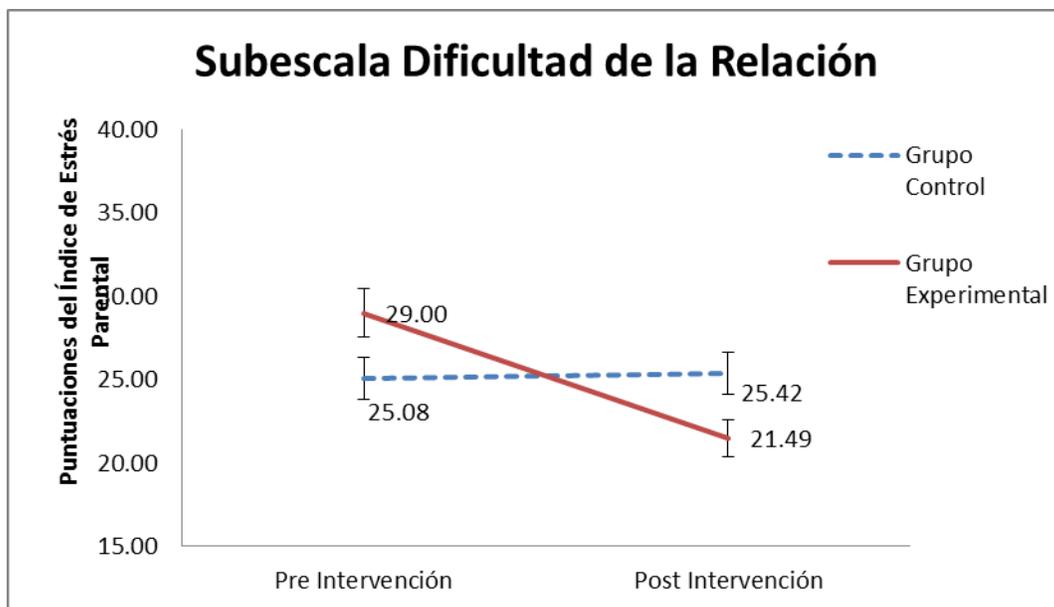
Cuando se evaluaron los resultados para las sub escalas se encontró que el promedio de los 12 reactivos de la sub escala Estrés parental proveniente de la autopercepción del padre sobre aspectos que influyen en su paternidad, los efectos principales fueron los siguientes: un efecto estadísticamente significativo para el factor tiempo ($F=5.62$, $gl=1$, $p=.026$), un efecto no significativo para la interacción del factor tiempo y grupo ($F=2.58$, $gl=1$, $p=.122$) e igualmente un efecto no significativo para el factor grupo ($F=.531$, $gl=1$, $p=.47$). El efecto se muestra en la *figura 4*.

Figura 4 Puntuaciones promedio de la subescala de estrés parental relacionado con la autopercepción de los padres por grupos de intervención pre y post tratamiento.



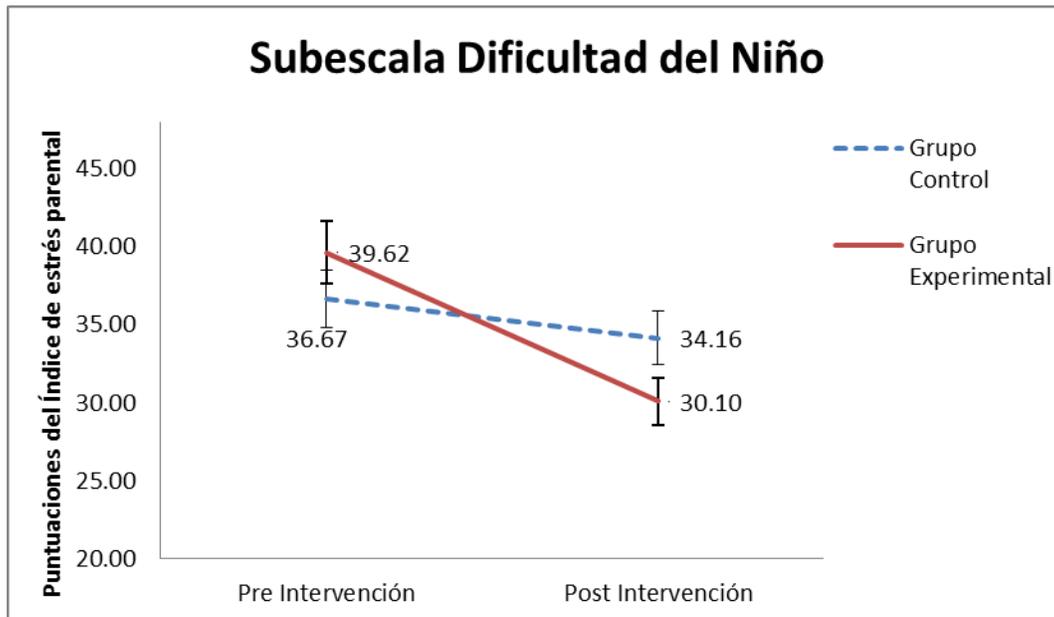
Para la subescala de Dificultad de la relación los efectos principales que se encontraron son los siguientes: un efecto significativo para el factor tiempo ($F=8.38$, $gl=1$, $p=.008$), un efecto significativo de interacción entre el factor tiempo y grupo ($F=10.01$, $gl=1$, $p=.004$), mientras que no hubo un efecto significativo en el factor grupo ($F=.000$, $gl=1$, $p=.999$). El efecto de la intervención en esta subescala se presenta en la *figura 5*.

Figura 5. Puntuaciones promedio de la subescala Dificultad de la relación padre-hijo por grupo de intervención pre y post tratamiento



Para la subescala de Dificultad del Niño, los principales efectos que se encontraron son los siguientes: un efecto significativo para el factor tiempo ($F=14.91$, $gl=1$, $p=.001$), un efecto significativo para la interacción entre el factor tiempo y grupo ($F=5.05$, $gl=1$, $p=.034$), mientras que no lo hubo para el factor grupo ($F=.035$, $gl=1$, $p=.853$). Los efectos de la intervención en esta subescala se pueden ver en la *figura 6*.

Figura 6 Puntuaciones de la subescala Dificultad del niño por grupo de tratamiento pre y post intervención.



En la siguiente tabla se muestran los descriptivos para todas las escalas y la puntuación total del Índice de Estrés Parental.

TABLA 5. Puntuaciones de las subescalas y puntuación total del estrés parental

	Control		Experimental		Total	
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE
Sub-Escala Estrés Parental Pre	28.54	6.44	33.23	11.53	30.98	9.55
Sub-Escala Estrés Parental Post	27.58	6.37	28.25	12.33	27.93	9.74
Sub-Escala Dificultad de la Relación Pre	25.08	7.24	29.00	10.92	27.12	9.36
Sub-Escala Dificultad de la Relación Post	25.42	5.09	21.49	10.43	23.38	8.38
Sub-Escala Dificultad del niño Pre	36.67	6.89	39.62	8.98	38.20	8.02
Sub-Escala Dificultad del niño Post	34.16	8.03	30.10	9.07	32.05	8.66
Estrés Parental Total Pre	90.29	13.02	101.85	27.59	96.30	22.20
Estrés Parental Total Post	87.16	13.42	79.84	28.37	83.35	22.33

\bar{x} = media muestral; DE= Desviación estándar

En la siguiente tabla se presenta el resumen de los principales efectos de la intervención tanto para la puntuación total como para las sub escalas que integran el Índice de Estrés Parental. En esta tabla se puede observar que el área que se vio favorecida en menor medida es la que recoge la percepción de las características de la misma madre que generan estrés en la crianza.

TABLA 6. Principales efectos de las sub escalas y puntuación total del Índice de Estrés parental

	Principales Efectos	F	gl	p
Estrés Parental Total	Tiempo	15.24	1	.001**
	Interacción	8.58	1	.008*
	Grupo	.066	1	.800
Estrés del Padre	Tiempo	5.62	1	.026*
	interacción	2.58	1	.122
	Grupo	.531	1	.47
Estrés Dificultad de la Relación	Tiempo	8.38	1	.008*
	Interacción	10.01	1	.004*
	Grupo	.000	1	.999
Estrés Dificultad del niño	Tiempo	14.91	1	.001**
	Interacción	5.05	1	.034*
	Grupo	.035	1	.853

Discusión y conclusiones

El impacto del programa PMTO en el estrés parental

Existe abundante evidencia en la literatura que indica que la salud psicosocial materna puede tener efectos importantes en la relación madre-hijo, lo cual puede tener consecuencias en la salud psicológica y física del niño a corto y largo plazo (Barlow & Parsons, 2007; Repetti, Taylor & Seeman, 2002). Como resultado de esta evidencia, la modificación de las actitudes y comportamientos parentales ha sido el foco central de muchos programas diseñados para mejorar el desarrollo emocional y social de los niños y también de adolescentes jóvenes, mostrando que los programas dirigidos a padres pueden contribuir de forma significativa a la salud psicosocial de los hijos y de forma colateral al bienestar de los padres a corto plazo, aun cuando existe escasa evidencia de la extensión de estos beneficios en el tiempo (Barlow & Parsons, 2007). Por lo tanto el objetivo de este trabajo fue evaluar el efecto que tiene el programa CAPAS en el estrés parental de madres de niños con problemas de conducta, dando cuenta de este efecto como un beneficio colateral o secundario de la intervención.

Los primeros resultados que se presentan son los que describen las características de los participantes y que de acuerdo con la evidencia científica han mostrado tener impacto tanto en el estrés parental que las madres refieren como en la magnitud del efecto de la intervención. De esta manera algunas de las características de las madres que influyen en el estrés parental son: edad, estado civil (Eyberg, Boggs & Rodríguez, 1992), número de hijos (Peña y Vera, 2005; Vera, Grubits y Rodríguez, 2007; Pérez, Lorence y Menéndez, 2010) y preparación escolar (Montiel y Vera, 2000), mientras que para las características del niño se han reportado la edad (Oliva et al., 2006), género (Betancourt & Andrade, 2008) y la severidad de los problemas conductuales que presentan. Al respecto autores como Radbill (2009) han señalado la importancia de características sociodemográficas de los niños que presentan la problemática, de tal manera que estas puedan estar incidiendo en la intensidad con la que se refieren los problemas de conducta y esto a su vez en la percepción de los padres de su labor en la crianza o el estrés que esta actividad genera.

Para este trabajo se realizaron comparaciones de los grupos previamente a la intervención en características de las madres como son edad, escolaridad, apoyo de pareja, número de hijos y estrés en la crianza, mientras que en relación con las características de los niños se compararon en cuanto a edad del niño así como sus puntajes en el Child Behavior Check List (CBCL) Las pruebas estadísticas señalaron que solamente había diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la variable de número de hijos, siendo el grupo experimental el que refería una mayor cantidad, sin embargo hay otras variables que marcan una tendencia de desproporción entre los grupos como es la puntuación total de estrés parental que es 10 puntos mayor en el grupo experimental. Es importante mencionar lo anterior para poder discutir los resultados que se obtuvieron cuando se evaluó el efecto del programa CAPAS en el estrés parental que reportaron las madres.

Cuando se evaluó el efecto que tuvo el programa CAPAS se encontró que hubo una disminución significativa del estrés de las madres en la puntuación total del Índice de Estrés Parental, en mayor proporción para el grupo que recibió la intervención. El efecto de interacción que se encontró, muestra que la disminución que se dio en el estrés en la segunda evaluación es debida al efecto del programa.

Estos resultados son consistentes con lo reportado por Anastopoulos, Shelton, DuPaul y Guevremont (1993) en un estudio realizado con 34 padres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad a los cuales asignó a un grupo experimental (n=19) que recibió 9 sesiones de un programa para mejorar sus prácticas de crianza, y que comparó con un grupo en lista de espera (n=15). Anastopoulos y cols. (1993), encontraron que los padres disminuyeron de manera significativa sus puntuaciones en el Índice de Estrés Parental posterior al entrenamiento parental, comparados con un grupo en lista de espera. De igual manera se encuentran similitudes con los resultados reportados por Patterson y cols. (2002) que evaluaron el efecto del programa *Incredible Years (10 sesiones)*, en el estrés parental de 114 padres de niños con problemas de conducta, reportando que había diferencias estadísticamente significativas en el grupo que recibió la intervención (n=60) comparado con el grupo en lista de espera (n=56) inmediatamente terminada la intervención.

En apoyo a los resultados estadísticos que muestran la disminución de la puntuación Total del Índice de Estrés Parental en el grupo experimental se realizó un análisis más

detallado de los cambios que se dieron al interior de los grupos, utilizando como referencia una desviación estándar para validar que el cambio ha sido clínicamente significativo (Morales, 2012). Los resultados señalan que más de la mitad de las madres en el grupo de intervención mostraron una mejora en el estrés que reportaron, mientras que el resto no mostró cambios. Anastopoulos y colegas, (1993) también han señalado el porcentaje de madres que disminuyeron su puntuación en Estrés Parental como un indicador de significancia clínica de la intervención.

Esto pone a la vista que si bien las herramientas estadísticas dan claridad al valorar si los cambios que le atribuimos a la intervención no están dados por el azar, también puede tener limitaciones al explicar la relevancia clínica que los cambios implican para los participantes del ensayo clínico (Frías, Pascual & García, 2000; Manterola & Pineda, 2008). Así podemos inferir que si bien el grupo en lista de espera mostró una disminución de estrés parental de 3 puntos en promedio esto no significa que ese cambio sea significativo, clínicamente hablando. Si bien no se espera que haya disminución del estrés de las madres que están en espera de tratamiento, sí se ha reportado en la literatura que esto pasa. Una explicación que se ha ofrecido es que incluso antes de recibir el tratamiento, las madres se dan cuenta que “la ayuda viene en camino”, aunado a que han realizado una pauta de acción para atender la problemática que está generando el estrés, como es la conducta problemática de sus hijos (Forgatch & Patterson, 2010).

Para mostrar datos que señalarán la relevancia de los resultados estadísticos se calculó el valor de la d de Cohen para valorar el tamaño del efecto de la intervención, tomando en cuenta las indicaciones para muestras pequeñas ($n < 20$) (Morales, 2012). Este efecto se valoró como pequeño, muy probablemente debido a que para este estudio se reportaron los datos preliminares de la adaptación del programa PMTO (ensayo clínico), resultando en una n pequeña para los grupos de comparación, lo cual afecta el poder estadístico (Manterola & Pineda, 2008).

Por otro lado cuando se evaluaron la magnitud del efecto del tratamiento en el grupo experimental y la magnitud del efecto del tiempo en el grupo control se encontró que para el grupo de tratamiento ese tamaño fue considerablemente grande mientras que el efecto para el grupo control fue muy pequeño (Lundahl, Tollefson, Risser & Lovejoy, 2007).

Ahora bien, es importante considerar los resultados obtenidos dentro del marco de los objetivos de la intervención, tomando en cuenta que la adaptación que se está realizando para la población mexicana del programa PMTO tiene como principal objetivo el disminuir la conducta disruptiva de los niños a través del entrenamiento en prácticas de crianza positiva en sus padres. No obstante, la literatura ha reportado efectos colaterales en la familia, principalmente en los padres, que benefician la interacción familiar, como son la disminución de la depresión materna en madres recientemente divorciadas (DeGarmo & Forgatch, 2005; DeGarmo, Patterson y Forgatch, 2004). Aunado a esto existe evidencia que señala la disminución del estrés parental como un indicador de efectividad de diferentes intervenciones para el tratamiento de la conducta problemática de los niños o de intervenciones dirigidas al entrenamiento en prácticas de crianza (véase Barlow & Parsons, 2007).

Cuando se evaluó el efecto de la intervención en las sub escalas del Índice de Estrés Parental, se encontró que hubo un efecto de disminución estadísticamente significativa de las puntuaciones de las escalas que miden el estrés derivado de las características del niño (Niño Difícil), así como la escala que evalúa el estrés derivado de la dificultad de la relación paterno-infantil. La escala llamada Estrés Parental, que mide el estrés derivado de la autopercepción del padre de los factores que afectan su paternidad, disminuyó en el grupo de tratamiento, sin embargo este cambio no fue estadísticamente significativo.

Estos resultados son similares a los encontrados por Patterson y cols. (2002) que reportaron una disminución significativa del estrés parental en los dominios relacionados con la percepción de la conducta problemática de los niños y la relación difícil padres-hijos mientras que en la única escala que no hubo disminución significativa después de 6 meses de terminado el tratamiento, fue en la escala del estrés parental, mientras que sí lo hubo para las mediciones post inmediatamente y después de 30 meses de terminada la intervención.

Lo anteriormente señalado concuerda con los antecedentes que señalan que la conducta problemática de los niños correlaciona significativamente con los dominios de Niño Difícil y la Disfuncionalidad de la relación Padre-hijo principalmente (Reitman y cols. 2002; Vázquez, 2013). Por lo tanto siendo una intervención encaminada a la disminución de la conducta problemática de los niños no nos debería extrañar que estos dominios se vean mayormente beneficiados. Como señala Baker, Blacher y Olsson (2005, en Oliva y cols., 2006)

si existe una relación bidireccional entre los problemas de conducta y el estrés parental, atendiendo los problemas de conducta de los niños debería haber una disminución en el estrés de los padres.

Los hallazgos presentados sugieren la relevancia de conocer de manera diferenciada el nivel de estrés que los padres tienen según los diferentes dominios de la escala de estrés parental, lo cual brinda una guía para saber en qué manera puede proceder la intervención que se desea brindar a los padres. Al respecto Radbill (2009) menciona que aquellos padres que presenten mayor puntuación en la escala del estrés derivado de sus propias características o recursos pueden necesitar un componente en la intervención para manejar el estrés en sus vidas diarias o en diferentes contextos. Es importante recalcar que esta subescala evalúa el malestar que los padres refieren por la restricción en otros roles debido a las demandas de sus hijos, factores personales como depresión y problemas con la pareja que afectan el sentido de competencia parental (Abidin, 1995; Haskett, Ather, Ward & Allaire, 2006). Por el contrario si los padres indican mayor severidad en el dominio que evalúa las dificultades del niño la intervención estará indicada para la mejora de la interacción paterno-filial o manejo de la conducta problemática. En apoyo a este argumento Díaz y colegas (2010) señalan que aquellos padres con puntuaciones elevadas en la subescala de *Estrés derivado del Cuidado del Niño* podrían necesitar programas de entrenamiento y manejo de la conducta de su hijo para promover interacciones sensibles con sus hijos. En cambio, los padres que puntúan alto en la escala de *Malestar Personal o Estrés Parental* podrían requerir intervenciones más centradas en el manejo del estrés de acontecimientos vitales (Díaz et al, 2010). De esta manera saber cuáles son las necesidades del grupo de intervención al cuál va dirigidos los programas nos puede dar una idea de qué componentes de la intervención pueden redundar en mejores y más potentes resultados.

Ahora bien, hasta el momento se ha asumido que la disminución en el grupo experimental de las puntuaciones del Índice de Estrés Parental en sus diferentes dominios se debe a la aplicación del taller CAPAS, ¿pero cuál es el mecanismo que está mediando este efecto?

Al respecto existen explicaciones que no son excluyentes y que se discuten a continuación, partiendo de aquellas muy sencillas, hasta algunas más complejas. Un primer

acercamiento a la explicación de estos resultados tiene que ver con el aumento de la percepción de apoyo social que las madres que participaron en el taller tienen, pues se ha sugerido que a través de la reunión con grupos sociales que compartan soluciones a problemáticas en común se puede reducir el estrés (Deater-Deckard, 2004; Santiago y Moreno, 2006). Al mismo tiempo el asistir a un taller para padres para atender la conducta problemática de sus hijos puede considerarse como un afrontamiento enfocado a la solución de la situación que estaba generando estrés, a través del aprendizaje de nuevas habilidades (en este caso prácticas de crianza positivas por ejemplo el manejo conductual de sus hijos) lo cual representa un cambio en el encuadre del problema que puede redundar en el bienestar de las madres.

Por otra parte en este trabajo se ha sugerido que los beneficios que obtienen los padres en la disminución de estrés al tomar el taller CAPAS son ganancias secundarias de la intervención, llegándose a nombrar efectos colaterales. Estos beneficios colaterales pueden ser vistos a través de dos vías: aquellos que se dan en el mismo individuo que tomó la intervención a través del tiempo o en los diferentes miembros de la familia como resultado de los cambios en la persona que participó activamente en la intervención (Patterson, DeGarmo & Fortgatch, 2004; DeGarmo, Patterson & Forgatch, 2004). Para dar cuenta de un efecto colateral de la intervención del primer tipo se tendrían que presentar resultados de los cambios en las prácticas de crianza de los padres que covariaran con la disminución del estrés que las madres refirieron. De la otra manera los cambios en el estrés parental que se observaron tendrían que estar mediados por la disminución de la conducta problemática de los niños (reportada por las madres o registrada por el observador).

Evidentemente los resultados presentados en este trabajo pueden ser desarrollados para entender cuál es el mecanismo que interviene en la disminución del estrés parental con la exploración más precisa de la influencia de otras variables como son las prácticas de crianza positivas y los problemas de conducta de los niños. Esto será señalado posteriormente en la sección correspondiente.

Abandono de la intervención

En cuanto a la deserción de los participantes de esta primera etapa del ensayo clínico, nuevamente se compararon los grupos de acuerdo a las características de las madres como son edad, número de hijos, apoyo de la pareja y su puntuación en el estrés parental, así como características de los niños como son edad, problemas de conducta según sus puntuaciones del CBCL. Se encontró que sólo hubo diferencias estadísticamente significativas en la edad del niño siendo mayores en el grupo que si completó la intervención.

Estas comparaciones estuvieron encaminadas a conocer si alguna de estas características estaba influyendo en el abandono de las madres, principalmente el nivel de estrés ya que ha sido considerado como un factor de riesgo e incluso una razón para el abandono del tratamiento como señalan los resultados obtenidos por Kazdin (1990) quien encontró que las madres de niños con problemas de conducta que abandonaron el tratamiento prematuramente reportaban altos niveles de estrés en el dominio de estrés parental y el asociado a las características del niño, en comparación con el estrés con el que terminaban las madres que completaban el tratamiento. De igual manera en un estudio que realizaron Patterson y cols. (2002) se señaló que dentro de los motivos para dejar la intervención de manera prematura se encontraban la carga laboral, depresión, y el estrés.

Sin embargo para este ensayo las medias de las puntuaciones de estrés no fueron estadísticamente diferentes para el grupo de madres que abandonó la intervención y las del grupo que lo completó. Cuando se cuestionó a la madres acerca de las razones por las cuales ya no continuaban su participación la razón que fue principalmente reportada fue la de encontrar un empleo.

Cabe mencionar que la sola contemplación de este dato no aporta suficiente información de las razones por las cuales las madres no concluyeron la intervención. Dentro de estas razones se puede contemplar las sesiones que se requirieron para la evaluación y su duración. Se requirieron al menos tres sesiones para completar los criterios de inclusión en el taller. Cada cita podía requerir al menos de 30 min y hasta 1hr con 45 minutos aproximadamente. Mientras que para el proceso de evaluación post tratamiento o la segunda medición se requirió de al menos dos citas con duración de 1hr con 30 minutos

aproximadamente. Estas evaluaciones atienden a los objetivos del proyecto macro dentro del cual se enmarca la presente investigación (ver Anexo I).

Otro factor que puede ser considerado es la determinación del horario del taller, que se estableció dentro del horario escolar, horario en el que muchos padres de familia se encuentran trabajando. Aunado a esto también se debe contemplar el número de sesiones que componen la intervención y su frecuencia (11 sesiones de 1hr. 30 min. cada una).

Factores como los mencionados anteriormente, así como la evaluación del costo en tiempo, inversión en el traslado al taller, los factores económicos, así como la norma subjetiva que los padres tienen acerca de asistir a talleres para mejorar su rol paterno pueden intervenir en la actitud y percepción de control de las madres, como lo sugieren Fishbein y Ajzen (1975 en Carpi & Breva, 1997) en su Teoría de Acción Razonada, resultando en el abandono del tratamiento

Limitaciones y futuras direcciones

Como todos los estudios que tienen fortalezas y debilidades podemos mencionar que dentro de las fortalezas de este estudio se encuentra el diseño metodológico, a través de la asignación de las participantes de manera aleatoria al grupo de intervención, así como un grupo de comparación que estuvo en lista de espera. De igual manera las ventajas de los diseños de medidas repetidas son evidentes: requieren menos sujetos que un diseño completamente aleatorizado y permiten eliminar la variación residual debida a las diferencias entre los sujetos (pues se utilizan los mismos). Sin embargo también debe considerarse que la muestra de participantes fue pequeña, dado que sólo se presentan los resultados de la primera parte del ensayo clínico, y se recomienda la corroboración de los resultados utilizando la muestra final del ensayo clínico que están pendientes de publicación.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, se contempla que sólo hay dos mediciones de comparación y la estabilidad de estos efectos en el tiempo no son reportados, esta es una limitación que ha sido frecuentemente reportada en estudios que evalúan los efectos secundarios de las intervenciones dirigidas a padres (Paterson et al., 2004). Para

atender esta limitación se requieren recursos y el desarrollo de estrategias de conservación de la muestra a través de las evaluaciones en el tiempo. Algunas de estas estrategias que se han reportado en estudios que evalúan a sus participantes hasta 30 meses después de terminada la intervención son: incentivos económicos, obtención de las direcciones y números de teléfono de varios contactos de los padres, boletines periódicos informando de próximas evaluaciones, por mencionar algunos (DeGarmo & Forgatch, 2005).

Así mismo en los pendientes de esta investigación queda el confirmar que los resultados hasta ahora presentados son efectos colaterales de la intervención, para lo cual es necesario evaluar el impacto de la intervención en las prácticas de crianza de las madres y/o la disminución en la conducta problemática de los niños. De tal manera que se pueda asegurar cuál es el mecanismo que está mediando la disminución del estrés parental en las madres que tomaron el taller CAPAS. Igualmente evaluar las habilidades que las madres adquirieron después de la intervención a través de las tareas de interacción planeadas (ver anexo I) que se videograbaron para el proyecto macro y su relación con la disminución del estrés parental resulta un objetivo para retomar en futuras investigaciones.

Por otro lado, los resultados presentados hasta el momento del impacto del taller CAPAS en el estrés parental se han visto limitados a la participación de las madres, lo cual no permite su generalización al rol paterno. Si bien los resultados no han mostrado ser contundentes en la mejora que implica la participación de los padres en los beneficios de la intervención que refieren las madres (Lundahl, Tollefson, Risser & Lovejoy, 2008), es a través del apoyo percibido por su pareja y la consistencia que se tenga en el hogar de los nuevos acuerdos disciplinarios lo que pudiera impactar en la mejora tanto de la conducta problemática de los niños como en la salud mental de las madres que toman el taller. Por lo tanto resulta considerable que en una futura investigación se puedan evaluar los efectos de la intervención en el estrés parental tanto de manera inmediata a la finalización del tratamiento, así como los efectos a mediano y largo plazo que se observen en ambos padres.

Finalmente es importante señalar que al ser una intervención que está en proceso de validación para la población mexicana, son muchos los desafíos que se presentan y las posibilidades de mejora que se pueden señalar. Dentro de estas posibilidades se sugiere la revisión de la duración del taller, la frecuencia de las sesiones y la adaptación del extenso de la intervención en una versión que permita la conservación de la participación de los padres y madres que asisten a la intervención. Al mismo tiempo que puedan ser modificados los procesos de selección con el fin de disminuir el desgaste de la muestra en próximos estudios de esta naturaleza (ensayos clínicos aleatorizados).

Conclusiones

Los resultados presentados en el presente trabajo pueden ser vistos como un primer acercamiento a los efectos benéficos que el programa CAPAS tiene en las familias mexicanas. La exploración de los alcances de esta intervención apenas comienza y los hallazgos obtenidos deben contemplarse desde esta perspectiva. Evidentemente existen muchas áreas de oportunidad y mejora en diferentes modelos de entrega del taller a los padres así como de la evaluación de los resultados obtenidos.

Los efectos del taller CAPAS en la disminución del estrés parental de madres de niños con problema conducta que se han reportado en este estudio han señalado la pauta de indagar si estos efectos son colaterales a la intervención así como la necesidad de poder ampliar el conocimiento de los factores que median este cambio y la estabilidad que este beneficio tiene en el tiempo.

En este sentido es indispensable entender que tanto la parentalidad como el estrés que se deriva del desempeño de este rol se pueden ver afectados por una serie de otros estresores como pueden ser el desempleo, la pobreza o dificultad económica, violencia intrafamiliar, desacuerdo marital, divorcio o la falta de apoyo social o interpersonal (Rapdill, 2009; Paterson & Fisher, 2002). Existen eventos estresantes que pueden reflejar experiencias que no están incluidas en el entorno familiar, pero influyen en la funcionalidad parental, como por ejemplo, los eventos cotidianos. Aún más común, el estrés parental incluye situaciones en las cuales los padres y/o los hijos crean circunstancias retadoras o difíciles a través de su conducta, expectativas o necesidades. Un completo entendimiento de la naturaleza del estrés parental requiere de atención a través de todos los aspectos del concepto (Crnic and Low, 2002). Como señalan Solís-Cámara y cols. (2006) sobresale la necesidad de estudios multidimensionales, que incluyan por ejemplo el proceso y estado de salud, estrés, etcétera, de padres y niños, con diseños experimentales y con seguimiento a largo plazo.

Es evidente la necesidad de contemplar los resultados obtenidos dentro de las limitaciones y descubrir las áreas de oportunidad con las que el programa CAPAS cuenta; sin embargo hay que recalcar que si bien los efectos del programa en el estrés parental han sido

moderados, indican las fortalezas teóricas que respaldan la intervención (Forgatch et al., 2004), remarcando la importancia de dirigir diversas estrategias que contemplen los alcances del programa y señalen las bondades de dirigir un intento profesional para la mejora de las dinámicas familiares, que son la esencia de la sociedad.

En este sentido dirigir esfuerzos para atender las problemáticas familiares a través de la mejora en la prácticas de crianza y los efectos colaterales que esto puede tener en la salud mental de padres y madres de familia parece ser una buena apuesta. Es decir, mover los agentes adecuados para desarrollar una relación más sana padres-hijos a través de una percepción positiva y satisfactoria del rol como padre o madre ejerce una contribución muy valiosa a la hora de que, en un contexto considerado difícil para la crianza de los hijos, disminuya el grado de estrés asociado a esta labor (Pérez, Lorence y Menéndez, 2010).

Debe ser entonces de suma importancia contemplar el estrés parental como un factor que interviene en los resultados de los programas de entrenamiento en prácticas de crianza, dado que los reportes de la conducta del niño generalmente son hechos por las madres, existe la posibilidad de que aquellas madres que se encuentran con un nivel mayor de estrés perciban a sus hijos como niños más difíciles y esto es en sí mismo una razón para ser cautelosos en la interpretación entre estrés parental y el reporte de la conducta del niño (Crnic and Low, 2002). Además se conoce que la percepción de la conducta del niño se modifica por los niveles de estrés y al mismo tiempo, esta percepción distorsionada interviene en la calidad de la interacción madre-hijo (Vera & Peña, 2005).

Por lo tanto probar la efectividad que añade un componente de manejo de estrés al programa CAPAS, es una tarea que resulta importante con base en los resultados obtenidos en esta investigación. Al respecto algunos autores señalan que el manejo del estrés derivado del rol como padres puede ser manejado a través de una variedad de técnicas como son: la reestructuración de la percepción del problema en un encuadre positivo hacia los problemas de conducta de sus hijos, un entrenamiento en el manejo de la conducta problemática de los niños y en el conocimiento de las características que conforman la etapa de desarrollo por la que están pasando sus hijos, sabiendo que es una etapa transitoria (Radbill, 2009). Encontrar la técnica que sea compatible con el programa CAPAS para el manejo de estrés parental es una labor que queda pendiente.

Como última reflexión cabe señalar que sin duda es alentador pensar que a través del conocimiento que se ha obtenido en décadas de investigación podemos sugerir cuáles estilos de crianza o cuáles conductas parentales están asociadas a mejores resultados en el desarrollo de los niños. Lo es también pensar que los programas de entrenamiento en prácticas de crianza positiva han demostrado efectividad en la mejora de la salud mental de las madres, así como en la disminución de la conducta problemática de los niños. Sin embargo no debemos dejar de prestar atención a factores que se encuentran en la raíz del desarrollo de la conducta problemática o antisocial como son la pobreza, el desempleo, la hacinación, la ruptura familiar y falta de recursos de las familias. Tener esto en mente también nos sugiere los cambios a los que debe de ir destinado el actuar social y las demandas que se deben exigir ante la propuesta de políticas públicas.

Surge entonces la necesidad y la pertinencia de desarrollar recursos que puedan actuar de manera preventiva y no correctiva. Al respecto una labor importante dentro de los programas de crianza radica en el desarrollo de programas que puedan ser adaptados para llegar a diferentes niveles y ambientes como son familias, instituciones educativas e incluso a comunidades donde no haya expertos en la salud mental que puedan implementarlos.

Encontrar los recursos que hagan posible esto, es un reto al cual nos enfrentamos y por el cual merece la pena contemplar esfuerzos.

Referencias

- Abidin, R. R. (1983). *Parenting Stress Index: Manual, Administration Booklet, [and] Research Update*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press. Traducido al español y reproducido con el permiso de: Publisher, Psychological Assessment Resources, IBC., 16204 North Florida Ave, Lutz, FL 33549, from the Parenting Stress Index Short Form by Richard R. Abidin, Ed.D., Copyright 1990, 1995 by PAR, Inc.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Manual, Administration Booklet, [and] Research Update*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T. & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles. Child behavior checklist for age 6-18, teacher's report from, youth self-report and integrated system of multi-informant assessment*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T.M., & Edelbrock, C.S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Review*, 85(6), 1275-1301.
- Acton, R. G., & During, S. M. (1992). Preliminary Results of Aggression Management Training for Aggressive Parents. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(3), 410-17.
- Aguirre, E. & Durán, E. (2000). *Socialización y prácticas de crianza*. Socialización: Practicas de Crianza y cuidado de la salud. Bogotá, D. C.: CES -Universidad Nacional de Colombia.
- Albores-Gallo, L., Lara-Muñoz, C., Esperón-Vargas, C., Cárdenas Zetina, J. A., Pérez Soriano, A. M., & Villanueva Colin, G. (2007). Validez y fiabilidad del CBCL/6-18. Incluye las escalas del DSM. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(6), 393-399.
- Anastopoulos, A. D., Shelton, T. L., DuPaul, G. J., & Guevremont, D. C. (1993). Parent training for attention-deficit hyperactivity disorder: Its impact on parent functioning. *Journal of abnormal child psychology*, 21(5), 581-596.
- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76, 1144-1159.
- Ayala Velázquez Héctor, Fulgencio Juárez Mónica, Chaparro Caso-López & Pedroza Cabrera Francisco (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 Velázquez, H., Chaparro Caso-López, A., Fulgencio Juárez, M., Pedroza Cabrera, F., Morales Chainé, S., Pacheco Trejo, A., ... & Barragán Torres, 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., Pedroza, F., Morales, S., Chaparro, A. & Barragán, 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

Barlow J, & Parsons J. (2007) Programas grupales de entrenamiento para padres para mejorar el ajuste emocional y conductual en niños de cero a tres años de edad (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2007 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2007 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 41(1), part.2.

Betancourt, D. (2007). *Control Parental y Problemas Internalizados y Externalizados en niños y adolescentes*. Tesis de Doctorado no publicada. Facultad de Psicología, UNAM, México.

Betancourt O. D., & Andrade P. P. (2011) Control parental y problemas emocionales y de conducta en adolescentes. *Revista Colombiana Psicología*; 20:27-41.

Bornstein, L., & Bornstein, M. H. (2010). Estilos Parentales y el Desarrollo Social del Niño. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development:1-4. Disponible en: de Mayo 2013

Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 34(10), 844.

- Cabrera, V. E., González, M. R. & Guevara, I. P. (2012). Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. *Universitas Psychologica*, 11(1), 241-254.
- Cámara, A.M. & López, J. B. (2011) Estudios de educación en el ámbito familiar. REOP. Vol. 22, Nº3. 3º Cuatrimestre, pp. 257-276.
- Campbell, D. & Stanley, J (1970). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Capaldi, D. (2004). Multiple Behavior Problems and Shared Risk. En Preventing violence and related health-risking social behaviors in adolescents: An NIH State-of-the-Science Conference. *Bethesda, MD*. Octubre 13-15, 2004.
- Capaldi, D., DeGarmo, D., Patterson, G. R., & Forgatch, M. (2002). Contextual risk across early life span and association with antisocial behavior. In J. Reid, J. R. Patterson, & J. Snyder (Eds.) *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 123–145). Washington, DC: American Psychological Association.
- Caraveo, A. J., Colmenares, B. E. & Martínez, V. N. A. (2001). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 44, 492-498.
- Carpi, A. & Breva, A. (1997). La predicción de la conducta a través de los constructos que integran la teoría de acción planeada. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4(7). Recuperado el 1 de julio de 2013 en <http://www.reme.uiis.es/articulos/abreva7191302101/texto.html>.
- Conger, R. D. (2004). The Family Context of Violence, Aggression, and Antisocial Behavior. En Preventing violence and related health-risking social behaviors in adolescents: An NIH State-of-the-Science Conference. *Bethesda, MD*. Octubre 13-15, 2004.
- Crnic K. & Low, C., (2002). *Everyday Stresses and Parenting*. In *Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting* (2nd edn), Bornstein M (ed.), vol. 5. Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ; 243-267.
- Crnic, K., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 117–132.

- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socio-afectivo en la infancia. Colombia. *Diversitas. Perspectivas en psicología*, 6(1), 111-121.
- Cummings E. M. & Cummings J. S., (2002). *Parenting and Attachment. In Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting* (2nd edn), Bornstein M (ed.), vol. 5. Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ; 35–58.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.
- Deater-Deckard K., Pinkerton R., & Scarr S. (1998). Child care quality and children's behavioural adjustment: a four year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 37: 937–948.
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. New Haven, CT: Yale University Press.
- DeGarmo, D. S., Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (2004). How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time?. *Prevention Science*, 5(2), 73-89.
- DeGarmo, D. S., & Forgatch, M. S. (2005). Early development of delinquency within divorced families: Evaluating a randomized preventive intervention trial. *Developmental science*, 8(3), 229-239.
- Díaz, A., Brito, A. G., López, J. A., Pérez, J. & Martínez, M. T., (2010) Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*. Vol. 22 (4), 1033-1038.
- Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2006). The development and ecology of antisocial behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*. Vol. 3: Risk, disorder, and adaptation (pp. 503–541).USA.
- Domenech Rodríguez, M. M., Donovanick, M. R., & Crowley, S. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of 'protective parenting' in first-generation Latinos. *Family Process*, 48(2), 195-210.
- Domenech Rodriguez, M. M., Velazquez Villatoro, J. A., & Guitierrez Lopez, M. L. (2007). Solución de Problemas: Escala para medir el estilo de solución de problemas en familias mexicanas [Problem Solving: A scale to measure problem solving style in Mexican families]. *Revista SESAM: Servicios de Salud Mental [SESAM Journal: Mental Health Services]*, 11, 6.

- Domenech Rodríguez, M. M., (2006). ¿Cómo apoyar a los papás para mejorar sus prácticas de crianza? Aspectos teóricos y culturales. *SESAM* pp. 19-22
- Donovick, M. & Domenech, M. (2008). Parenting practices among first generation Spanish-speaking Latino families: A Spanish version of the Alabama Parenting Questionnaire. *Graduate Student Journal of Psychology, 10*, 52-63.
- Empson, J. & Nabuzoka, D. (2006). Conceptos y teorías sobre el desarrollo atípico durante la infancia (pp. 1-30). En: J. Empson, D. Nabuzoka & D. Hamilton. *El desarrollo atípico infantil: Problemas emocionales y conductuales, maltrato infantil y problemas de aprendizaje*. España: Ceac.
- Escobar, E. M, (2008). *Aceptación Sociométrica e inadaptación socioemocional en la infancia: Modelos predictivos*. Tesis Doctoral no publicada. Facultad de Psicología, Universitas Malacitana. Málaga, España.
- Eyberg, S. M, Nelson, M. M. & Boggs, S. R. (2008). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents With Disruptive Behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37*(1), 215-237.
- Eyberg, S. M., Boggs, S. R., & Rodriguez, C. M. (1992). Relationships between maternal parenting stress and child disruptive behavior. *Child and Family Behavior Therapy, 14*(4), 1-9.
- Forgatch, M. & Patterson, G. (2010). The Oregon Model of Parent Management Training (PMTO): An intervention for antisocial behavior in children and adolescents. En J. Weisz & A. Kazdin (Eds.), *Evidence based psychotherapies for children and adolescents* (2a ed.). Guilford Press: New York.
- Forgatch, M. S., & Knutson, N. M. (2001). Linking basic and applied research in a prevention science process. En H.A. Liddle, D.A. Santisteban, R.F. Levant, & J.H. Bray (Eds.), *Family Psychology: Science-Based Interventions* (pp. 239-257). Washington, DC: American Psychological Association.
- Forgatch, M. S., Bullock, B. M., & Patterson, G. R. (2004). From theory to practice: Increasing effective parenting through role-play. *Handbook of mental health interventions in children and adolescents: An integrated developmental approach*, 782-813.

- Forgatch, M. S., Patterson, G. R., Degarmo, D. S., & Beldavs, Z. G. (2009). Testing the Oregon delinquency model with 9-year follow-up of the Oregon Divorce Study. *Development and psychopathology*, 21(2), 637.
- Frías, M. D., Pascual, J., & García, J. F. (2000). Tamaño del efecto del tratamiento y significación estadística. *Psicothema*, 12(Suplemento), 236-240.
- Gracia, Lila & Musitu, (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*. Vol. 28, (2) 73-81.
- Grusec J. E., (2002). *Parental Socialization and Children's Acquisition of Values*. In *Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting* (2nd edn), Bornstein M (ed.), vol. 5. Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ; 143–168.
- Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the parenting stress index-short form. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 302-312.
- Izzedin, B. R., & Pachajoa, L. A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Revista de Psicología*, Vol. 15, Núm. 2, 2009, pp. 109-115.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of abnormal child psychology*, 36(4), 567-589.
- Kazdin, A. E. (1990). Premature termination from treatment among children referred for antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(3), 415-425
- Keefe, M. R., Kajrlsen, K. A., Lobo, M. L., Kotzer, A. M., & Dudley, W. N. (2006). Reducing parenting stress in families with irritable infants. *Nursing research*, 55(3), 198-205. Made available courtesy of LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS: <http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Pages/default.aspx>.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona ediciones Martinez Roca.
- Lila, M., & Gracia, E., (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*. Vol.17 (1), 107-111.
- Lundahl, B. W., Tollefson, D., Risser, H., & Lovejoy, M. C. (2008). A meta-analysis of father involvement in parent training. *Research on Social Work Practice*, 18(2), 97-106.

- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En P. H. Mussen & E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of child psychology: Formely carmichael's manual of child psychology* (Vol. 4). New York: Wiley.
- Manterola, C., & Pineda, V. (2008). El valor de " p" y la" significación estadística": Aspectos generales y su valor en la práctica clínica. *Revista chilena de cirugía*, 60(1), 86-89.
- Marquez, C. (2004). Estrés y cognitivismo. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 15 (6):213-217.
- McMahon, R. (2006). *Parent training interventions for preschool-age children parenting*, 6, 8.. Recuperado de http://www.child-encyclopedia.com/pages/PDF/parenting_skills.pdf.
- Mistry, R., Stevens, G. D., Sareen, H., De Vogli, R., & Halfon, N. (2007). Parenting-related stressors and self-reported mental health of mothers with young children. *American Journal of Public Health*, 97, 1261–1268.
- Montiel, M.M. & Vera, J.A. (2000). Estrés de la crianza en cinco contextos socioculturales de riesgo. *La Psicología Social en México*, 8, 200-207.
- Montoya, L., A., (2011). *Factores relacionados a los problemas de conducta*. Tesis de Licenciatura no publicada. Facultad de Psicología, UNAM.
- Morgan, J., Robinson, D., & Aldridge, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behaviour. *Child and Family Social Work*, 7, 219-225.
- Oliva, A., Parra, A. & Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 31(1), 93-106.
- Oliva, L., Montero, J., & Gutiérrez, M. (2006). Relación entre el estrés parental y el del niño preescolar. *Psicología y salud*, 16(2), 171-178.
- Papalia, D. Wendkos, S. & Duskin, R. (2005) *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. (9º ed). México: Mcgraw-Hill.
- Patterson, J., Barlow, J., Mockford, C., Klimes, I., Pyper, C., & Stewart-Brown, S. (2002). Improving mental health through parenting programmes: block randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 87(6), 472-477.
- Patterson, G. R., Forgatch, M. S., & DeGarmo, D. S. (2010). Cascading effects following intervention. *Development and psychopathology*, 22(04), 949-970.

- Patterson, G. R. & Fisher C. (2002) *Recent Developments in Our Understanding of Parenting: Bidirectional Effects, Causal Models, and the Search for Parsimony. In Handbook of Parenting: Practical Issues in Parenting* (2nd edn), Bornstein M (ed.), vol. 5. Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ; 59-88.
- Patterson, G. R., DeGarmo, D., & Forgatch, M. S. (2004). Systematic changes in families following prevention trials. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(6), 621-633.
- Patterson, G.R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., & Dishion, T.J. (1992). *A social interactional approach: Antisocial boys* (Vol. 4). Eugene, OR: Castalia.
- Pérez, J., Lorence, L. & Menéndez S., (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica*, Vol. 17 No. 1, 45-57.
- Pichardo, M., Justicia, F., & Fernández, M. (2009). Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años. *Pensamiento Psicológico*, 6(13), 37-48.
- Pons-Salvador, G., Cerezo, M. A., & Bernabé, G. (2005) Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad. *Psichotema*, 17(1), 31-36.
- Radbill, L. M. (2009). *An Examination of the Relationships Among Parenting Stress Variables, the Home Environment, and Externalizing Behaviors in Young Children* (Doctoral dissertation, University of Florida).
- Pozo Cabanillas, P., Sarriá Sánchez, E., & Méndez Zaballos, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 342-347.
- Raya, A., F., (2008) *Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad de Córdoba, España.
- Radbill, L. M., (2009). *An Examination of the Relationships among Parenting Stress Variables, the Home Environment, and Externalizing Behaviors in Young Children*. Tesis de Doctorado no publicada.
- Reitman, D., Currier, R. O., & Stickle, T. R. (2002). A critical evaluation of the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in a head start population. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 384-392.
- Repetti, R.L., Taylor, S.E. & Seeman, T.E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128, 330-366.

- Rey, C. A. (2006) Entrenamiento de padres: Una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Infancia, Adolescencia y Familia*. Vol 1, 001 pp. 61-84.
- Rodríguez, A. (2007). Principales modelos de socialización familiar. *Foro de Educación*, 9, 91-97.
- Romero, N. F. (2007) La construcción social de la parentalidad y los procesos de vinculación y desvinculación padre - hijo: El papel del mediador familiar. *Ciencias Psicológicas*. I (2), 119-132. ISSN 1688-4094.
- Sánchez, M., D., (2011). *Desarrollo y validación de una escala de disciplina basada en el modelo PMTO*. Tesis de Licenciatura no publicada. Facultad de Psicología, UNAM.
- Santiago, N., I. & 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 no publicada. Facultad de Psicología, UNAM.
- Segura-Celis, O. H., Vallejo, C. A., Osorno, M. J., Rojas, R. R. & Reyes, G. S. (2011). La Escala de Prácticas Parentales de Andrade y Betancourt en adolescentes veracruzanos. *Revista de Educación y Desarrollo*; 18,. ISSN: 1665-3572,66-73. Recuperado de: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/18/018_Segura.pdf, 14 sep 2012.
- Serrano-Manríquez, M. (2007) Maltrato Infantil: Variables Sociodemográficas y Prácticas de Crianza. *Ciencia Psicológica* Vol. 1, Nº 2, ISSN 0718-4166.
- Snyder, J. J., & Patterson, G. R. (1995). Individual differences in social aggression: A test of a reinforcement model of socialization in the natural environment. *Behavior Therapy*, 26(2), 371-391.
- Solís-Cámara, R., P. & Díaz-Romero, M. (2006). Efectos de un programa de crianza para mamás y papás de niños pequeños: la importancia del nivel educativo de los padres. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia* [en línea], 1 (enero-junio): [fecha de consulta: 22 de octubre de 2012] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=76910111>> ISSN 1900-8201.

- Solís-Cámara, P & Díaz, M. (2007). Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de Psicología*, 23, (2), 177-184.
- Spera, C. (2005). "A Review of the Relationship Among Parenting Practices, Parenting Styles, and Adolescent School Achievement". *Educational Psychology Review* 17(2), 125-146.
- Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral outcomes of Parent-Child Interaction Therapy and triple P—Positive Parenting Program: A review and meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 35(3), 475-495.
- Torío López, S., Peña Calvo, J. V., & Inda Caro, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20(1), 62-70.
- Torío López, S., Peña Calvo, J. V., & Rodríguez Menéndez, M. C. (2008). Estilos educativos parentales. Revisión Bibliográfica y reformulación teórica. *Teoría de la Educación*, 20, 151-178.
- Trenado, R. M., Salvador, G. P., & Cerezo, M. A. (2009). Proteger a la infancia: apoyando y asistiendo a las familias. *Papeles del psicólogo: revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 30(1), 24-32.
- Vázquez, C. (2013) *El papel mediacional del estrés parental y estrategias disciplinarias en relación a estilos de crianza y la frecuencia de problemas de conducta infantil*. Tesis de licenciatura no publicada. Facultad de Psicología UNAM.
- Vázquez, P., S. (2013). *Influencia del Estrés Parental en la conducta agresiva infantil* Tesis de licenciatura no publicada. Facultad de Psicología UNAM.
- Vera, J. A. & Peña, M.O., (2005). *Desarrollo, estimulación y estrés de la crianza en infantes rurales de México*. Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología Vol. 23, número 3, pp. 305-319. ISSN 0213-3334.
- Vera, J.A., Grubits, S., & Rodríguez, C. K. (2007). Estimulación y prácticas de crianza en infantes Terena del Brasil. *Ra Ximhai*, Vol.3(001) pp. 49-81.
- Villatoro-Velázquez, J., Quiroz del Valle, N., Gutiérrez López, M. d. L., Díaz Santos, M., & Amador Buenabad, N. G. (2006). *¿Cómo Educamos a nuestros/as Hijos/as? Encuesta de Maltrato Infantil y Factores Asociados*. México, DF: Instituto Nacional de las Mujeres & Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Webster-Stratton, C. (2001). The Incredible Years: parent, teacher, and child training series (IYS). *National Institutes of Health*, 73.

- Whipple, E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse and Neglect*. 15, 279-291
- Woolfenden, SR, Williams K, & Peat J. (2007). *Intervenciones dirigidas a la familia y a los padres en niños y adolescentes con trastorno de conducta y delincuencia con edades entre 10 y 17 años* (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue 4. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

ANEXO

Descripción *breve* del Procedimiento del proyecto macro

El protocolo de esta investigación se realizó en una escuela primaria pública al sur del Distrito Federal. El primer paso para el **reclutamiento** consistió en el acercamiento con las autoridades de la escuela objetivo. Se planteó el contenido de la intervención y los beneficios que se podrían obtener para los diferentes actores involucrados: niños, padres e incluso para la Institución educativa. Una vez autorizado el ingreso a la escuela, se procedió a la difusión de la intervención a través de dos estrategias; la primera fue la distribución de carteles invitando a los padres de niños con problemas de conducta a asistir al taller CAPAS impartido en las instalaciones de la escuela, la segunda estrategia fue dirigirse directamente con los padres de familia en alguna actividad planeada por la escuela para atender asuntos académicos relacionados con sus hijos.

La evaluación de los padres se llevó a cabo en tres momentos previos a la intervención. La primera evaluación consistió en la aplicación del cuestionario CBCL para la identificación de los problemas de conducta de los niños. Para aquellos padres que tuvieran más de un hijo en la escuela primaria se dio la indicación de que contestaran el cuestionario pensando en el hijo con el que más tuvieran problemas. En este momento se les informó que de cumplir con el criterio de inclusión al taller serían convocados a dos posteriores evaluaciones y que al finalizar la misma serían localizados para ingresar al taller inmediatamente o en un segundo grupo dos meses y medio después, por lo que permanecerían en una lista de espera para el inicio del taller.

Una vez identificados los padres de niños con problemas de conducta se les citó para la siguiente **evaluación (Pre-test)** en la que contestaron de manera escrita un cuestionario (autoinforme) que se componía de las siguientes escalas;

- Cuestionario de información socio-demográfica familiar
- Escala de involucramiento parental
- Escala de solución de problemas

- Escala de convivencia
- Escala de disciplina
- Escala de supervisión
- Índice de estrés parental
- CES-D (sintomatología depresiva)
- Escala de acuerdo parental

El tiempo para contestar este cuestionario fue en promedio de 45 minutos.

Cuando los padres concluyeron esta evaluación se les agendó una cita para asistir a las Tareas de Interacción familiar, que son actividades planeadas entre la madre (o ambos padres) y el niño objetivo. El conjunto de estas actividades tenían una duración de 50 minutos en promedio y se llevaron a cabo por un líder y un colíder entrenados en el programa. Estas actividades fueron video grabadas siempre y cuando los padres autorizaran.

Los padres que concluyeron el proceso de evaluación (que requirió de tres citas), fueron ingresados al proceso aleatorizado de asignación de grupo. Así los padres que fueron asignados al grupo de tratamiento comenzaron el taller CAPAS de manera “inmediata”.

La **intervención** está compuesta por diez sesiones grupales que fueron distribuidas en sesiones de una hora 40 minutos (aproximadamente), una vez por semana además de una sesión de evaluación, en la que se les entregó un reconocimiento a aquellos padres que terminaron con al menos un 70% de asistencia al taller. El taller fue impartido por un terapeuta líder y dos co-terapeutas. Las tres psicólogas fueron entrenadas y certificadas previamente en el modelo PMTO.

Después de concluido el taller se aplicó nuevamente el autoinforme y se programaron las Tareas de interacción familiar para las madres del grupo control y las madres del grupo experimental, **evaluación (Post-test)**.

Después de la evaluación los padres que se encontraban en lista de espera ingresaron al taller y al finalizar completaron nuevamente el proceso de evaluación.

Consideraciones Éticas

Para la participación en la investigación se entregó a los padres un *Consentimiento Informado*. En este escrito se describían brevemente los objetivos de la investigación, así como el consentimiento para grabar las sesiones del taller y las tareas de interacción familiar. Así mismo se les entregó un consentimiento informado para la participación y videograbación de sus hijos en las Tareas de Interacción Familiar.

Para la participación de los niños, un integrante del equipo de investigación le leyó en voz alta un asentimiento informado donde se les explicaba cuáles eran los objetivos de la intervención, en qué consistía su participación y se les preguntaba si querían participar en las tareas programadas con sus padres. Si el niño no asentía a participar en ese momento se terminaba la participación de esa familia.

En ambos casos los participantes sabían que podían abandonar la investigación en cualquier momento si así lo deseaban.

Al inicio de las evaluaciones se les informó a los padres interesados que el grupo final se dividiría en dos, de los cuales uno tendría que esperar aproximadamente dos meses para ingresar al taller (grupo control). Esto con el objetivo de cumplir con el protocolo establecido con las autoridades de la escuela.