



Universidad Nacional Autónoma de México
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

PRÁCTICAS DE CRIANZA ASOCIADOS A PROBLEMAS DE CONDUCTA EN NIÑOS.

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

DANAE CELESTE RAMÍREZ ARRIAGA

DIRECTORA:

DRA. SILVIA MORALES CHAINÉ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMITÉ:

MTRA VIOLETA FÉLIX ROMERO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DR. JUAN JOSÉ SÁNCHEZ SOSA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DRA. MARCELA TIBURCIO SÁENZ
INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
DRA. JENNIFER LIRA MANDUJANO
FES IZTACALA

Ciudad de México

SEPTIEMBRE 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

El presente trabajo se realizó con apoyo financiero del Proyecto PAPIIT IT300316 Prácticas de crianza en función de las recomendaciones en video, mensajes cortos de texto y curso a distancia otorgados por la Dirección General de Asuntos de Personal Académico (DGAPA) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a la directora de esta tesis Dra. Silvia Morales Chainé.

Agradecimientos

Dedico este trabajo con mucho cariño a mis papás: Martina y Diego, a mis hermanos Diego y Juan y a Emi.

Agradezco a mis amigos: Dani, Deny, Moni, Said, Gerry, Sandy, Liss, Monse, Isma, Jud, Alan, Brandon y Francisco porque aprendí también de ustedes en estos dos años.

A la Dra. Silvia y la Dra. Lydia por permitirme ser parte de su equipo de trabajo, gracias por la confianza.

Y al comité por su valiosa retroalimentación: Mtra. Violeta, Dr. Sánchez Sosa, Dra. Marcela y Dra. Jennifer.

-Cuando alguien busca, suele ocurrir que sus ojos solo ven aquello que anda buscando, y ya no logra encontrar ni se vuelve receptivo a nada porque solo piensa en lo que busca, porque tiene un objetivo y se halla poseído por él. Buscar significa tener un objetivo. Pero encontrar significa ser libre- [H.Hesse]

Índice

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
PRÁCTICAS DE CRIANZA RELACIONADAS A PROBLEMAS DE CONDUCTA EN NIÑOS.....	8
I. Relación entre problemas de conducta y consumo de drogas	10
II. Problemas de conducta en niños	12
III. Prácticas de crianza asociados a problemas de conducta.....	17
MÉTODO	22
Participantes.....	22
Instrumentos	22
Procedimiento	25
RESULTADOS	26
DISCUSIÓN	35
REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	53

RESUMEN

Los problemas de conducta han sido ampliamente estudiados debido a los efectos negativos que producen en su ambiente familiar, escolar y social además de transitar hacia consumo de drogas en la adolescencia. Las prácticas positivas y negativas de crianza se asocian con los problemas de conducta infantil. El objetivo del estudio fue identificar las prácticas de crianza que predicen problemas moderados de conducta en niños. Participaron 508 padres con niños de entre dos y 12 años. Se utilizaron el Inventario de Prácticas de Crianza, el Cuestionario de Parentalidad de Alabama, el de Habilidades de Manejo Infantil y el Inventario de Conducta Infantil. Se utilizaron análisis de regresión lineal múltiple y a través del modelamiento de ecuaciones estructurales se obtuvo un ajuste de los datos con una $\chi^2(1310) = 1945,43$; $p = 0,000$, $CFI = 0,907$, $RMSEA = 0,039$ con intervalos de confianza de 0,035 a 0,043 y un $SRMR = 0,072$. El factor oposición y desafío estuvo predicho por el factor de disciplina inconsistente ($r^2=0,614$). La disrupción/agresión estuvo predicha por la falta de monitoreo y supervisión ($r^2=0,398$). La hiperactividad estuvo predicha por el castigo corporal ($r^2=0,512$). La inatención estuvo predicha inversamente por las ganancias materiales entregadas por los padres ($r^2=-0,178$) y directamente por la disciplina inconsistente ($r^2=0,501$). En conclusión el uso de prácticas principalmente negativas predicen la presencia de los problemas de conducta moderados en sus hijos. Algunas variables moderadoras podrían influir en el efecto de las

prácticas de crianza positivas (interacción social positiva y el involucramiento) en estos niños.

Palabras clave: Prácticas de crianza, conducta infantil, modelo de ecuaciones estructurales.

ABSTRACT

Conduct problems in children have been widely studied because the negative effects on their family, and in their social and scholar environment, plus, this conduct problems progressed to substance use on the adolescence. The positive and negative parental practices are associated with child behavior problems. The aim of this study was identify the parental practices that predict moderate conduct problems in kids. Participated 508 parents with kids between two and 12 years old. It was used the Raising Practices Inventory, the Parenting Questionnaire-Alabama, the Children Management Skills Questionnaire and the Child Behavior Inventory. Throughout an structured equation modeling, we obtained a data adjustment with an $\chi^2(1310) = 1945,43 ; p = 0.000$, a $CFI = 0,907$, a $RMSEA = 0,039$ with confidence intervals of 0,035 a 0,043 and a $SRMR = 0,072$. The characteristic behaviors of hyperactivity had a highest mean ($M=40,6 DE= 21,9$), followed by the oppositional and defiant ($M=40,5 DE= 22,4$), inattentive ($M=37,9 DE= 23,2$) and aggressive and disruptive ones ($M=21,3 DE= 20,1$). The inconsistent discipline did predict oppositional

and defiant behaviors ($r^2 = 0,614$); lack of monitoring and supervision did predict disruption and aggression ($r^2 = 0,398$); physical punishment did predict hiperactivity ($r^2 = 0,512$); and material gains delivering ($r^2 = -0,178$) and inconsistent discipline ($r^2 = 0,501$) did predict inattentional behaviors. In conclusion the use of practice mainly negatives predict the presence of moderate child conduct problems. Some variables was moderate the effect of the positive parental practices (like positive social interaction and involvement) in the child behavior.

Key words: Parental practices, child behavior, structured equation modeling.

PRÁCTICAS DE CRIANZA RELACIONADAS A PROBLEMAS DE CONDUCTA EN NIÑOS

Organizaciones internacionales como el Instituto Nacional para el Abuso de Drogas (NIDA por sus siglas en inglés) y la Organización de los Estados Americanos (OEA) han enfatizado que una estrategia importante contra el uso de sustancias es la prevención universal. Es sabido que las personas que consumen sustancias durante la adolescencia o la adultez, pudieron estar expuestas a factores de riesgo a lo largo de su vida, que hicieron más probable su consumo.

En el NIDA (2004) se entiende que el objetivo de los programas de prevención universal para el uso de sustancias es fortalecer y aumentar los factores de protección y reducir los de riesgo en la población general. Han sido diversos los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias, entre los que destacan la presencia de problemas de conductas en edades tempranas y las prácticas de crianza que utilizan los padres (Frick, 2016), ante éstas se ha mostrado que el enseñar habilidades de crianza efectivas, como la supervisión parental y el manejo de conductas disruptivas funcionan como factores protectores (Frick & White, 2008).

Las intervenciones en edades tempranas han mostrado ser más efectivas que las intervenciones en edades posteriores. Debido a la neuroplasticidad la población infantil es extremadamente sensible a las experiencias e influencias del ambiente (incluyendo las interacciones familiares y los contextos sociales) y por tanto al

intervenir en edades posteriores la acumulación de factores de riesgo hace más difícil lograr resultados positivos. Además, los resultados que se obtienen con las intervenciones en edades tempranas han mostrado mantenerse a largo plazo y sus resultados se extienden a otras problemáticas, como conductas delictivas y conductas sexuales de riesgo, entre otras (NIDA, 2016; OEA, 2013).

Los programas de prevención efectivos para la prevención del consumo de sustancias se han enfocado en los contextos más cercanos a los niños, por lo tanto se han dirigido al entrenamiento a padres. De acuerdo con la filosofía del NIDA (2016) existen tres esferas que influyen durante toda la vida en los individuos: los genes, la comunidad y la familia. Los programas basados en intervenciones familiares que promueven la participación activa de los padres, el desarrollo de competencias sociales, de habilidades de autocontrol y crianza positiva pueden ser útiles para reducir el uso de sustancias en edades posteriores. Se ha reconocido al entrenamiento conductual para padres en las prácticas de crianza como la estrategia líder de intervención de las conductas perturbadoras como la oposición, desobediencia o la agresión infantil (Morales, Martínez, del Campo & Nieto, 2016).

Los programas de prevención universal enfocados en la población infantil y el entrenamiento a padres pueden ser costosos sin embargo la evidencia ha mostrado que los beneficios en contraste con sus costos representan una gran inversión, debido a la duración de los efectos y a

la cantidad de personas que se puede abarcar mediante dichas intervenciones.

I. Relación entre problemas de conducta y consumo de drogas

El interés por estudiar las conductas disruptivas en los niños se ha mantenido a lo largo de los años, no solo por la prevalencia que existe en la población mundial (Erskine et al., 2014), sino también por las implicaciones que tiene dentro del entorno familiar, escolar y social del niño así como de las consecuencias negativas asociadas al mantenimiento de dichas conductas a largo plazo.

La mitad de los niños que presentan problemas de conducta en edades tempranas (tres a siete años) los siguen presentando en edades intermedias (siete a 11 años) y progresarán hasta la adolescencia. Este grupo de niños que presenta problemas de conducta en edades tempranas es el que muestra síntomas más severos en la adolescencia. Robins (1978) mostró que los trastornos de conducta presentados en la infancia son predictores de conductas antisociales en la edad adulta. Específicamente, estudios longitudinales mostraron que los problemas de conducta presentados en edades tempranas estaban fuertemente asociados con el uso de marihuana y alcohol en la adolescencia (Heron, et. al 2013a; Heron, et al., 2013b). También, Lee y Hinshaw (2006) probaron que la presencia particularmente de conductas de hiperactividad-impulsividad y desobediencia en niños predijo el uso

de sustancias en una muestra de 140 participantes de 11 años de edad, a los cuales se les dio seguimiento durante cinco años.

Los programas enfocados a la disminución de problemas de conducta permitirán incidir en la probabilidad de consumo de sustancias en edades posteriores, lo cual ha constituido una meta de gran relevancia ya que sin duda, la problemática del consumo de sustancias ha aumentado a lo largo de los años. Se ha registrado tanto el aumento en la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales, como la reducción en la edad de inicio en su uso. De acuerdo a las estadísticas nacionales como la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016-2017) la edad de inicio en el consumo de alcohol se ha mantenido constante con respecto a los estudios previos (17,9 años en 2008, 17,8 años en 2011 y 17,9 años en 2016). En 2016, los hombres reportaron iniciar el consumo a los 16,7 años, mientras que las mujeres reportaron que a los 19,2. Mostraron así mismo que, en la población con edades entre los 12 y 17 años, la prevalencia de consumo de cualquier droga ilegal alguna vez en la vida aumentó significativamente, pasando de 1,3% a 2,9% entre los años 2002 y 2011 y a 6,4% en el 2016.

Adicionalmente la Encuesta Nacional de Consumo de drogas en Estudiantes (ENCODE, 2014) presenta en sus resultados que, en general, el consumo de sustancias en niños se presenta desde los 10 años de edad y señala que la prevalencia total del consumo de drogas es del 3,3% en los niños de nivel básico, con una prevalencia mayor en

los niños (4,7%) que en niñas (1,7%); de manera particular, se observa que la prevalencia en el último mes es de 3% en los varones y de 0,9% en las mujeres. Aunque en la mayoría de los casos el consumo es experimental, se hace evidente la necesidad de reducir el riesgo al mantenimiento del consumo y de las conductas antisociales que predicen su transición y permanencia en etapas posteriores de la vida de las personas.

II. Problemas de conducta en niños

Como ya se mencionó, los problemas de conducta han sido ampliamente estudiados debido a los efectos negativos que producen en su ambiente familiar, escolar y social. Existen pocos datos estadísticos sobre la incidencia y prevalencia de los problemas de conducta, pero se estima que en el año 2010, en el mundo la prevalencia del trastorno de déficit de atención con hiperactividad era del 2,2% y del trastorno de conducta era del 3,6% (Erskine et al., 2014), mientras que la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés, 2013), reportó que el comportamiento negativista desafiante va del uno al 11% con una prevalencia mundial promedio del 3,3%, mientras que el déficit de atención con hiperactividad ocurre en el 5% de los niños en el mundo.

En México el 6,1% de la población ha presentado problemas de conducta alguna vez en su vida (Medina-Mora, et al., 2003) y de

acuerdo con la Secretaría de Salud (Sandoval, 2005) el 15% de la población de entre los tres y 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental o de conducta. Caraveo (2007) identificó, en una muestra de 1932 niños de entre cuatro y 16 años, que los principales problemas de conducta reportados por padres mexicanos eran los relacionados con el déficit de atención e hiperactividad (9,7%) y la conducta oposicionista (6,1%). También se ha reportado que la agresión en niños de primaria fue del 30% (SEP, 2009). Por lo tanto, los problemas de conducta más recurrentes en niños son los berrinches, la discusión con adultos, la oposición, la desobediencia, la irritabilidad, el enojo, el resentimiento hacia las figuras de autoridad, la agresión, la inatención y la hiperactividad (APA, 2013; Morales & Vázquez, 2014).

Consecuentemente, los problemas de conducta en niños se han clasificado para su estudio y se han descrito los elementos que los caracterizan y diferencian a unos de otros.

El *Trastorno disocial*: es un patrón de comportamiento, en el que se violan derechos básicos de otras personas o normas sociales que se consideran adecuadas para la edad del individuo. Consta de cuatro categorías: agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad, fraudulencia o robo y violaciones graves de normas. La edad de inicio distingue los subtipos infantil o adolescente. Y se especifica la presencia de emociones prosociales limitadas; esta etiqueta integra los rasgos “dureza e insensibilidad afectiva” características que tienden a estar asociadas con problemas de

conducta más graves, delincuencia o agresión, que presentan mayor heredabilidad y que muestran una peor respuesta al tratamiento (APA, 2013; Molinuevo, 2014)

El *Trastorno oposicionista desafiante*: se compone de tres elementos: enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante y ser vengativo. Los rasgos que lo definen son, la conducta persistentemente negativista, hostil, desafiante, provocadora y subversiva, se enojan con facilidad y pueden mostrarse resentidos con aquellas personas que les culpan por sus propios errores o dificultades, tienden frecuentemente a oponerse activamente a las peticiones o reglas de los adultos y a molestar deliberadamente a otras personas, tienen una baja tolerancia a la frustración y pierden el control fácilmente. Lo más característico es que sus desafíos son en forma de provocaciones que dan lugar a enfrentamientos, su conducta está claramente fuera de los límites normales del comportamiento de los niños de la misma edad y del contexto sociocultural. No incluye las violaciones más importantes de los derechos ajenos que se reflejan en el *trastorno disocial* (APA, 2013).

El *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*: se caracteriza por tres síntomas principales: dificultad para mantener la atención, hiperactividad o movimiento excesivo, e impulsividad.

La *inatención* se caracteriza por la dificultad de priorizar las tareas, persistir hasta finalizarlas y evitar actividades que suponen un esfuerzo mental sostenido. Tienden a ir cambiando de tarea sin llegar a terminar ninguna. A menudo parecen no escuchar. No siguen órdenes ni instrucciones y tienen dificultades para organizar tareas y

actividades con tendencia a los olvidos y pérdidas frecuentes. Suelen distraerse con facilidad ante estímulos irrelevantes. La *hiperactividad* se manifiesta por un exceso de movimiento en situaciones en que resulta inadecuado hacerlo y en diferentes ámbitos (casa y escuela). Tienen grandes dificultades para permanecer quietos cuando las situaciones lo requieren (se levanta del asiento, lo toca todo). Hablan en exceso y producen demasiado ruido durante actividades tranquilas. El criterio para la valoración de si una actividad es excesiva está en función del contexto. Finalmente la *impulsividad* se manifiesta por impaciencia, dificultad para aplazar respuestas o esperar su turno. A menudo interrumpen y dan respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas. En general, se caracterizan por actuar sin pensar, no evaluando las consecuencias de la conducta (APA, 2013).

En cuanto a *conductas agresivas*, no existen criterios claros para poder diagnosticar un problema de agresividad, pero se ha recomendado tomar en cuenta ciertos factores (Canals & Guillament, 2014): el nivel, la gravedad y la frecuencia de los actos de violencia en comparación con los niños de la misma edad y sexo. El escenario, la variedad de los actos violentos y de los escenarios en que se llevan a cabo, por ejemplo, si se presentan tanto en casa como en la escuela. La persistencia o duración a lo largo de un tiempo determinado, es necesario observar la misma conducta en un mínimo de seis meses para saber si una conducta anómala muestra persistencia. Y el impacto: el deterioro social y personal del propio niño y la interrupción y el daño causado a otras personas.

La evidencia muestra que se puede diferenciar entre problemas moderados y severos de conducta, la diferencia entre niños con problemas severos y menos severos es que los primeros presentan un procesamiento de las señales de castigo y empatía afectiva deficiente, se colocan principalmente en el diagnóstico de trastorno disocial con especificación de emociones pro-sociales limitadas. Otra característica que distingue a los problemas severos, es que cuando se hace referencia a éstos se habla de la presencia de varios problemas de conducta a la vez, o comorbidos. La investigación sugiere que la presencia de conducta agresiva junto con otros comportamientos disruptivos como los opositores desafiantes puede jugar un papel importante en la determinación de la severidad de los problemas de conducta (Morales, Martínez, Nieto & Lira, 2017).

Las conductas de desobediencia pueden ser comunes en la vida cotidiana y se presentan con frecuencia en la población infantil. Son solo algunos casos los que cumplen criterios diagnósticos específicos y que corresponden a los trastornos como se definen en los manuales diagnósticos citados anteriormente.

En el curso y progresión de las conductas disruptivas influirán diversos factores tales como el manejo que tengan los padres sobre dichas conductas. Los padres y cuidadores tienen un papel fundamental en la regulación de la conducta del niño para que pueda desenvolverse según las exigencias propias de la edad y de los diversos lugares y personas con quienes interactúa.

III. Prácticas de crianza asociados a problemas de conducta

Se ha estudiado la relación entre diversas prácticas de crianza y problemas de conducta en general, para su estudio se han clasificado en prácticas de crianza positivas y negativas, por ejemplo Gryczkowski, Jordan, y Mercer (2010) y Dadds, Maujean y Fraser (2003) observaron a padres con niños de entre seis y 12 años de edad, encontraron que las prácticas positivas como el involucramiento parental y la parentalidad positiva correlacionaban negativamente con los problemas de conducta en sus hijos, mientras que las prácticas negativas como la falta de monitoreo o supervisión, la disciplina inconsistente y el castigo corporal correlacionaban directamente con las conductas disruptivas.

Algunos estudios que demostraban la asociación entre las prácticas de crianza y los comportamientos disruptivos además sugerían que algunas prácticas de crianza tenían mayor probabilidad de presentarse ante ciertos tipos de comportamientos de los niños. Shaffer, Lindhiem, Kolko y Trentacosta (2013) encontraron que la disciplina inconsistente, la falta de monitoreo, el castigo corporal y la falta de involucramiento positivo de los padres de familia (Burke, Pardini, & Loeber, 2008, Stormshak, Bierman, McMahon, & Lengua, 2000) se asoció con mayor ocurrencia de comportamientos oposicionistas desafiantes en los niños. También se ha encontrado que existe relación entre este tipo de comportamiento infantil con la disciplina tímida (descrita como “renuencia a realizar acciones hacia su

hijo por miedo a la respuesta conductual de éste"; Burke, Pardini, & Loeber, 2008) y la punitiva (Stormshak, Bierman, McMahon, & Lengua, 2000). Morales, Félix, Rosas, López, y Nieto (2015) trabajaron con 300 padres con hijos de entre dos y 12 años de edad y encontraron que las prácticas de crianza como el uso de castigo y la falta de prácticas positivas como el ignorar conducta inadecuada, el uso de elogio, la interacción académica (medidas por autoreporte), así como la interacción social, seguimiento instruccional, establecimiento de reglas y solución de problemas (medidas por autoreporte y observación directa) se asociaban negativamente con comportamientos oposicionistas desafiantes.

Se ha encontrado que el uso del castigo y de la agresión física por parte de los padres parecen estar relacionados con la conducta agresiva observada en los niños (Ayala, Pedroza, Morales, Chaparro, & Barragán, 2002; Morales, Félix, Rosas, López, & Nieto, 2015; Stormshak, Bierman, McMahon, & Lengua, 2000). Otras formas de crianza basadas en la disciplina irritable explosiva el uso de instrucciones inespecíficas, la poca interacción social, la carencia en el establecimiento de reglas, de solución de problemas o del uso de la técnica de ignorar conducta inadecuada para reducirla, explican la presencia de conducta agresiva en los niños (Morales et al., 2015).

Triguero, Freitas y Rodrigues (2015) encontraron que los padres de niños de entre seis a 16 años con conductas de inatención e hiperactividad reportaban usar el castigo físico y el castigo

inconsistente como prácticas de crianza. En otro estudio (Ellis & Nigg, 2009) se encontró que los padres de niños con síntomas de hiperactividad e inatención con predominancia de conductas de hiperactividad-impulsividad presentaban en mayor medida disciplina inconsistente y reportaban menor involucramiento, seguidos de los padres con niños con TDAH predominantemente inatentos y los controles.

Estudios han diferenciado, además de la asociación entre prácticas de crianza con comportamientos específicos, que el tipo de prácticas utilizadas por los padres puede predecirse de acuerdo a la severidad de los problemas de conducta presentados en sus hijos. Morales, Martínez, Nieto, y Lira (2017), en una muestra de 466 padres con niños de entre dos y 12 años, mostraron que los niveles más altos de prácticas negativas como el castigo, la falta de supervisión y monitoreo y la disciplina inconsistente se presentaban en niños con problemas severos de conducta, así mismo los padres de estos niños reportaban menor índice de involucramiento positivo y de interacción. Wall, Frick, Fanti, Kimonis, y Lordos (2016) también compararon las prácticas de crianza en función de los niveles de severidad de los problemas de conducta en una muestra de 1366 niños; los dividieron en cinco grupos que se diferenciaban por la presencia o ausencia de culpa y de una relación deficiente con las figuras de autoridad (los cuales son síntomas de las emociones pro-sociales limitadas del trastorno disocial). Los resultados mostraron que las madres de niños

con problemas más severos de conducta y que además mostraban una relación deficiente con las figuras de autoridad o carencia de culpa, reportaron menor involucramiento y parentalidad positiva que las madres con niños con problemas menores de conducta.

Högström, Enebrink, y Ghaderi, (2013) estudiaron los efectos de un entrenamiento conductual a padres sobre la severidad y los problemas de conducta presentes en sus hijos, controlaron los niveles de emociones pro-sociales limitadas en los niños y los resultados mostraron que dicho entrenamiento, el cual estaba enfocado principalmente a disminuir las practicas de crianza inconsistentes y el castigo, tenía menor efectividad en niños que presentaban mayores problemas de conducta y que además reportaban emociones pro-sociales limitadas. Morales y Vázquez (2014) encontraron que una reducción de las prácticas negativas, tales como el uso del castigo, además del aprendizaje de procedimientos de corrección y de prácticas positivas, como el uso del reforzamiento positivo, redujeron los problemas moderados de conducta. Sin embargo, la presencia de conducta agresiva junto con el desorden oposicionista desafiante o a la conducta hiperactiva parecía jugar un papel relevante en la efectividad de la intervención conductual. Kimonis, Bagner, Linares, Blake, y Rodríguez (2014) analizaron a 63 familias divididas en dos grupos que se diferenciaban por presentar o no emociones pro-sociales limitadas, después de la aplicación de una intervención reportaron que los niños con problemas severos de conducta (niveles altos en emociones pro-sociales limitadas) presentaban bajos niveles de problemas de conducta

después de haberse presentado el tratamiento enfocado a la disminución de castigo en los padres pero no se reducían durante la fase de intervención enfocada en incrementar el reforzamiento social. Por lo tanto, concluyeron que los niños con problemas severos de conducta parecen ser más reactivos al reforzamiento positivo que a las estrategias basadas en el castigo (disciplina), porque parecen ser menos sensibles al castigo o a sus señales. Lo cual sugiere que las prácticas de crianza positivas parecen ser de mayor relevancia en niños con problemas de conducta más severos. En cambio los niños con problemas menos severos (sin emociones pro-sociales limitadas) están mayormente asociados con disciplina punitiva y castigo, es decir con el uso de prácticas negativas (Waller, Gardner & Hyde, 2013).

En resumen, la investigación en el área del comportamiento adictivo muestra cada vez más evidencia de la eficacia de los programas de prevención universal para incidir en el consumo de sustancias a través de acciones que permitan detener la progresión de los problemas de conducta en la infancia, en edades posteriores a conductas más complejas. Además de indagar en el proceso por el cual se da esta progresión de la conducta disruptiva y los factores que se encuentran asociados, tales como, las prácticas de crianza utilizadas por los padres. La evidencia muestra que es importante abordar la variabilidad de las prácticas positivas y negativas de crianza en función de la severidad o tipo de problemas de conducta. Por lo tanto el objetivo de este estudio fue evaluar las prácticas de crianza que predicen problemas moderados de conducta en niños.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con 508 padres de la Ciudad de México que reportaron tener hijos de entre los dos y 12 años de edad y que aceptaron participar en el estudio firmando la carta de consentimiento informado. Los participantes fueron localizados para su evaluación a través de cuatro comunidades diferentes: Escuelas primarias, Comunidades de tratamiento especializado para adolescentes, una Institución pública de intervención psicopedagógica de la Ciudad de México y una iglesia del Estado de México. La muestra fue intencional no probabilística por conveniencia. El promedio global de edad de los padres participantes fue de 35,6 años ($DE=4,92$). El 85% fueron mujeres, el 4% de los participantes no tenía estudios, 13% tenía estudios básicos, el 63% educación media y el 20% educación media superior. El 44% se dedicaba al hogar, el 39% era empleado y el 17% comerciante. El promedio de edad de los niños fue de ocho años ($DE=2,93$) y el 54% fueron varones y el 46% niñas.

Instrumentos

Cuestionario de Habilidades de Manejo Infantil (CHAMI, Morales & Vázquez, 2011) cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel, consta de 11 viñetas o situaciones simuladas de evaluación sobre las habilidades de manejo de conducta infantil. Son situaciones hipotéticas de interacción problemática con el niño, donde los padres responden, de manera abierta, qué harían ante dicha situación. Está integrado por

cuatro subescalas: Ignorar como técnica para promover conducta adecuada (ITCA); Elogio; Instrucciones claras, solución de problemas y establecimiento de reglas (ICSE); e Interacción social y académica (ISA). Obtuvo una consistencia interna por alfa de Cronbach de 0,62 y una varianza explicada del 55%, por medio del análisis factorial exploratorio que arrojó cuatro factores. También se obtuvo la fiabilidad promedio entre evaluadores entrenados en el código de calificación, siempre mayor al 80%. Un ejemplo de reactivo en este instrumento es: *“¿Qué pasa si usted le da una primera instrucción al niño y no la obedece?”*.

Inventario de Prácticas de Crianza (IPC, López, 2013), es un cuestionario auto-aplicable de lápiz y papel de 20 minutos de aplicación. Consta de 40 preguntas cerradas, que se responden en una escala de siete opciones, que van de nunca (0) hasta siempre (6), que evalúan el reporte de los padres con respecto a la disciplina y a la promoción del afecto que perciben implementar con sus hijos. El IPC tuvo una consistencia interna de 0,89 y una varianza explicada del 61,85%. A través del análisis factorial exploratorio se utilizaron seis escalas: castigo (reactivos 14 al 20, 33 y 38), ganancias materiales (reactivos 1, 7, 21, 26, 28 y 39) interacción social (reactivos 2 al 6, 9, 10, 12 y 13), normas (reactivos 29 al 32, 34 y 35), ganancias sociales (reactivos 22 al 25 y 27) y limites (reactivos 36, 37 y 40). Un ejemplo de reactivo en este instrumento es: *“Para llevarme bien con mi hijo yo, estoy cerca de él/ella”*.

Inventario de Conducta Infantil. (ICI, Morales & Martínez, 2013) es auto-aplicable de lápiz y papel de 32 reactivos que puede resolverse aproximadamente en 20 minutos. El padre señala el grado o intensidad con el que se presentan los comportamientos infantiles con una escala Likert de 5 puntos que va de Nunca (0) a Siempre (4). La consistencia interna del instrumento fue de 0,94. El instrumento tuvo una varianza explicada del 57,32%. A través de un análisis factorial exploratorio se observó la existencia de cuatro factores: comportamiento opositor desafiante (reactivos 1 al 8), comportamiento disruptivo (reactivos 9, 11 y 12), inatención (reactivos 15 al 23) e hiperactividad (reactivos 24 al 32). Un ejemplo de reactivo en este instrumento es *“Fácilmente se distrae con estímulos extraños”*.

Cuestionario de Parentalidad Alabama (Frick, 1991) es de lápiz y papel consta 42 preguntas con escala Likert de 5 opciones: nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre. Aunque se reporta una consistencia interna de 0,68, con la muestra del estudio, se obtuvo una consistencia interna de 0,75, y una varianza explicada del 60,34%. A través del análisis factorial exploratorio, se utilizaron cinco escalas que, respetando su etiqueta original, se denominaron: involucramiento positivo (reactivos 1, 4, 7, 9, 11, 14, 15, 20, 23 y 26), parentalidad positiva (reactivos 2, 5, 13, 16, 18 y 27), supervisión y monitoreo (reactivos 6, 10, 17, 19, 21, 24, 28, 29, 30 y 32), disciplina inconsistente (reactivos 3, 8, 12, 22, 25 y 31) uso de castigo corporal (reactivos 33, 35 y

39). Un ejemplo de reactivo en este instrumento es *“Platicas con tu hijo sobre sus amigos”*.

Procedimiento

Se utilizó un estudio correlacional causal. Se localizó a los padres en las diversas comunidades a las cuales asistían por diferentes actividades y se les invitó a participar en el estudio, después de aceptar y firmar el consentimiento de participación se realizó la evaluación. Esta evaluación se realizó de dos formas: individual, donde un aplicador entrenado leía cada una de las preguntas a los padres y registraba su respuesta; o de forma grupal en donde se explicaba a los padres las características de cada uno de los instrumentos y la forma en que debían contestarlos, dejando que ellos los contestaran por sí mismos, se aclararon de forma individual las dudas que tuvieran.

Esta evaluación formó parte de otro estudio que tenía como finalidad probar diversas modalidades de intervención en la cual se les entrenaba a los padres en habilidades de crianza.

Análisis estadísticos. Con la finalidad de representar los datos y evaluar las diferencias entre los grupos se llevaron a cabo los análisis multivariados para los niveles de medición intervalar a través del paquete IBM® SPSS® statistics versión 19. Para estimar el efecto entre las variables de estudio se especificó e identificó el modelo, se estimaron los parámetros minimizando las diferencias entre la

covarianza observada y la estimada y se evaluó el ajuste de los datos a través de la X^2 , los índices *CFI*, *RMSEA* y *SRMR* para los análisis factoriales exploratorios, confirmatorios y el análisis de ecuaciones estructurales a través del paquete estadístico R ® versión 3.2.2.

RESULTADOS

Primero se obtuvieron los porcentajes promedio para los cuatro instrumentos utilizados. Sobre las prácticas de crianza, la escala en la que se observó un puntaje más alto fue en Interacción social ($M=80$, $DE=13.2$), seguida de Normas ($M=80$, $DE=18.5$), Ganancias sociales ($M=80$, $DE=21.4$), Involucramiento ($M=75$, $DE=13.2$), Parentalidad positiva ($M=74$, $DE=13.9$); Límites ($M=72$, $DE=24$), Castigo ($M=67$, $DE=21.9$), Disciplina inconsistente ($M=52$, $DE=15.1$), Ganancias materiales ($M=51$, $DE=23.5$), Castigo corporal ($M=44$, $DE=15$), y falta de Monitoreo/supervisión ($M=38$, $DE=9.4$). Los puntajes más bajos se registraron en las escalas del CHAMI (Elogio, ICSE, ITCA, ISA) las cuales tenían medias menores a 35. En cuanto a los problemas de conducta se reportaron con mayor frecuencia las conductas hiperactivas ($M=41$, $DE=21.9$), seguidas de la opositora desafiante ($M=40$, $DE=22.4$), las de inatención ($M=38$, $DE=23.2$) y las conductas agresivas ($M=21$, $DE=20.1$).

Se correlacionaron las prácticas de crianza con los problemas de conducta de los niños, se observó que las prácticas positivas que

correlacionaron significativamente con las conductas opositoras desafiantes y agresivas fueron la disciplina inconsistente, el castigo, la falta de supervisión o monitoreo, y el castigo corporal. Las prácticas positivas que correlacionaron negativamente fueron: la interacción social, el involucramiento y las ganancias sociales, esta última solo resultó significativa con conductas agresivas. Para las conductas de inatención e hiperactividad las prácticas que estuvieron correlacionadas significativamente fueron: el castigo, la disciplina inconsistente y el castigo corporal (Ver Anexo, Tabla 1).

Posteriormente, para valorar el nivel de predicción de las prácticas de crianza sobre los problemas de conducta de los niños, se realizaron análisis de regresión múltiple con el método paso a paso. Se incluyeron en el análisis las prácticas de crianza cuyo índice de correlación fuera $\geq .20$.

Un análisis de regresión mostró que la conducta opositora desafiante, estuvo predicha, por la disciplina parental inconsistente [$F(1,332) = 131,64, p < .001$], la interacción social positiva [$F(2,331) = 13.22, p < .001$], el nivel de castigo [$F(3, 330) = 22.37, p < .001$] y de involucramiento de los padres [$F(4,329) = 6.30, p < .001$].

La conducta agresiva estuvo predicha por la disciplina inconsistente de los padres [$F(1,333) = 66.68, p < .001$], el nivel de castigo [$F(2,332) = 19.06, p < .001$], el nivel de involucramiento parental [$F(3, 331) = 18.41, p < .001$] y de interacción social [$F(4,330) = 3.88, p < .001$].

La inatención de los niños estuvo predicha por la disciplina inconsistente de los padres [$F(1,338) = 65.73, p < .001$] y el nivel de castigo corporal [$F(2,337) = 15.27, p < .001$]

El análisis de regresión indicó que la hiperactividad estuvo predicha por el nivel de castigo [$F(1,338) = 80.55, p < .001$], la disciplina inconsistente [$F(2,337) = 24.98, p < .001$] y el nivel de castigo corporal [$F(3, 336) = 5.68, p < .001$] (Véase la Tabla 2).

Tabla 2.

Análisis de regresión múltiple con el método paso a paso de las variables predictoras de la conducta oposicionista desafiante, disruptiva/agresiva, inatención e hiperactividad.

Conducta/Pas o	Variable predictora	R ²	Cambio en R ²	F del cambio (gl)	Sig. de F del cambio	β ($p \leq .01$)
Conducta oposicionista desafiante						
1°	Disciplina inconsistente	.282	.284	131.64 (1,506)	.000	.359
2°	Interacción social	.307	.028	13.22 (2,506)	.000	-.177
3°	Castigo	.349	.044	22.37 (3,506)	.000	.265
4°	Involucramiento	.360	.012	3.30 (4,506)	.013	-.121
Conducta disruptiva/ agresiva						
1°	Disciplina inconsistente	.164	.167	66.68 (1,506)	.000	.256
2°	Castigo	.207	.045	19.06 (2,506)	.000	.237
3°	Involucramiento	.247	.042	18.41 (3, 506)	.000	-.168
4°	Interacción social	.253	.009	3.88 (4,506)	.050	-.102
Inatención						
1°	Disciplina inconsistente	.160	.163	65.73 (1,506)	.000	.301
2°	Castigo corporal	.194	.036	15.27 (2,506)	.000	.216
Hiperactividad						
1°	Castigo	.190	.192	80.55 (1,506)	.000	.243
2°	Disciplina inconsistente	.244	.056	24.98 (2,506)	.000	.234
3°	Castigo corporal	.254	.013	5.68 (3, 506)	.018	.143

Modelamiento de ecuaciones estructurales. A partir del ANOVA de los promedios observados que resultaron significativos y a través del análisis factorial confirmatorio, se observaron ocho variables latentes. La primera, obtenida del IPC, denominada **castigo** [reactivos 14 (0,714), 15 (0,492), 16 (0,691), 17 (0,837), 18 (0,670), 19 (0,688), 20 (0,572), 33 (0,800) y 38 (0,770)], mostró una $X^2(15) = 20,51$; $p = 0,15$; un $CFI = 0,998$, y un $RMSEA = 0,027$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,053 y un $SRMR = 0,014$. La segunda fue la de **ganancias materiales** [reactivos 1 (0,438), 7 (0,647), 21 (0,710), 26 (0,657), 28 (0,467) y 39 (0,852)], mostró una $X^2(7) = 9,52$; $p = 0,22$; un $CFI = 0,996$, y un $RMSEA = 0,027$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,065 y un $SRMR = 0,020$. La tercera fue **interacción social** [reactivos 2 (0,736), 3 (0,757), 4 (0,650), 5 (0,682), 6 (0,676), 8 (0,221), 9 (0,661), 10 (0,745), 11 (0,293), 12 (0,695) y 13 (0,682)], mostró una $X^2(35) = 35,52$; $p = 0,444$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,005$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,033 y un $SRMR = 0,019$. La cuarta fue **normas** [reactivos 29 (0,727), 30 (0,791), 31 (0,670), 32 (0,642), 34 (0,602) y 35 (0,622)], mostró una $X^2(7) = 11,32$; $p = 0,125$; un $CFI = 0,994$, y un $RMSEA = 0,042$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,085 y un $SRMR = 0,019$. La quinta fue **ganancias sociales** [reactivos 22 (0,703), 23 (0,951), 24 (0,801), 25 (0,717) y 27 (0,488)], mostró una $X^2(2) = 1,43$; $p = 0,490$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,096 y un $SRMR = 0,006$. La sexta fue **límites** [reactivos 36 (0,639), 37 (0,564) y 40 (0,814)], mostró una $X^2(3) = 204,647$; $p = 0,000$; un $CFI = 1,000$, y un

$RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,000 y un $SRMR = 0,000$.

La séptima variable latente, obtenida del Alabama, fue la denominada **involucramiento positivo** [reactivos 1 (0,413), 4 (0,269), 7 (.181), 9 (0,643), 11 (0,557), 14 (0,693), 15 (0,281), 20 (0,598), 23 (0,345) y 26 (0,308)], tuvo una $X^2(28) = 33,037$; $p = 0,234$; un $CFI = 0,991$, y un $RMSEA = 0,023$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,049 y un $SRMR = 0,034$. La octava fue **parentalidad positiva** [reactivos 2 (0,284), 5 (0,798), 13 (0,836), 16 (0,793), 18 (0,049), y 27 (0,114)], tuvo una $X^2(7) = 6,47$; $p = 0,486$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,052 y un $SRMR = 0,018$. La novena fue **monitoreo/supervisión** [reactivos 6 (0,275), 10 (0,837), 17 (0,653), 19 (0,674), 21 (0,553), 24 (0,392), 28 (0,038), 29 (-0,149), 30 (0,310) y 32 (0,255)], tuvo una $X^2(27) = 33,96$; $p = 0,167$; un $CFI = 0,989$, y un $RMSEA = 0,027$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,052 y un $SRMR = 0,033$. La décima fue **disciplina inconsistente** [reactivos 3 (0,227), 8 (0,728), 12 (0,459), 22 (0,728), 25 (0,266) y 31 (0,494)], tuvo una $X^2(9) = 7,54$; $p = 0,581$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,053 y un $SRMR = 0,021$. La onceava variable latente fue la denominada **castigo corporal** [reactivos 33 (0,421), 35 (0,344) y 39 (0,778)], tuvo una $X^2(3) = 95,05$; $p = 0,000$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,000 y un $SRMR = 0,000$.

La doceava variable latente, obtenida del ICI, fue la denominada **oposición y desafío** [reactivos 1 (0,670), 2 (0,734), 3 (0,777), 4 (0,640), 5 (0,725), 6 (0,700), 7 (0,586) y 8 (0,565)], tuvo una $X^2(15) = 13,883$; $p = 0,534$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,039 y un $SRMR = 0,013$. La treceava variable latente, obtenida del ICI, fue la denominada **disrupción** [reactivos 9 (0,411), 11 (0,767) y 12 (0,578)], tuvo una $X^2(3) = 168,201$; $p = 0,000$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,000 y un $SRMR = 0,000$. La decimo cuarta variable latente, obtenida del ICI, fue la denominada **hiperactividad** [reactivos 24 (0,706), 25 (0,737), 26 (0,799), 27 (0,317), 28 (0,545), 29 (0,465), 30 (0,464), 31 (0,592) y 32 (0,585)], tuvo una $X^2(18) = 28,079$; $p = 0,061$; un $CFI = 0,994$, y un $RMSEA = 0,033$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,056 y un $SRMR = 0,026$. Y la decimo quinta fue la denominada **inatención** [reactivos 15 (0,667), 16 (0,795), 17 (0,754), 18 (0,797), 19 (0,874), 20 (0,727), 21 (0,587), 22 (0,786) y 23 (0,628)], tuvo una $X^2(19) = 22,52$; $p = 0,259$; un $CFI = 0,999$, y un $RMSEA = 0,019$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,045 y un $SRMR = 0,016$. En el modelo general, el análisis factorial confirmatorio arrojó una $X^2(1310) = 1992,69$, $p = 0,000$, $CFI = 0,928$; $RMSEA = 0,032$ con intervalos de confianza de 0,029 a 0,035 y un $SRMR = 0,066$. En la Figura 1, se representa el modelo de ecuaciones estructurales. En ella se pueden observar las cargas factoriales finales de las **ganancias materiales**, el **monitoreo**, la **disciplina inconsistente**, el **castigo corporal**, la **oposición**, la **agresión**, la **inatención** y la **hiperactividad** y sus errores estándar. En el análisis

de ecuaciones estructurales se obtuvo una $X^2(1310) = 1945,43$; $p = 0,000$, $CFI = 0,907$, $RMSEA = 0,039$ con intervalos de confianza de 0,035 a 0,043 y un $SRMR = 0,072$. El factor **oposición y desafío** estuvo predicho por el factor de **disciplina inconsistente** ($r^2 = -0,614$; error = 0,24). La **disrupción** estuvo predicha por la falta de **monitoreo y supervisión** ($r^2 = 0,398$; error = 0,22). La **hiperactividad** estuvo predicha por el **castigo corporal** ($r^2 = 0,512$; error = 0,11). La **inatención** estuvo predicha inversamente por las **ganancias materiales** entregadas por los padres ($r^2 = -0,178$; error = 0,043) y directamente por la **disciplina inconsistente** ($r^2 = 0,501$; error = 0,21) (Figura 1).

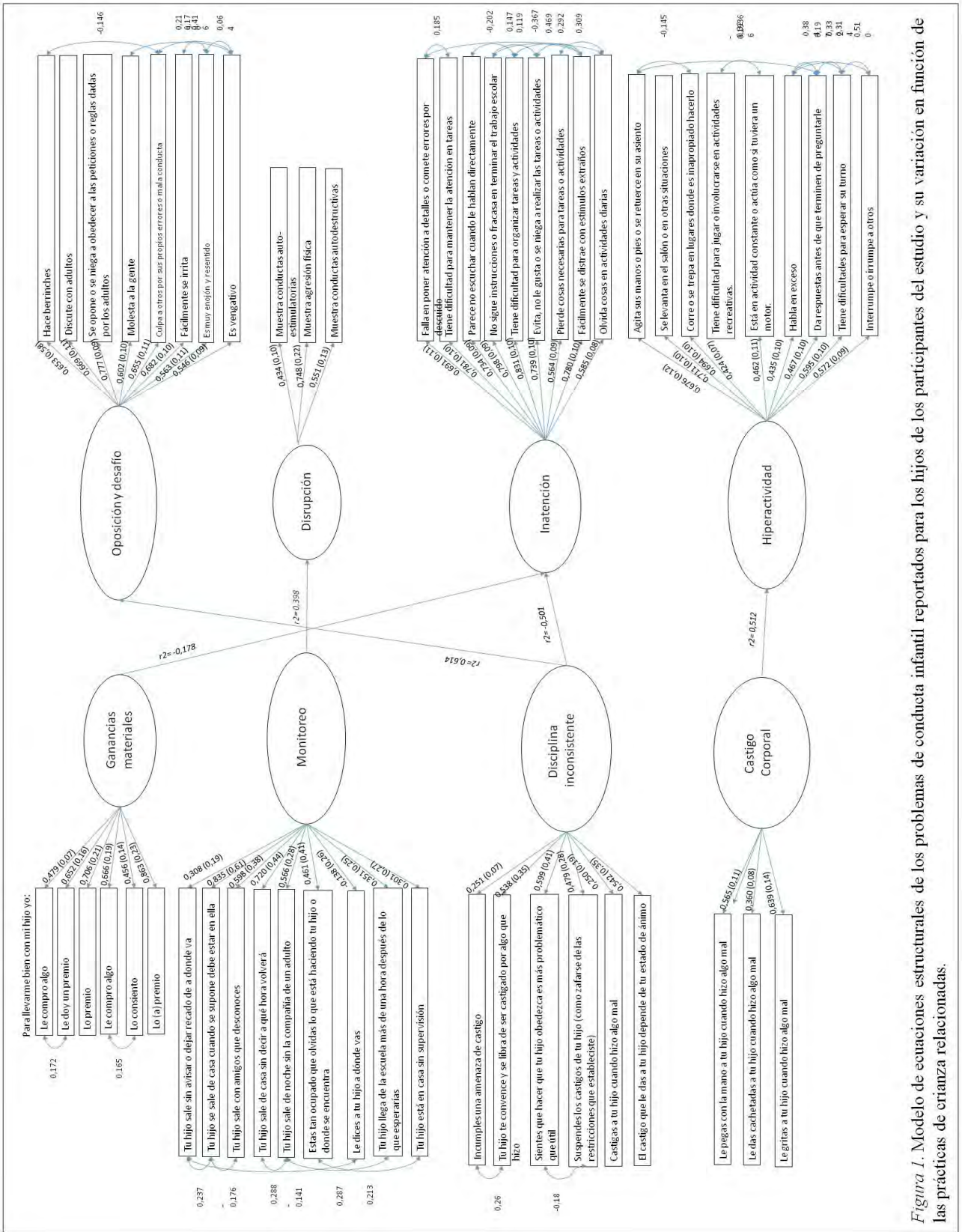


Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales de los problemas de conducta infantil reportados para los hijos de los participantes del estudio y su variación en función de las prácticas de crianza relacionadas.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue evaluar las prácticas de crianza que reportaron los padres en función de los problemas de conducta moderados de sus hijos. Se registraron niveles moderados de problemas de conducta y al igual que en estudios previos el reporte de conductas oposicionistas desafiantes, agresivas, hiperactivas y de inatención no alcanzaron un criterio diagnóstico ni la comorbilidad entre ellos para considerarlos problemas severos de conducta (Morales, Martínez, Nieto & Lira, 2017). La muestra del estudio presentó un orden de incidencia de los problemas de conducta en los niños similares a los reportados a nivel mundial y nacional en los estudios de Erskine et al. (2014) y Caraveo (2007) en los cuales se presentaban con mayor frecuencia síntomas característicos de la hiperactividad, seguidos por las conductas de oposición y desafío, las de inatención y la disrupción/agresión (Morales, Martínez, Nieto, & Lira, 2017).

Los padres del presente estudio informaron utilizar principalmente estrategias de crianza positivas, por ejemplo la interacción social positiva, el uso de normas y límites con sus hijos, la entrega de ganancias sociales por conducta deseada, el involucramiento y parentalidad positiva, esta incidencia es similar a estudios anteriores como los de Dadds, Maujean y Fraser (2003) y los de Morales y Vázquez (2014), éstos niveles elevados de prácticas de crianza positivas podrían estar determinando el nivel de severidad de

los problemas de conducta en sus hijos de la misma forma que se encontró en el estudio de Morales et al. (2015) quienes compararon las prácticas presentadas en función de diferentes niveles de severidad de las conductas disruptivas. Además cabe mencionar que en el estudio actual se presentaron bajos índices de prácticas tales como el monitoreo y supervisión, es decir el reporte de cercanía, de verificación de las actividades de sus hijos, la vigilancia de sus relaciones sociales y su permanencia en la casa, similar a lo reportando por Dadds, Maujean y Fraser (2003).

En cuanto a las prácticas de crianza negativas, los padres de esta muestra reportaron índices intermedios de castigo en general y bajos niveles de castigo físico, de entrega de ganancias materiales y uso de disciplina inconsistente con sus hijos, al igual que en los estudios de Gryczkowski, Jordan, y Mercer (2010), Dadds, Maujean y Fraser (2003) y Triguero, Freitas y Rodrigues (2015).

En la evaluación del nivel de asociación entre la ocurrencia de prácticas de crianza positivas y negativas con los problemas moderados de conducta se encontró una relación múltiple entre ellos. Con relación a las prácticas negativas, el informe del uso de disciplina inconsistente y del castigo se asoció con la ocurrencia de las conductas opositoras desafiantes y agresivas tal como lo reportó Stormshak et al., (2000). Además el reporte de interacción social positiva y el involucramiento de los padres, como estrategias positivas de baja incidencia, variaron a la par de la conducta **oposicionista desafiante** y

la agresiva, tal como Burke et al. (2008), Gryczkowski et al. (2010) o Morales et al. (2017) reportaron. Pero cabe resaltar que, en el caso de los síntomas de inatención e hiperactividad las prácticas de crianza que se asociaron con ellos fueron exclusivamente negativas, la disciplina inconsistente de los padres y el nivel de castigo solo y corporal variaron con la conducta de inatención y de hiperactividad como lo habían reportado Triguero, Freitas y Rodrigues (2015).

Otro de los hallazgos relevantes del estudio fue la confirmación de los conceptos abordados en el mismo para la valoración de los niveles predictivos entre las variables. Es decir, la capacidad de medir confiablemente los niveles de castigo, entrega de ganancias materiales, de la interacción social positiva entre padres e hijos, de la impartición de normas, del uso de ganancias sociales, del establecimiento de límites, del involucramiento positivo entre la diada, de la parentalidad positiva, del monitoreo y supervisión, de la inconsistencia en la disciplina, del uso del castigo corporal, de la ocurrencia de conductas de oposición y desafío, interrupción/agresión, hiperactividad e inatención, todo ello con la muestra del estudio, permite la validación de los resultados finales. Así, fue posible evaluar el nivel predictivo de las prácticas de crianza, de tipo primordialmente negativas (Kimonis, Bagner, Linares, Blake, & Rodríguez, 2014; Waller, Gardner & Hyde, 2013) sobre los problemas de conducta moderados reportados por los padres (Morales, Martínez, Nieto, & Lira, 2017).

Los hallazgos indicaron que la conducta moderada de orden **oposicionista desafiante** es, en alto grado, consecuencia de la práctica negativa denominada **disciplina inconsistente** tal como Shaffer, Lindhiem, Kolko y Trentacosta (2013) habían demostrado. Específicamente, que los niños hagan berrinches, discutan con adultos, se opongan a obedecer, molesten a las personas, culpen a otros por lo que han hecho, se irriten fácilmente, se enojen y sean vengativos, ocurre en mayor grado, cuando los padres usan el castigo primordialmente, incumplen las amenazas de castigo, se dejan convencer por sus hijos para librarse del mismo, suspenden los castigos impuestos, cuando los castigos que dan dependen de su estado de ánimo y reportan que hacer que su hijo obedezca es más problemático que útil. Por lo tanto la falta de aplicación de contingencias adecuadas ante las conductas de oposición y desafío, lo cual sucede en la disciplina inconsistente podría estar reforzando negativamente dichas conductas en los niños, haciendo más probable que se vuelvan a repetir.

En segundo término, los resultados indicaron que la conducta **disruptiva y agresiva** ocurrió, parcialmente, en función de los bajos niveles de **monitoreo** y **supervisión** de los padres. Las conductas en los niños tales como las auto-estimuladoras, de agresión física y autodestructivas variaron en función del reporte de los padres de que sus hijos salen sin avisar, sin dejar recado a donde van, salen de casa cuando se supone que deberían estar en ella, salen con amigos

desconocidos para los padres, salen sin decir a qué hora volverán, salen sin la compañía de un adulto, llegan de la escuela más de una hora después de lo que se esperaría, permanecen en casa sin supervisión y cuando los padres refieren estar tan ocupados que olvidan lo que su hijo está haciendo, donde se encuentra o no le avisan a su hijo a donde van cuando salen de casa; todo esto de forma similar a lo reportado por Frick en 2016. Por lo tanto, la falta de monitoreo podría fortalecer la oportunidad de que ocurran dichas conductas disruptivas con reforzamiento interoceptivo y hace menos probable que los padres puedan detenerlas, corregirlas o enseñar conductas alternativas.

En tercer término, los hallazgos indicaron que los síntomas menores relacionados con la **hiperactividad** ocurrieron, parcialmente, en función del uso del **castigo corporal**. Las conductas de agitar las manos o pies, retorcerse en el asiento, levantarse de su lugar en el salón o en otras situaciones, correr o treparse, mostrar dificultades para jugar o involucrarse en actividades recreativas, estar en actividad constante, como si tuviera un motor, hablar en exceso, dar respuestas antes de que terminen de preguntarle, tener dificultades para esperar su turno o interrumpir a otros, ocurren en función de prácticas de crianza negativas tales como pegarles con la mano, darles cachetadas o gritarles, cuando hacen algo mal (Morales et al. 2017; Stormshak et al., 2000, Triguero, Freitas & Rodrigues, 2013).

Finalmente, los resultados indicaron que las conductas características de la **inatención** infantil **ocurrieron** parcial e inversamente por la entrega de **ganancias materiales** por parte de los padres y directamente por el uso **inconsistente de la disciplina** (Ellis & Nigg, 2009; Morales et al., 2017). El que los niños fallen en poner atención a los detalles de las cosas, cometan errores por descuido, muestren dificultad para mantener la atención en tareas académicas, parezcan no escuchar cuando les hablan, el que no sigan instrucciones de adultos, fracasen en terminar sus trabajos escolares, tengan dificultad para organizar tareas y actividades, eviten o se nieguen a realizar las tareas o actividades, pierdan cosas, se distraigan fácilmente con estímulos extraños y olviden cosas en actividades diarias, está en función inversa a prácticas tales como que el padre reporte comprarle cosas, darle premios o consentirlos, para llevarse bien con ellos; y, directamente, en función de prácticas como incumplir amenazas de castigo, librarlos del castigo, suspenderles los castigos, castigarlos cuando hacen algo mal y reportar que los castigos dependen de su estado de ánimo, además de sentir que hacer que su hijo obedezca es más problemático que útil; todo esto tal como Gryczkowski et al. (2010), Morales et al., (2017) y Ellis y Nigg, (2009) habían reportado previamente.

A partir de lo anterior se puede concluir que las prácticas primordialmente negativas de crianza, como el uso del castigo corporal, la disciplina inconsistente, la entrega de ganancias materiales

para mejorar la interacción con sus hijos y el pobre monitoreo y supervisión predijeron confiablemente la ocurrencia moderada de las conductas de hiperactividad, oposición, desafío, inatención y la disrupción-agresión, respectivamente. Se puede interpretar a partir de los resultados que las prácticas positivas tales como la interacción social positiva y el involucramiento de los padres fueron prácticas que variaron junto con las conductas oposicionistas, desafiantes y agresivas, en función de algún factor mediador no detectado en el estudio. La presentación de un entrenamiento conductual a padres, podría jugar un papel mediador de aquellas prácticas que solo se relacionaron y variaron junto con los problemas moderados de conducta (Dadds et al., 2012; Kimonis, Bagner, Linares, Blake, & Rodríguez, 2014; Morales & Vázquez, 2014).

En algún momento de la vida del cinco al 10% de la población infantil presentará problemas de conducta severos (Advisory Group on Conduct Problems, AGCP, 2009) la mayor parte de la población infantil presentará desobediencia y problemas de conducta de mínimos a moderados los cuales también tendrán impacto en el entorno familiar, académico y comunitario de estos niños. Atender a esta población y brindar a los padres las estrategias necesarias que les permitan manejar y reducir los problemas de conducta en sus hijos disminuirá la probabilidad de que éstos progresen, es decir, que permanezcan en etapas posteriores de su vida o que se presenten en comorbilidad con otros problemas o trastornos. Esta investigación da

pautas para planear intervenciones en poblaciones mexicanas con niños en edades escolares de dos a 12 años, que sean costo-efectivas, maximizando el beneficio y que por tanto reduzcan en el menor tiempo los problemas de conducta, para lo cual el entrenamiento a padres ha sido un medio para lograrlo. En el caso particular de padres que reportan problemas moderados de conducta, los profesionales de la salud, que imparten el entrenamiento conductual a padres, pueden dirigir sus esfuerzos primordialmente a reducir el uso del castigo corporal, a promover el uso de disciplina consistente, a reducir el uso de ganancias materiales y a incrementar los niveles de monitoreo y supervisión. Estudios previos ya han indicado que con niños con problemas moderados de conducta, tales componentes pueden asegurar la reducción de la conducta oposicionista desafiante, agresiva, de inatención y de hiperactividad (Dadds et al., 2012; Morales & Vázquez, 2014). Con base en las prácticas que no predijeron pero si se asociaron, en el entrenamiento a padres los profesionales de la salud pueden abordar, en segundo término componentes como la interacción social positiva, y el involucramiento de los padres (Cornell & Frick, 2007).

En el estudio no se observaron efectos predictivos ni asociativos de otras prácticas de crianza positivas, no obstante, si se sugiere incorporar prácticas tales como, el elogio de la conducta deseada, la impartición de instrucciones claras para promover la obediencia infantil, el uso de solución de problemas en la familia, el

establecimiento de reglas para la prevención de la conducta problema, el uso de la técnica de ignorar como estrategia de cambio conductual y las conductas de interacción positiva en casa y durante actividades académicas en los programas de entrenamiento a padres de niños con problemas de conducta moderados y severos. En la muestra de éste estudio dichas prácticas de crianza tuvieron puntajes muy bajos y posiblemente por ello no se registró ninguna asociación con los problemas moderados de conducta infantil, sin embargo en investigaciones anteriores se ha mostrado su relevancia ante problemas severos (Morales et al., 2017) y en el mantenimiento del cambio conductual de problemas moderados de conducta en niños. Futuras investigaciones permitirán verificar el nivel de impacto que algunos componentes específicos tienen sobre los niños con problemas de conducta tanto moderados como severos, así como el orden de impartición de los componentes del entrenamiento conductual a padres que asegure la costo efectividad en la reducción de problemas de conducta, estudios que analicen en conjunto tanto a niños con problemas severos de conducta, es decir con la presencia de emociones pro-sociales limitadas, como a niños con problemas moderados y mínimos y que además den seguimiento después de un entrenamiento a los padres permitirá apoyar y generalizar los resultados del presente estudio.

REFERENCIAS

- Advisory Group on Conduct Problems (2009). *Conduct Problems. Best Practice Report*. Recuperado de <http://www.ms.govt.nz/documents/about-msd-and-our-work/publications-resources/research/conduct-problems-best-practice/conduct-problems.pdf>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Arlington, VA, E.U:Autor.
- Ayala, V. H., Pedroza, C. F., Morales, C. S., Chaparro, C. L. A., & Barragán, T. N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25(3), 27-40
- Burke, J. D., Pardini, D. A., & Loeber, R. (2008). Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(5), 679-692. doi/10.1007/S10802-008-9219-7
- Canals, J. C. & Guillament, A. L. (2014). *Agresividad y violencia en el niño y en el adolescente*. Recuperado de http://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_agresividad_violencia.pdf

- Caraveo y Anduaga, J. J. (2007). Cuestionario breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes: algoritmos para síndromes y su prevalencia en la Ciudad de México. Segunda parte. *Salud Mental*, 30 (1), 48-55
- Clark, J. E. & Frick, P. J. (2016). Positive Parenting and Callous-Unemotional Traits: Their Association with School Behavior Problems in Young Children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 1-13. doi:10.1080/15374416.2016.1253016
- Cartwright-Hatton, S., McNally, D. Field, A. P., Rust, S., Laskey, B., & Woodham, A. (2011). A new parenting-based group intervention for young anxious children: Results of a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50, 242-251.
- Cornell, A. H., & Frick, P. J. (2007). The moderating effects of parenting styles in the association between behavioral inhibition and parent-informed guilt and empathy in preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 305-318. doi: 10.1080/15374410701444181
- Dadds, M., Maujean, A., & Fraser, J. (2003). Parenting and conduct problems in children: Australian data and psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist*. 38, 238 – 241

- Dadds, M. R., Allen, J. L., Oliver, B. R., Faulkner, N., Legge, K., Moul, C., & Scott, S. (2012). Love, eye contact, and the developmental origins of empathy v. psychopathy. *The British Journal of Psychiatry*, 200, 191-196. doi:10.1192/bjp.bp.110.085720
- Ellis, B., & Nigg, J. (2009) Parenting practices and attention-deficit/hyperactivity disorder: Partial specificity of effects. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 48(2), 146-154, doi:10.1097/CHI.
- Erskine, H., Ferrari, A., Polanczyk, G., Moffitt, T., Murray, C., Vos, T., Whiteford, H., & Scott, J. (2014) The global burden of conduct disorder and attention-deficit/ hyperactivity disorder in 2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. doi:10.1111/jcpp.12186
- Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. Unpublished rating scale, University of Alabama.
- Frick, P. J. (2016). Early identification and treatment of antisocial behavior. *Pediatric Clinics of North America*, 63(5), 861-71. doi:10.1016/j.pcl.2016.06.008
- Gryczkowski, M., Jordan, S. S., & Mercer, S. (2010). Differential Relations between Mothers' and Fathers' Parenting Practices and Child Externalizing Behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 19(5), 539-546
- Hawes, D. J., Price, M. J., & Dadds, M. R. (2014). Callous-Unemotional traits and the treatment of conduct problems in childhood and

adolescence: A comprehensive review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, doi 10.1007/s10567-014-0167-1

Heron, J., Barker, E., D., Joinson, C., Lewis, G., Hickman, M., Munafo, M., & Macleod, J., (2013a) Childhood conduct disorder trajectories, prior risk factors and cannabis use at age 16: birth cohort study. *Addiction*, 108(12), 2129-38. doi: 10.1111/add.12268.

Heron, J., Maughan, B., Dick, D., M., Kendler, K., S., Lewis, G., Macleod, J., Munafo M., & Hickman, M., (2013b) Conduct problem trajectories and alcohol use and misuse in mid to late adolescence. *Drug Alcohol Depend*, 133(1), 100-7, doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.05.025

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2014). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. Recuperado de www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. (2011). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017*. Medina-Mora, M.E. México DF, México: INPRFM; 2017

Kimonis, E. R., Bagner, D. M., Linares, D., Blake, C. A., & Rodríguez, G. (2014). Parent training outcomes among young children with callous-unemotional conduct problems with or at risk for

developmental delay. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 437-448

Lee, S. S., & Hinshaw, S. P. (2006) Predictors of adolescent functioning in girls with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): The role of childhood ADHD, conduct problems, and peer status. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 35, 356-368

López, C. F. (2013). Inventario de prácticas de crianza. En C. S. Morales y R. M. J. Martínez (dirs.), *Prevención de las conductas adictivas a través de la atención del comportamiento infantil para la crianza positiva. Manual del Terapeuta* (pp. 14-19). México, DF: CENADIC-SSA.

McDonald, R., Dodson, M. C., Rosenfield, D., & Jouriles, E. N. (2011). Effects of a parenting intervention on features of psychopathy in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 1013-1023. doi:10.1007/s10802-011-9512-8

Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, L. & Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 4, 1-16

Molinuevo, A. B. (2014). Trastorno disocial y DSM-5. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 110, 53-57.

- Morales, C. S., Félix, R. V., Rosas, P. M., López, C. F. & Nieto, G. J. (2015). Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y de agresión infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 57-76
- Morales, C. S., & Martínez, R. M. J. (2013). Prevención de las conductas adictivas a través de la atención del comportamiento infantil para la crianza positiva. Manual del terapeuta. México, DF: CENADIC-SSA.
- Morales, C. S., Martínez, R. M. J., Nieto, J., & Lira, M. J. (2017) Crianza positiva y negativa asociada a los problemas severos de conducta infantil. *Health and Addictions*, 17(2), 137-149
- Morales, C. S. & Vázquez, P. F. (2011). Evaluación de conocimientos sobre habilidades de manejo conductual infantil en profesionales de la salud. *Acta de Investigación Psicológica*, 1, 428-440.
- Morales, C. S. & Vázquez, P. F. (2014). Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública. *Acta de Investigación Psicológica*, 4, 1700-1715.
- National Institute of Drug Abuse (2004). *Preventing Drug Use among Children and Adolescents*. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents-in-brief>

National Institute of Drug Abuse (2016). *Principles of Substance Abuse Prevention for Early Childhood*. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-substance-abuse-prevention-early-childhood>

Organización de los Estados Americanos (2013). *El problema de drogas en las Américas: Estudios. Drogas y Salud Pública*. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf

Organización Mundial de la Salud (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Disponible en http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf

Patterson, G. (2002). The early development of coercive family process. In J. Reid, G. Patterson, & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and the Oregon model for intervention* (pp. 25-44). Washington, DC: APA.

Robins, L. N. (1978) Study childhood predictors of adults antisocial behavior: replications from longitudinal studies. *Psychol Med*, 8, 611-622

Sandoval, E. J. Servicios de Investigación y Análisis. División de Política Social. Cámara de Diputados (2005) *La salud Mental en*

México. Recuperado de
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

Secretaría de Educación Pública. (2009) *Informe nacional sobre violencia de género en la educación básica en México*. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/Estudio_violencia_genero_educacion_basica_Part1.pdf

Shaffer, A., Lindhiem, O., Kolko, D. J., & Trentacosta, C. J. (2013). Bidirectional Relations between Parenting Practices and Child Externalizing Behavior: A Cross-Lagged Panel Analysis in the Context of a Psychosocial Treatment and 3-Year Follow-up. *J Abnorm Child Psychol*, 41, 199-210, doi 10.1007/s10802-012-9670-3

Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., & Lengua, L. J. (2000). Parenting Practices and Child Disruptive Behavior Problems in Early Elementary School. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 17-29

Triguero, V. M., Freitas, M. R., & Rodrigues, C. L. (2015) Associations between Inadequate Parenting Practices and Behavioral Problems in Children and Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Scientific World Journal*. doi:10.1155/2015/683062

Wall, T. D., Frick, P. J., Fanti, K. A., Kimonis, E. R., & Lordos, A. (2016). Factors differentiating callous-unemotional children with and

without conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(8), 976-83. doi:10.1111/jcpp.12569

Waller, R., Gardner, F., & Hyde, L. W. (2013). What are the associations between parenting, callous-unemotional traits, and antisocial behavior in youth? A systematic review of evidence. *Clinical Psychology Review*, 33, 593-608. doi:10.1016/j.cpr.2013.03.001.

Yeh, M. T., Chen, P., Raine, A., Baker, L. A., & Jacobson, K. C. (2011). Child psychopathic traits moderate relationships between parental affect and child aggression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50, 1054-1064. doi:10.1016/j.jaac.2011.06.013

ANEXOS

Tabla 1.
Correlaciones entre prácticas de crianza de los padres y problemas de conducta en sus hijos

Conducta del niño	Prácticas de crianza del padre	Correlación de Pearson
Conducta opositora desafiante	Castigo (IPC)	.436***
	Interacción social (IPC)	-.239***
	Involucramiento (ALABAMA)	-.221***
	Monitoreo/supervisión(ALABAMA)	.246***
	Disciplina inconsistente (ALABAMA)	.530***
	Castigo corporal (ALABAMA)	.411***
Conducta Agresiva	Castigo (IPC)	.295***
	Interacción social (IPC)	-.233***
	Ganancias sociales (IPC)	-.208***
	Involucramiento (ALABAMA)	-.264***
	Monitoreo/supervisión(ALABAMA)	.256***
	Disciplina inconsistente (ALABAMA)	.414***
Conductas de inatención	Castigo corporal (ALABAMA)	.355***
	Castigo (IPC)	.328***
	Disciplina inconsistente (ALABAMA)	.406***
Conductas de hiperactividad	Castigo corporal (ALABAMA)	.362***
	Castigo (IPC)	.418***
	Disciplina inconsistente (ALABAMA)	.411***
	Castigo corporal (ALABAMA)	.382***

No. De Folio: _____ Fecha de aplicación: _____ FASE: _____
 Diseño: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

1	Nombre de la madre o padre:		2	Edad:	3	1)M	2)H
4	Nombre del niño		5	Edad:	6	1)M	2)H
7	Ocupación:	8	Escolaridad:	9	Ingreso familiar:		
10	Estado civil:	11	Cuántas personas viven en la misma casa:	12	Número de Hijos:		
13	Teléfono local:	14	Celular:	15	WhatsApp:	SI	NO
16	E mail:	17	Acceso a computadora con Internet en casa	SI	NO		

Inventario de Prácticas de Crianza (IPC)

Instrucciones: Esta escala tiene como objetivo conocer lo que los padres hacen con relación al comportamiento de sus hijos e hijas. A continuación, encontrará una serie de palabras que describen algunas conductas que los **padres y madres realizan cuando:**

- A) Quieren llevarse bien con sus hijos (as)
- B) Sus hijos (as) no hacen lo que se les dice
- C) Sus hijos (as) obedecen
- D) Quieren establecerle reglas a sus hijos (as)

Deberá marcar con una "X" sobre el cuadro que representa mejor la frecuencia con la que lleva a cabo esa conducta

	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Seguido	Muy seguido	Siempre
Para llevarme bien con mi hijo yo:	0	1	2	3	4	5	6
2. Lo (a) escucho							
3. Platico con él/ella							
4. Lo (a) ayudo							
5. Lo (a) comprendo							
6. Me intereso en sus actividades							
7.-Le doy un premio							
8. Paseo con él/ella							
9. Le doy amor							
10. Le doy atención							
11. Estoy cerca de él/ella							
12. Le doy tiempo							
Cuando mi hijo no hace lo que le digo, yo...							
13. Le explico							
14. Lo (a) regaño							
15. Le repito lo que tiene que hacer							
16. Le hablo más fuerte							
17. Le grito							
18. Le llamo la atención							

19. Me desespero							
20. Lo (a) obligo hacer lo que le pedí							
Para establecerle reglas a mi hijo yo...							
33. Lo (a) regaño							
38. Le grito							

CUESTIONARIO DE CRAINZA ALABAMA (CCA)

Instrucciones: Ante las siguientes afirmaciones, coloque una marca en la opción que mejor represente lo que realiza con su hijo.

	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
	1	2	3	4	5
Tienes una conversación amigable con tu hijo					
Le hace saber a tu hijo que te das cuenta de que está haciendo algo bien					
Incumples un amenaza de castigo					
Ofreces ayudar a tu hijo con actividades especiales en las que está involucrado (como deportes, boy escout, grupos en la iglesia)					
Recompensas a tu hijo por obedecer o portarse bien					
Tu hijo sale sin avisar o dejar recado a donde va					
Juegas o haces cosas divertidas con tu hijo					
Tu hijo te convence y se libra de ser castigado por algo que hizo					
Le preguntas a tu hijo cómo le fue en la escuela					
Tu hijo se sale de casas cuando se supone debe estar en ella					
Ayudas a tu hijo con la tarea					
Sientes que, hacer que tu hijo obedezca es más difícil que útil					
Recompensas a tu hijo cuando está haciendo algo bien					
Le preguntas a tu hijo cuáles serán sus actividades en la escuela al día siguiente					
Llevas a tu hijo a alguna actividad especial (deporte, etc.; en auto o en transporte o caminando)					
Premias a tu hijo si se porta bien					
Tu hijo sale con amigo que no conoces					
Abrazas o besas a tu hijo cuando hace algo bien					
Tu hijo sale de casa sin decir a qué hora volverá					
Platicas con tu hijo sobre sus amigos					
Tu hijo sale de noche sin la compañía de un amigo					
Permites que tu hijo se zafe de un castigo (levantas el castigo)					
Tu hijo ayuda a planear las actividades de la familia					
Estás tan ocupado que olvidas los que está haciendo tu hijo o donde se encuentra.					
No castigas a tu hijo cuando hizo algo mal					
Asistes a conferencias o reuniones para padres en la escuela de tu hijo					
Cuando tu hijo ayuda en la casa, le dices que te gusta que lo haga					
Te fijas si tu hijo llega a casa a la hora que debería					

Le dices a tu hijo a dónde vas cuando sales					
Tu hijo llega de la escuela más de una hora después de lo que esperarías					
El castigo que le das a tu hijo depende de tu estado de ánimo					
Tu hijo está en casa sin supervisión					
Le pegas en la mano a tu hijo cuando hizo algo mal					
Ignoras a tu hijo cuando se está portando mal					
Le das cachetadas a tu hijo cuando hizo algo mal					
Le quitas premios o dinero a tu hijo cuando hizo algo mal					
Mandas a tu hijo a su cuarto (o a otro) como castigo					
Le pegas a tu hijo con el cinturón					
Le gritas a tu hijo cuando hizo algo mal					
Cuando tu hijo se porta mal, le explicas con calma por qué su conducta es inadecuada					
Le aplicas tiempo fuera a tu hijo como castigo (lo pones en un rincón o una silla)					
Le pones quehaceres adicionales a tu hijo como castigo					

INVENTARIO DE CONDUCTA INFANTIL (ICI)

Instrucciones: Ante las siguientes afirmaciones, coloque una marca en la opción que mejor represente la conducta de su hijo/a.

		Nunca	Casi nunca	ocasionalmente	Casi siempre	Siempre
		0	1	2	3	4
1	Hace berrinches					
2	Discute con adultos					
3	Se opone o se niega a obedecer a las peticiones o reglas dadas por los adultos					
4	Molesta a la gente					
5	Culpa a otros por sus propios errores o mala conducta					
6	Fácilmente se irrita					
7	Es muy enojón o resentido					
8	Es vengativo					
9	Muestra conductas auto-estimulatorias					
10	Muestra agresión verbal					
11	Muestra agresión física					
12	Muestra conductas auto destructivas					
13	Tiene dificultad para motivarlo					
14	Sin control de esfínteres					
15	Falla en poner atención a detalles o comete errores por descuido					
16	Tiene dificultad en mantener la atención en tareas					
17	Parece no escuchar cuando le hablan directamente					
18	No sigue instrucciones o fracasa en terminar el trabajo escolar					
19	Tiene dificultad para organizar tareas y actividades					
20	Evita, no le gusta o se niega a realizar las tareas o actividades					
21	Pierde cosas necesarias para tareas o actividades					
22	Fácilmente se distrae con estímulos extraños					

23	Olvida cosas en actividades diarias					
24	Agita sus manos o pies o se retuerce en su asiento					
25	Se levanta en el salón o en otras situaciones					
26	Corre o se trepa en lugares donde es inapropiado hacerlo					
27	Tiene dificultad para jugar o involucrarse en actividades recreativas					
28	Está en "actividad constante" o actúa como si "tuviera un motor"					
29	Habla en exceso					
30	Da respuestas antes de que terminen de preguntarle					
31	Tiene dificultades para esperar su turno					
32	Interrumpe o irrumpe a otros					

CUESTIONARIO DE HABILIDADES DE MANEJO DE CONDUCTA INFANTIL (CHAMI)

Instrucciones. Las siguientes preguntas se refieren a situaciones que pudieron o no ocurrir en su familia. Trate de contestarlas con el mayor detalle posible explicando qué es lo que normalmente haría en esos momentos. Lo que nos interesa entender es lo que es usual para ustedes. Si tiene dudas, pregunte al aplicador

1. El niño está viendo la televisión y es hora de dormir. Usted le ordena apagar la TV e irse a dormir. Él comienza a llorar y a pedirle que le permita ver la TV otro rato. Usted, ¿qué es lo que haría?

2. El niño está viendo la televisión y es hora de dormir. Usted le ordena apagar la TV e irse a dormir. Él comienza a llorar y a pedirle que le permita ver la TV otro rato, y después de repetirle la orden, obedece haciendo berrinche. Usted, ¿Qué es lo que haría?

3. El niño está viendo su programa favorito de televisión y usted le pide que vaya por las tortillas; en ese momento el niño comienza a quejarse diciendo: "¿por qué siempre? yo, al rato o ¿por qué no vas tú?". Usted, ¿qué es lo que haría?

4. Llegando de la escuela, el niño le muestra una buena nota de calificaciones, diciendo "mira me saque 10". Usted, ¿qué haría?

5. El niño va llegando de la escuela y usted le ordena que se vaya a cambiar el uniforme. El niño va a su cuarto inmediatamente y obedece. Usted, ¿qué haría?

6. ¿Qué pasa si usted le da una primera instrucción al niño y no la obedece?

7. ¿Qué puede hacer usted para llevarse mejor con su hijo?

8. ¿Qué pueden hacer usted para mejorar la interacción con su hijo a la hora de la tarea?

9. ¿A qué se refiere el instigamiento?

10. Usted desea solucionar un problema importante con su hijo: "Su cuarto siempre está desarreglado". ¿Qué haría para solucionarlo?

11. Usted desea establecer las reglas del buen comportamiento del niño, que se deben cumplir cuando van de compras al supermercado. ¿Cuáles serán esas reglas?
