



Salud y drogas

ISSN: 1578-5319

jagr@umh.es

Instituto de Investigación de
Drogodependencias
España

Morales Chainé, Silvia; Martínez Ruíz, Maria José; Nieto, Javier; Lira Mandujano, Jennifer
CRIANZA POSITIVA Y NEGATIVA ASOCIADA A LOS PROBLEMAS SEVEROS DE
CONDUCTA INFANTIL

Salud y drogas, vol. 17, núm. 2, 2017, pp. 137-149

Instituto de Investigación de Drogodependencias
Alicante, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83952052013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

CRIANZA POSITIVA Y NEGATIVA ASOCIADA A LOS PROBLEMAS SEVEROS DE CONDUCTA INFANTIL

POSITIVE AND NEGATIVE PARENTING ASSOCIATED WITH SEVERE PROBLEMS OF CHILD BEHAVIOR

Silvia Morales Chainé, María José Martínez Ruíz, Javier Nieto y Jennifer Lira Mandujano

Universidad Nacional Autónoma de México

Abstract

Introduction. Some kind of raising practices are associated to severe child behavioral problems. **Objective.** To assess the relationship between raising practices and different severe child behavioral problems. **Results.** Throughout a multi-variability analysis and structured equation model we obtained a data adjustment with an $X^2(1711) = 10190,41$; $p = 0.000$, a $CFI = 0,89$, a $RMSEA = 0,044$ and a $SRMR = 0,075$. The 56% of parents reported severe child behavioral problems. The children aggressive behavior looks to play a role on the negative (physical punishment or inconsistent discipline) and positive (positive social interaction and involvement) practices association with severe behavioral problems. The children opposition and parental positive involvement predicted aggression, physical punishment predicted opposition inconsistent discipline predicted attention disorder and punishment, physical punishment and inconsistent discipline predicted hyperactivity disorder. **Conclusion.** Raising practices predict severe problem behaviors when children aggression exists; aggression is moderated when parents positively involve with them; and opposition, inattention and hyperactivity grow with negative practices such as corporal punishment and inconsistent discipline.

Keywords: positive raising, child behavior and structured equation model.

Resumen

Introducción. Ciertas prácticas de crianza se asocian con los problemas severos de conducta infantil. **Objetivo.** Evaluar la relación entre las prácticas de crianza y el reporte de los distintos problemas severos de conducta en niños. **Resultados.** A través de un análisis multivariado y otro de ecuaciones estructurales se obtuvo un ajuste de los datos con una $X^2(1711) = 10190,41$; $p = 0.000$, un $CFI = 0,89$, un $RMSEA = 0,044$ y un $SRMR = 0,075$. El 56% de los padres reportaron problemas severos de conducta en sus hijos. La agresión infantil parece jugar un papel en la asociación de las prácticas negativas (castigo corporal o inconsistencia en la disciplina) y positivas (interacción social e involucramiento positivos) con los problemas severos de conducta. La oposición infantil y el involucramiento positivo de los padres predijeron la agresión, el castigo corporal predijo oposición, la inconsistencia la inatención y el castigo, el castigo corporal y la inconsistencia la hiperactividad. **Conclusión.** Las prácticas de crianza predicen problemas severos de conducta cuando existe agresión infantil; la agresión se modera cuando los padres se involucran positivamente con ellos; y la oposición, la inatención e hiperactividad incrementan con las prácticas negativas como el castigo corporal y la inconsistencia.

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

Correspondencia: Silvia Morales Chainé
smchaine@gmail.com

Algunos problemas de conducta infantil están en riesgo de persistir hasta la adolescencia a pesar de controlar su severidad, la edad de inicio y sus comorbilidades (Frick et al., 2014). Del mismo modo, algunos adolescentes que muestran conducta antisocial parecen haber tenido una variedad de problemas severos de conducta durante su infancia temprana (Frick, 2016). Por lo que es necesario identificar lo que distingue a los problemas de conducta que progresan de los que no lo hacen.

El 20% de los niños en edad escolar están en riesgo de padecer problemas severos de conducta. Estos inician alrededor de los 8 años de edad, sin embargo, pueden empezar incluso en los años preescolares (NIH, 2016). 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).

Existen trayectorias en la progresión de los problemas de conducta que difieren en sus características genéticas, emocionales, cognitivas y contextuales (Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014). Un factor que parece determinar estas trayectorias diferentes es la presencia de ciertos síntomas en la infancia: por ejemplo, la carencia de empatía que tienen los niños con las figuras de autoridad o la ausencia de culpa por los comportamientos emitidos que causan daños a otros (Rutter, 2012; Frick, 2016).

La literatura tradicional indica que la disciplina rígida, inconsistente, coercitiva (Barker, Oliver, Viding, Salekin, & Maughan, 2011; Yeh, Chen, Raine, Baker, & Jacobson, 2011) y los estilos de crianza de baja calidez (Kroneman, Hipwell, Loeber, Koot, & Pardini, 2011) son los que se asocian con los problemas severos de conducta durante la infancia. Si los tratamientos son menos costosos y más efectivos durante esta etapa (Frick, 2016) es relevante considerar las prácticas de crianza que se asocian con los problemas de conducta y que permitirían diseñar programas de entrenamiento a padres exitosos.

Wall, Frick, Fanti, Kimonis, & Lordos (2016) estudiaron una muestra de 1,366 niños que se conformaron en cinco grupos: bajo riesgo (67%), problemas de conducta severos (8%), relación deficiente con las figuras de autoridad o carencia de culpa (9%),

problemas moderados de conducta con esa relación deficiente con las figuras de autoridad o carencia de culpa (8%) y problemas severos de conducta con la relación deficiente con las figuras de autoridad o carencia de culpa (7%). Una de las diferencias significativas que encontraron fueron los estilos de crianza de los padres. Las madres del grupo con niños con problemas severos de conducta pero que además tenían una relación deficiente con las figuras de autoridad o carencia de culpa, reportaron menos involucramiento materno y parentalidad positiva que los del grupo con solo problemas de conducta. Así, de acuerdo con Pasalich, Dadds, Hawes, y Brennan (2012), los problemas severos de conducta en la infancia parecen asociarse con estilos de apego desorganizados caracterizados por un bajo nivel de contacto visual o de afecto físico y verbal (Dadds, Allen, et al., 2012) tanto con padres como con madres, independientemente del tipo de problemas de conducta que presentan (Dadds, Jambak, Pasalich, Hawes, & Brennan, 2011). Los estudios dirigidos a comprender las diferencias entre los estilos de crianza conforme la severidad o tipos de problemas de conducta, pueden ayudar a construir los modelos explicativos del desarrollo de la conducta problemática infantil.

Clark & Frick (2016) evaluaron la relación entre la crianza positiva (por ejemplo, calidez y responsividad) y negativa (rígida e inconsistente) con los problemas de conducta, con niños de 6 años de edad en promedio. Concluyeron que las prácticas positivas se asociaron negativamente con los problemas de conducta reportados por los adultos. Específicamente, el reforzamiento positivo que usaron los padres tuvo una relación negativa fuerte con los problemas de conducta, pero sobre todo cuando se observó carencia de empatía y culpa en los niños. La calidez en los padres se asoció negativamente con estos mismos síntomas, al controlar la severidad de los problemas de conducta. Los resultados resaltan la importancia de promover la crianza positiva para entender y dar atención a niños con esos rasgos (Clark & Frick, 2016).

Así, hay evidencia de que ciertos tratamientos intensivos pueden reducir los niveles de problemas de conducta infantil (Kolko & Pardini, 2010; Frick et al., 2014). Por ejemplo, el uso de reforzamiento positivo parece promover con alta efectividad conducta pro-social en niños con problemas de conducta severos (Hawes & Dadds, 2005). Morales, Félix, Rosas, López, y Nieto (2015)

también encontraron que las prácticas de crianza positiva (interacción social positiva, instrucciones claras, establecimiento de reglas y solución de problemas) se relacionan confiablemente con reportes de problemas moderados de conducta. Por otro lado, 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 uso del reforzamiento positivo redujeron los problemas moderados de conducta.

Morales, Martínez, Martín del Campo, y Nieto (2016) evaluaron el nivel de utilización de procedimientos de cambio conductual y concluyeron que hubo un cambio significativo en los niveles de conducta oposicionista, inatención e hiperactividad de baja severidad, con niveles medios de implementación. Sin embargo, aunque también se observó un efecto del entrenamiento en la reducción del castigo y en la adquisición de la práctica de crianza positiva, el modelo requería de una valoración confiable de su nivel predictivo con la reducción cuando se trabajaba con problemas moderados de conducta (APA, 2013).

Morales (en prensa) estimó el efecto entre las variables del estudio a través de un análisis de ecuaciones estructurales con 118 padres de 36 años de edad en promedio. Se utilizó un sistema de observación directa y auto-reportes. Los hallazgos sugirieron un modelo donde las prácticas de crianza ejecutadas (la identificación de la triple contingencia, la interacción social, las instrucciones claras, el establecimiento de reglas y la solución de problemas) predijeron la reducción en los problemas moderados de conducta infantil y el reporte de las prácticas percibidas. Sin embargo, los hallazgos indicaron que las prácticas de crianza medidas a través de auto-reporte (el uso de castigo, normas, ganancias materiales y límites poco claros o de mayor interacción social positiva y ganancias sociales), no predijeron significativamente en esta muestra, probablemente por el tamaño, el cambio de problemas moderados de conducta en los niños.

No obstante, el entrenamiento a padres que no contempla el uso de la restricción física (Stellwagen & Kerig, 2010) y que hace énfasis en el reforzamiento positivo (Caldwell, Skeem, Salekin, & VanRybroek, 2006), la interacción social positiva (Cartwright-Hatton *et al.*, 2011), el modelamiento de habilidades sociales y de

solución de problemas en los padres (Haas *et al.*, 2011; Morales & Vázquez, 2014) si predice la reducción en los problemas moderados y severos de conducta infantil. El entrenamiento a padres se ha enfocado en reducir la disciplina rígida, inconsistente y coercitiva (Yeh *et al.*, 2011), los estilos de apego desorganizados (Pasalich *et al.*, 2012) y en aumentar la interacción social positiva para reducir los problemas severos de conducta (Kroneman *et al.*, 2011), promoviendo una internalización de normas y conducta pro-social en estos niños (Cornell & Frick, 2007). Sin embargo, Haas *et al.* (2011) encontraron que algunos niños, con problemas severos de conducta, muestran conductas negativas durante la aplicación de ciertos procedimientos tales como el tiempo fuera; y Fisher y Blair (1998), Frick, Cornell, Bodin, *et al.*, 2003 y Frick *et al.*, (2014) encontraron que los problemas graves de conducta pueden asociarse con una carencia de respuesta a las señales de castigo o corrección en tareas con razones incrementadas de este, ante respuestas previamente reforzadas.

Aparentemente, existen niveles de reactividad a las prácticas de crianza conforme los tipos o niveles de severidad de los problemas de conducta infantil (Frick & Viding, 2009) y que dependen de la presencia de ciertos comportamientos infantiles (por ejemplo, el resentimiento hacia las figuras de autoridad; Frick, 2014). La evidencia sugiere que los niños con problemas severos de conducta difieren de los menos severos al mostrar un procesamiento de las señales de castigo y empatía afectiva deficiente.

La presencia de conducta agresiva junto con el desorden oposicionista desafiante o a la conducta hiperactiva parece jugar un papel relevante en la determinación de lo que constituye la severidad de los mismos (Fritz, Wiklund, Koposov, Klinteberg, & Ruchkin, 2008; Byrd, Loeber, & Pardini, 2012), además de una aparente diferencia en la reactividad al tratamiento, dependiendo de dicha severidad (Kolko & Pardini, 2010). Pocos estudios han abordado la variabilidad de responsividad a las prácticas positivas y negativas de crianza conforme la severidad o tipo de problemas de conducta (Hawes & Dadds, 2007), por lo tanto, el objetivo de este trabajo consiste en evaluar la relación entre las prácticas de crianza y el reporte de los distintos problemas severos de conducta en niños.

MÉTODO

Participantes

Participaron 466 padres de familia con hijos, entre los dos y los 12 años de edad, seleccionados a partir de un muestreo por cuota de escuelas públicas de educación básica en la Ciudad de México. A partir de la incidencia de los problemas de conducta de los niños reportados por

los padres (número mínimo de síntomas necesarios para su diagnóstico, en los últimos seis meses; APA, 2013), se conformaron cinco grupos de comparación: 1) padres con niños sin problemas de conducta; 2) con niños con problemas por oposición y desafío; 3) con oposición desafío y agresión; 4) con oposición desafío, agresión, inatención e hiperactividad; y 5) con oposición desafío, inatención e hiperactividad (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio en función de su distribución por grupos acorde a los problemas de conducta infantil reportados

		Sin problemas de conducta	Oposición	Oposición-agresión	Oposición-agresión-inatención-hiperactividad	Oposición-inatención-hiperactividad	Total
Padres	N=	207	56	8	28	167	466
	%	44	12	2	6	36	100
	Edad	37.36	36.39	33.75	36.82	36.96	37.01
	DE=	9.40	8.06	5.23	10.69	8.69	9.01
	Hombres	33	9	0	3	25	70
	%	16%	16	0	11	15	15%
	Mujeres	174	47	8	25	142	396
	%	84	84	100	89	85	85%
	Sin estudios	12	3	1	1	8	25
	%	6%	5	12	4%	5	5
	Estudios básicos	35	8	0	4	20	67
	%	17	14	0	14	12	15
	Educación media	121	32	3	21	99	276
	%	59	57	38	75	59	59
	Media superior	39	13	4	2	40	98
	%	18	23	50	7	24	21
	Hogar	79	18	3	12	73	185
	%	38	32	40	43	44	40
	Empleado	86	26	4	11	60	187
	%	42	47	50	39	36	40
	Comerciante	42	12	1	5	34	94
	%	20	21	10	18	20	20
	Ingreso Mensual	8437.66	8570.21	6016.67	7725.93	10688.21	9165.67
	DE=	7293.60	9279.92	2768.69	4779.25	20894.51	13804.65
Niños	Edad	8.12	8.00	8.28	8.46	7.59	7.94
	DE=	2.93	2.98	2.89	5.07	2.78	3.06
	Niños	102	26	3	18	94	243
	%	49	46	38	64	56	52
	Niñas	105	30	5	10	73	223
	%	51	54	62	36	44	48

Nota. Un análisis de varianza para los promedios y una Chi cuadrada para las variables ordinales, mostraron que no hubo diferencias significativas entre los grupos.

El promedio global de edad de los padres participantes fue de 37 años ($DE=9,40$). El 85% fueron mujeres, el 5% de los participantes no tenía estudios, 15% tenía estudios básicos, el 59% educación media y el 21% educación media superior. El 40% se dedicaba al hogar, el 40% era empleado y el 20% comerciante. El promedio de ingreso mensual fue de \$9,165 pesos ($DE=13,804$). El promedio de edad de los niños fue de 8 años ($DE=2,93$) y el 52% fueron varones y el 48% niñas. No hubo diferencias significativas entre los grupos en cuanto a las características socioeconómicas que se representan en la Tabla 1.

Los padres firmaron un consentimiento informado, donde se estableció que la duración de su participación sería de una sesión. El documento establecía que los padres aceptaban que se utilizaran los resultados del estudio para investigación epidemiológica y difusión de resultados; indicó que se mantendría la confidencialidad de la información utilizando promedios grupales; y especificó que tenían derecho a declinar el uso de su información y participación en cualquier momento del estudio sin perjudicar su intervención en el plan de tratamiento. El estudio no otorgó incentivos a los participantes pero se les explicó el beneficio social de su participación en la implementación de estrategias efectivas para la atención psicológica si requerían apoyo adicional.

Instrumentos

El *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 cinco escalas que, respetando su etiqueta original, se denominaron: castigo (reactivos 14 al 20, 33 y 38), interacción social (reactivos 2 al 6, 9, 10, 12 y 13), normas (reactivos 29 al 32, 34 al 37 y 40), ganancias sociales (reactivos 22 al 25) y ganancias materiales (reactivos 1, 7, 21, 26 y 39).

El *Cuestionario de Parentalidad de Alabama (Frick, 1991)* es de lápiz y papel con 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: uso de castigo corporal (reactivos 31, y 33 al 39), involucramiento positivo (reactivos 1, 2, 18, 20, 23, 27 y 40), supervisión y monitoreo (reactivos 17, 19 y 21), disciplina positiva (reactivos 5, 13 y 16) e inconsistencia con dicha disciplina (reactivos 3, 8, 12 y 22).

El *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 oposicionista desafiante (reactivos 1 al 3 y 5 al 7), comportamiento agresivo (reactivos 4 y 8 al 12), inatención (reactivos 13, 15 al 24 y 27) e hiperactividad (reactivos 25, 26 y 28 al 32).

Procedimiento

Se utilizó un estudio correlacional causal que consistió en una sesión de evaluación escrita con formato grupal, en la que los padres recibieron los cuestionarios descritos en el apartado de instrumentos. De forma grupal se dieron las siguientes instrucciones:

“En esta sesión se realizarán una serie de cuestionarios que nos permitirán conocer las habilidades con las que ustedes cuentan para corregir a sus hijos en este momento y la frecuencia con la que se observan ciertas conductas en ellos. El llenado de los cuestionarios es individual, ¿Tienen alguna pregunta? Podemos comenzar”.

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, y Chi cuadradas para los ordinales, todo ello 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 χ^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

A continuación, se muestran los resultados del análisis de varianza de las prácticas de crianza entre los grupos de comparación, las variables latentes utilizadas y el modelamiento de ecuaciones estructurales de la relación de las variables explicativas. Para ello, es necesario resaltar, conforme se observa en la Tabla 1, que el 44% de los niños de los padres entrevistados no alcanzaron un nivel de síntomas en sus hijos suficientes para recibir un diagnóstico de problemas severos de conducta; que el 12% mostraron síntomas de conducta oposicionista desafiante; el 2% mostraron síntomas de conducta oposicionista desafiante acompañada de agresión; el 6% síntomas suficientes para los diagnósticos de conducta oposicionista desafiante, de inatención y de hiperactividad además de conductas de agresión; y finalmente, que el 36% mostraron los síntomas para diagnóstico de conducta oposicionista desafiante, inatención e hiperactividad sin conducta agresiva.

En la Tabla 2 se representan los promedios, desviaciones estándar de las prácticas de crianza entre los grupos de comparación, los valores de *F* y sus niveles de significancia, conforme la presencia, el tipo y severidad de problemas de conducta de los niños de acuerdo al DSM-V (APA, 2013).

Como se observa, el análisis de varianza mostró que el grupo sin problemas de conducta tuvo el promedio de castigo más bajo ($M=57,55$) seguido por el grupo de oposición ($M=70,47$), el de oposición-inatención-hiperactividad ($M=74,60$); el de oposición-agresión ($M=78,01$) y el de oposición-agresión-inatención-hiperactividad [$M=84,07$; $F(4, 464) = 22,20$ $p = 0,000$]. El análisis pos hoc indicó que las diferencias se encuentran entre el grupo sin problemas de conducta y todos los grupos (marcados en negro resaltado en la Tabla 2) excepto con el de oposición-agresión. El grupo sin

problemas de conducta tuvo el promedio de interacción más alto ($M=88,62$), seguido por el grupo de oposición-inatención-hiperactividad ($M=84,85$), oposición-agresión ($M=82,41$), oposición ($M=82,01$) y el de oposición-agresión-inatención-hiperactividad [$M=76,98$; $F(4, 464) = 6,36$ $p = 0,000$]; el análisis pos hoc indicó diferencias entre el grupo sin problemas de conducta y todos los grupos, excepto el de oposición-agresión.

En la misma Tabla 2, el análisis de varianza muestra que el grupo sin problemas de conducta tuvo el promedio más bajo de castigo corporal ($M=20,09$), seguido del grupo de oposición ($M=31,58$), oposición-inatención-hiperactividad ($M=32,34$), oposición-agresión-inatención-hiperactividad ($M=40,51$) y oposición-agresión [$M=49,22$; $F(4, 464) = 18,46$ $p = 0,000$]; la prueba pos hoc indicó diferencias entre todos los grupos.

El promedio de involucramiento más bajo se obtuvo en el grupo oposición-agresión-inatención-hiperactividad ($M=66,40$) seguido del grupo de oposición-agresión ($M=68,57$), oposición ($M=73,40$), oposición-inatención-hiperactividad ($M=74,91$) y sin problemas de conducta [$M=77,75$; $F(4, 464) = 3,09$ $p = 0,016$]; los análisis pos hoc, indicaron que las diferencias se encuentran específicamente entre el grupo sin problemas de conducta y el de oposición-agresión-inatención-hiperactividad. El grupo con el promedio más bajo de pobre supervisión y monitoreo fue el de sin problemas de conducta ($M=2,70$), seguido del de oposición-inatención-hiperactividad ($M=6,09$), oposición ($M=8,18$), oposición-agresión ($M=12,50$) y oposición-agresión-inatención-hiperactividad [$M=16,90$; $F(4, 464) = 6,83$ $p = 0,000$]; el análisis pos hoc, indicó que las diferencias se encuentran entre el grupo sin problemas de conducta y el de oposición-agresión-inatención-hiperactividad. El grupo con el promedio más bajo de inconsistencia en la disciplina fue el de sin problemas de conducta ($M=33,24$), seguido del grupo con oposición-inatención-hiperactividad ($M=46,40$), oposición ($M=48,52$), oposición-agresión-inatención-hiperactividad ($M=58,56$) y oposición-agresión [$M=58,75$; $F(4, 464) = 14,86$ $p = 0,000$]; las pruebas pos hoc indicaron la diferencia entre todos los grupos excepto oposición-agresión.

Los análisis de varianza también permitieron confirmar las diferencias entre los problemas de conducta por condición en cada grupo conforme su diagnóstico. Por ejemplo, los porcentajes más altos de

agresión se observan en los grupos de oposición-agresión ($M=64,58$) y oposición-agresión-inatención-hiperactividad [$M=65,56$; $F(4, 464) = 144,79$ $p = 0,000$]. El

resto de las prácticas de crianza no resultaron diferentes entre los grupos (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de promedios en las prácticas de crianza en los cinco grupos del estudio, valores de F y su nivel de significancia

		Sin problemas de conducta	Oposición	Oposición-agresión	Oposición-agresión-inatención-hiperactividad	Oposición-inatención-hiperactividad	Total	$F(4,464)=$	$p=$
IPC	Castigo	57.55	70.47	78.01	84.07	74.60	67.24	22.20	.000
	DE=	22.79	19.76	21.54	20.09	18.04	22.48		
	Interacción	88.62	82.01	82.41	76.98	84.85	85.62	6.36	.000
	DE=	11.95	13.37	11.42	21.42	14.97	14.32		
	Normas	79.06	76.27	69.63	68.59	79.52	77.91	2.49	.043
	DE=	18.77	17.81	20.73	22.94	16.11	18.33		
	Ganancias Sociales	85.93	84.32	64.17	76.39	85.54	84.49	2.56	.038
	DE=	18.66	22.95	40.35	27.22	18.69	20.59		
	Ganancias Materiales	44.29	47.37	38.00	53.95	46.07	45.97	.95	.436
	DE=	25.22	24.00	39.69	25.35	26.42	25.75		
Alabama	Castigo corporal	20.09	31.58	49.22	40.51	32.34	27.85	18.46	.000
	DE=	14.05	16.44	28.91	15.59	15.96	16.94		
	Involucramiento positivo	77.75	73.40	68.57	66.40	74.91	75.17	3.09	.016
	DE=	17.46	14.37	20.11	20.47	14.66	16.71		
	Falta Supervisión y monitoreo	2.70	8.18	12.50	16.90	6.09	5.86	6.83	.000
	DE=	7.25	19.73	17.12	22.32	14.62	14.17		
	Disciplina positiva	53.70	54.82	56.25	56.11	54.56	54.34	.09	.986
	DE=	24.36	25.10	25.10	30.63	25.34	25.15		
	Falta de Consistencia	33.23	48.52	58.75	58.56	46.40	42.13	14.86	.000
	DE=	19.77	17.03	26.00	22.00	20.35	21.58		
ICI	Oposición y desafío	28.53	63.89	81.25	81.25	53.69	46.14	131.09	.000
	DE=	13.95	9.19	15.43	14.51	20.41	23.59		
	Agresión	9.88	23.14	64.58	65.56	23.01	20.81	144.79	.000
	DE=	10.36	18.51	9.18	11.47	14.42	19.78		
	Inatención	18.78	28.82	28.91	60.83	40.45	30.58	67.16	.000
	DE=	13.25	14.18	18.28	18.49	19.84	20.59		
	Hiperactividad	25.71	35.85	41.96	71.55	65.01	44.20	190.48	.000
	DE=	15.02	11.98	11.88	15.28	15.64	24.18		

A partir del ANOVA de los promedios observados que resultaron significativos y través del análisis factorial confirmatorio, se eligieron nueve variables latentes. La primera, obtenida del IPC, denominada castigo [reactivos 14 (0,76), 15 (0,59), 16 (0,78), 17 (0,80), 18 (0,70), 19 (0,71), 20 (0,58), 33 (0,76) y 38 (0,71)], mostró una $X^2(16) = 28,13$; $p = 0,03$; un $CFI = 0,995$, y un $RMSEA = 0,040$ con intervalos de confianza de 0,012 a 0,064 y un $SRMR = 0,019$.

La segunda variable latente, obtenida del Alabama, denominada castigo corporal [reactivos 31 (0,59), 33 (0,76), 34 (.43), 35 (0,44), 36 (0,34), 37 (0,50), 38 (0,50) y 39 (0,67)], tuvo una $X^2(17) = 20,15$; $p = 0,27$; un $CFI = 0,995$, y un $RMSEA = 0,020$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,048 y un $SRMR = 0,026$.

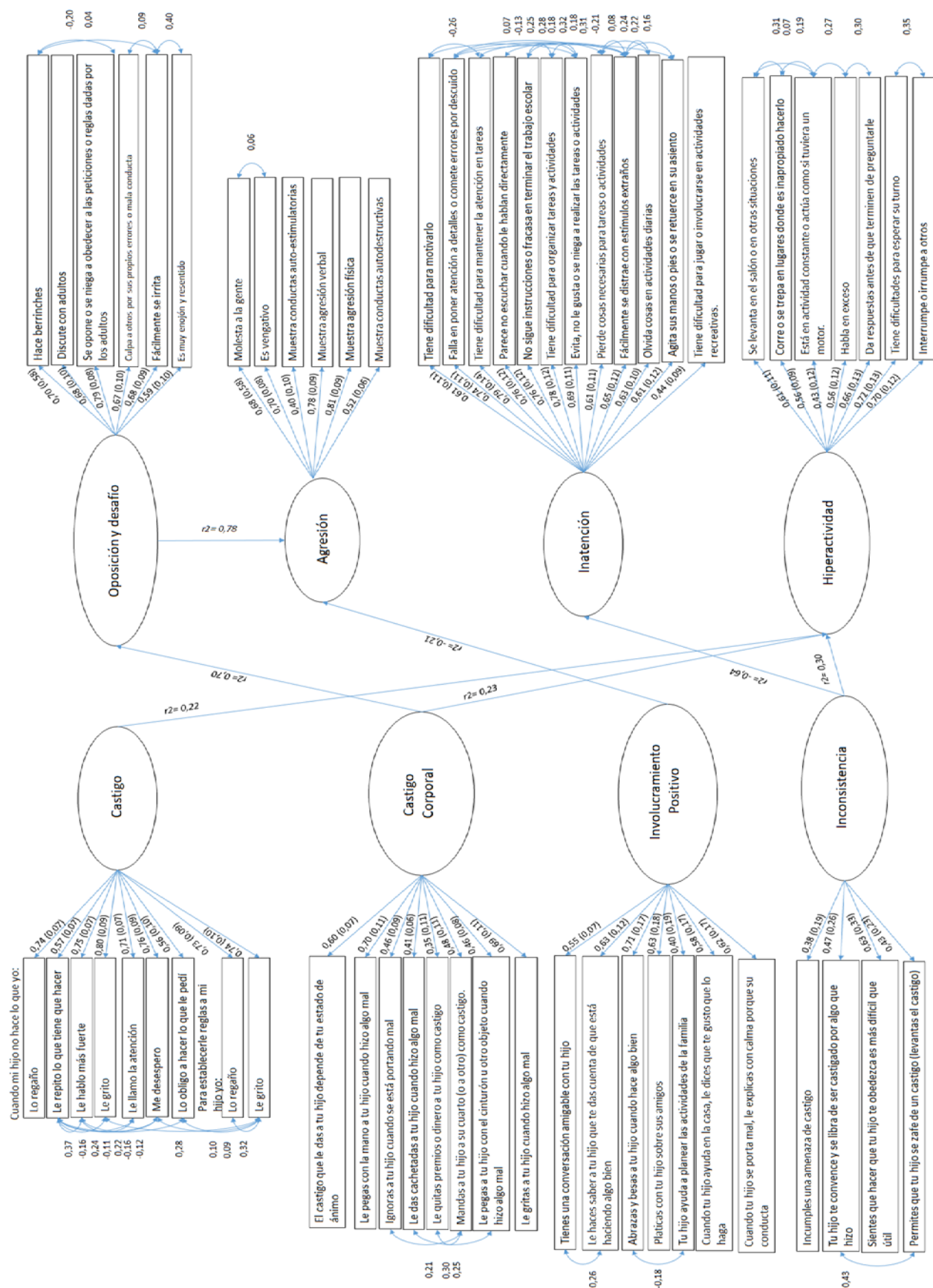


Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales de los problemas de conducta infantil reportados para los hijos de los participantes del estudio y su variación en función de las prácticas de crianza relacionadas

La tercera variable latente, obtenida del Alabama, denominada involucramiento positivo [reactivos 1 (0,53), 2 (0,63), 18 (.68), 20 (0,62), 23 (0,41), 27 (0,58) y 40 (0,58)], tuvo una $X^2(12) = 15,64$; $p = 0,21$; un $CFI = 0,993$, y un $RMSEA = 0,025$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,057 y un $SRMR = 0,028$. La cuarta variable latente, obtenida del Alabama, denominada Inconsistencia [reactivos 3 (0,44), 8 (0,70), 12 (0,41) y 22 (0,77)], tuvo una $X^2(1) = 0,304$; $p = 0,59$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,119 y un $SRMR = 0,005$.

La quinta variable latente, obtenida del ICI, denominada oposición y desafío [reactivos 1 (0,69), 2 (0,74), 3 (0,79), 5 (0,68), 6 (0,64) y 7 (0,57)], tuvo una $X^2(5) = 0,747$; $p = 0,98$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,000 y un $SRMR = 0,004$. La sexta variable latente, obtenida del ICI, denominada agresión [reactivos 4 (0,65), 8 (0,65), 9 (0,37), 10 (0,78), 11 (0,85) y 12 (0,48)], tuvo una $X^2(8) = 7,56$; $p = 0,48$; un $CFI = 1,000$, y un $RMSEA = 0,000$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,052 y un $SRMR = 0,016$. La séptima variable latente, obtenida del ICI, denominada inatención [reactivos 13 (0,57), 15 (0,72), 16 (0,84), 17 (0,75), 18 (0,77), 19 (0,79), 20 (0,67), 21 (0,60), 22 (0,65), 23 (0,65), 24 (0,55) y 27 (0,45)], tuvo una $X^2(40) = 51,70$; $p = 0,10$; un $CFI = 0,996$, y un $RMSEA = 0,025$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,043 y un $SRMR = 0,021$. La octava variable latente, obtenida del ICI, denominada hiperactividad [reactivos 25 (0,53), 26 (0,56), 28 (0,48), 29 (0,58), 30 (0,68), 31 (0,78) y 32 (0,80)], tuvo una $X^2(8) = 11,90$; $p = 0,16$; un $CFI = 0,997$, y un $RMSEA = 0,032$ con intervalos de confianza de 0,000 a 0,068 y un $SRMR = 0,015$.

En el modelo general, el análisis factorial confirmatorio arrojó una $X^2(1711) = 13611,05$, $p = 0,000$, $CFI = 0,91$, $RMSEA = 0,039$ con intervalos de confianza de 0,036 a 0,041 y un $SRMR = 0,068$. En la Figura 1, se representa el modelo de ecuaciones estructurales. En ella se pueden observar las cargas factoriales finales del castigo, el castigo corporal, el involucramiento positivo, la inconsistencia, la oposición, la agresión, la inatención y la hiperactividad y sus errores estándar. En el análisis de ecuaciones estructurales se obtuvo una $X^2(1711) = 10190,41$; $p = 0,000$, $CFI = 0,89$, $RMSEA = 0,044$ con intervalos de confianza de 0,040 a 0,047 y un $SRMR = 0,075$. El factor agresión estuvo predicho por el factor de oposición y desafío ($r^2 = -0,78$; error = 0,08) y por el involucramiento positivo ($r^2 = -0,21$; error = 0,09). La

oposición estuvo predicha por el castigo corporal ($r^2 = .70$; error = 0,10). La inatención estuvo predicha por la inconsistencia ($r^2 = .64$; error = 0,20). La hiperactividad estuvo predicha por el castigo ($r^2 = .222$; error = 0,05), el castigo corporal ($r^2 = .23$; error = 0,23) y la inconsistencia en la disciplina ($r^2 = .30$; error = 0,41).

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio consistió en evaluar la relación que existe entre las prácticas de crianza y el reporte de los distintos problemas severos de conducta en niños. Se consideraron como problemas severos de conducta aquellos que alcanzaron los criterios diagnósticos del DSM-V para su identificación. En el estudio actual, el 44% de los niños no alcanzaron un criterio diagnóstico para ninguno de los problemas de conducta, de manera muy similar a lo reportado por Wall et al. (2016); Es decir, comúnmente, en un porcentaje elevado, los niños no tienen problemas severos de conducta. Sin embargo, el grupo de problemas severos de conducta con mayor incidencia en la muestra del estudio fue el de la combinación de la oposición y desafío con problemas por inatención e hiperactividad (36%; APA, 2013; Morales & Vázquez, 2014; Wall et al., 2016). Con una incidencia menor, se presentaron reportes de niños con diagnóstico de conducta opositora desafiante (12%), es decir, con los síntomas requeridos en los últimos seis meses: berrinches o discusión con adultos, la oposición a obedecer, culpar a otros por sus propios errores, la irritación y el enojo o resentimiento. La siguiente combinación de problemas severos de conducta, que se reportaron por los padres del estudio, fueron los de oposición con inatención e hiperactividad acompañados de conductas agresivas (6%) tales como ser vengativo, la agresión verbal, física y conductas autodestructivas o auto-estimuladoras. Finalmente, la menor incidencia en la combinación de problemas severos de conducta fueron la oposición y desafío con conductas agresivas (2%; Wall et al., 2016).

En el mismo sentido que señalaron Clark y Frick (2016), los hallazgos parecen indicar una relación entre la crianza negativa (por ejemplo, castigo corporal e inconsistencia en la disciplina) y la positiva (por ejemplo, interacción e involucramiento positivos) con los problemas severos de conducta infantil reportados. Con

relación a la crianza negativa, los problemas severos de conducta se asociaron con los niveles más elevados de castigo reportado por los padres de la muestra. Es decir, los padres de niños con problemas severos de conducta también reportaron altos niveles de conductas como regañarlo, repetirle lo que tiene que hacer, hablarle más fuerte, gritarle, llamarle la atención, desesperarse u obligarlo a hacer lo solicitado (Morales et al., 2015). Cabe destacar que los niveles más elevados de este tipo de castigo se asociaron con la combinación de problemas por oposición, inatención e hiperactividad, cuando se encontraron presentes conductas de agresión.

Otro de los indicadores que se asoció con los problemas severos de conducta, en todos grupos de la muestra, fue el del castigo corporal, apoyando los hallazgos de Barker et al. (2011) o Yeh et al. (2011). Es decir, los padres de niños con problemas severos de conducta reportaron mayores índices de castigo dependiente de su estado de ánimo, que les pegan con la mano cuando hacen algo mal, mayores índices de ignorarlos o darles cachetadas cuando se portan mal, quitarles premios o dinero, mandarlos a su cuarto o pegarles con el cinturón como castigo o gritarles cuando hacen algo mal. Nuevamente, los niveles más elevados de este castigo corporal se reportaron en los niños con diagnósticos combinados, ya sea de conducta oposicionista o conducta oposicionista con inatención e hiperactividad, cuando también se reportaron conductas agresivas (Morales & Vázquez, 2014).

Así mismo, la falta de supervisión y monitoreo de los padres estuvo asociada con el diagnóstico de oposición, inatención e hiperactividad cuando se encontraron presentes conductas de agresión. Es decir, cuando los padres reportan que sus hijos salen de casa, cuando se supone que deben estar ella, salen con amigos desconocidos para los padres, sin decir a qué hora volverán o salen de noche sin la compañía de un adulto, también se reportó un diagnóstico de conductas de oposición en combinación con la inatención, hiperactividad y conductas de agresión en los niños. Los hallazgos van en la misma dirección que los de Pasalich et al. (2012), quienes ya habían reportado que los problemas de conducta severos en la infancia parecen asociarse con estilos de apego desorganizados.

El mismo grupo de padres de niños con conducta oposicionista, inatención, hiperactividad y agresión,

reportó los niveles de disciplina inconsistente más altos (Barker et al., 2011; Yeh et al., 2011) caracterizada por el incumplimiento de las amenazas de castigo, que los niños los convenzan y se libren de ser castigados cuando hacen algo mal, por el sentimiento de que hacer que el hijo los obedezca es más difícil que útil y por el reporte de permitirles que se zafen de los castigos. Cabe destacar que los niveles de disciplina inconsistente no resultaron significativos en el grupo de oposición con agresión. Es posible que, si en estudios posteriores, se incrementa el tamaño de la muestra, característica de este grupo, podría observarse el efecto de las conductas agresivas en el incremento de la severidad en los problemas de conducta del tipo oposicionista desafiante, para observar su asociación con la disciplina inconsistente reportada.

Nótese, sin embargo, que la presencia de la conducta agresiva, podría estar jugando un papel importante (Fritz et al., 2008; Byrd et al., 2012) para definir severidad del comportamiento, como para, lo que se ha denominado bajo nivel de reactividad al castigo o procedimientos de corrección en niños con problemas severos de conducta; donde la oposición a obedecer a adultos, culpar a otros por sus propios errores o el resentimiento, se encuentran presentes (Haas et al., 2011; Fisher & Blair, 1998; Frick, Cornell, Bodin, et al., 2003; Frick et al., 2014). No obstante, estudios posteriores deberán abordar el análisis del efecto de la conducta agresiva sobre la responsividad al castigo cuando han existido altos niveles de reforzamiento de las conductas problema.

Con respecto a la crianza positiva (Clark & Frick, 2016), el mayor índice de involucramiento positivo se reportó en el grupo de padres con niños sin problemas de conducta y el de menor grado en el de conducta oposicionista, inatención e hiperactividad con conducta agresiva (Kroneman et al., 2011). Es decir, los padres que reportaron los menores índices de conversación amigable con su hijos, de reconocerles, abrazarlos y besarlos, cuando hacen algo bien o que ayudan en casa, de platicar con ellos sobre sus amigos, de permitirles que les ayuden a planear las actividades de la familia, o incluso explicarles con calma el porqué de su conducta cuando se portan mal, fueron los del grupo de niños donde se combinaron los diagnósticos de conducta oposicionista desafiante, inatención e hiperactividad, con la presencia de conducta agresiva. De forma similar, Wall et al. (2016), habían reportaron bajos índices de

involucramiento en familias con niños con problemas severos de conducta. Clark & Frick (2016) también habían concluido que las prácticas positivas se asociaron negativamente con los problemas de conducta reportados.

En el mismo sentido, el mayor índice de interacción se observó en el grupo de niños sin problemas de conducta, es decir, conductas como la escucha, pláticas con ellos, de ayudarlos, comprenderlos, interesarse en sus actividades, de darles amor, atención y tiempo para llevarse bien con ellos y explicarles cuando no hacen lo que les piden. Ya Clark y Frick (2016) recientemente reportaron que la calidez parental se asoció negativamente con la carencia de empatía y culpa en los niños, al controlar la severidad de los problemas de conducta.

De nuevo, conforme los hallazgos, la conducta agresiva parece jugar un papel fundamental que estudios posteriores podrán y deberán analizar y delimitar. Por el momento, lo que fue posible observar, con apoyo del modelo predictivo, es que la oposición y el desafío parecen predecir la conducta agresiva y que un bajo nivel de involucramiento positivo también parece estarla explicando. Es decir, hacer berrinches, discutir con adultos, oponerse a obedecer, culpar a otros por los errores propios o mala conducta, irritarse y ser enojón o vengativo, predice confiablemente que los niños molesten a otros, sean vengativos, muestren agresión verbal, física, conductas auto-destructivas y auto-estimuladoras (Cornell & Frick, 2007). Adicionalmente, que los padres reporten mayores niveles de conversaciones amigables con los hijos, hacerles saber que se dan cuenta de que están haciendo algo bien, abrazarlos y besarlos por ello, platicar con ellos sobre sus amigos, permitirles que ayuden a planear las actividades en familia, decirles que les gusta que ayuden en la casa y el explicarles con calma el porqué de su conducta cuando se portan mal, predicen niveles más bajos de conductas agresivas (Clark & Frick, 2016).

Adicionalmente, los niveles de castigo corporal predicen mayores niveles de oposición y desafío, conforme lo sugirieron Barker et al. (2011) y Yeh et al. (2011). Los niveles de inconsistencia en la disciplina predicen conducta de inatención, como dificultad para motivarlos, fallas en poner atención a detalles, cometer errores por descuido, tener dificultades para mantener la

atención, que parezca que no escuchan, no seguir instrucciones, fracasar en terminar el trabajo escolar, tener dificultades para organizar actividades, evitar o que no les guste o se nieguen a realizar las tareas, perder cosas, distraerse fácilmente con estímulos extraños, olvidar cosas en actividades diarias o agitar sus manos o pies o retorcerse en su asiento.

Finalmente, conforme el modelo, los niveles de hiperactividad pueden verse incrementados en función de conductas reportadas por los padres tales como: regañarlos, repetirles lo que tienen que hacer, hablarles más fuerte, gritarles, llamarles la atención, desesperarse, obligarlos a hacer lo solicitado, castigarlos, pegarles, ignorarlos, darles cachetadas, quitarles premios, mandarlos a su cuarto, pegarles con el cinturón, gritarles, incumplirles las amenazas, ser convencidos de librarse de los castigos, sentir que es más difícil hacer que obedezcan o permitirles que se zafen del castigo (Morales et al., 2016).

La evidencia sugiere que los niños con problemas severos de conducta difieren de los menos severos, tal vez por su dificultad en procesar las señales de castigo y empatía afectiva con los adultos, aparentemente de forma diferente (Frick, 2014). No obstante, investigación adicional permitirá confirmar y describir en qué consisten dichas diferencias. Aun así, la presencia de conductas agresivas junto con el desorden oposicionista desafiante, la conducta hiperactiva (Fritz et al., 2008; Byrd et al., 2012) o de inatención, parecen jugar un papel relevante en la severidad de los trastornos de conducta infantil; Además de una aparente diferencia en la reactividad al manejo conductual dependiendo de la severidad de los problemas de conducta infantil (Kolko & Pardini, 2010).

En conclusión, las prácticas de crianza parecen predecir problemas severos de conducta cuando existe agresión infantil; la agresión se modera cuando los padres se involucran positivamente con ellos; y la oposición, la inatención e hiperactividad incrementan con las prácticas negativas como el castigo corporal y la inconsistencia.

Estudios adicionales deberán analizar el efecto de los procedimientos de crianza positiva sobre los problemas severos de conducta (Somech & Elizur, 2012; McDonald, Dodson, Rosenfield, & Jouriles, 2011) y si la reducción de los desórdenes de conducta, aquí señalados, reducen el riesgo a desarrollar conducta

antisocial en la adolescencia (Scott, 2010; Wymbs et al., 2012). Estos hallazgos pueden ayudar a construir modelos explicativos del desarrollo de conducta antisocial en los adolescentes, planteando trayectorias diferentes para aquellos con distintos problemas severos de conducta (Frick & Ray, 2015).

Los hallazgos indican la relevancia de reducir los problemas severos de conducta a partir de una reducción en el uso del castigo (Morales & Vázquez, 2014), además de promover el aprendizaje de procedimientos de corrección efectivos y del uso de reforzamiento positivo (Morales et al., 2015). Conforme con Morales et al., (2016) reducir el uso de castigo e incrementar las prácticas de crianza positivas genera un cambio significativo en los niveles de conducta oposicionista, inatención e hiperactividad de baja severidad. Estudios posteriores permitirán observar su efecto en los problemas severos de conducta. Pero el estudio actual si permite extender los hallazgos de Morales (en prensa) en el sentido de que las prácticas de crianza reportadas por los padres, como el uso de castigo, castigo corporal, inconsistencia o un menor involucramiento positivo podrían explicar directamente la incidencia de problemas severos de conducta en los niños (APA, 2013).

Estudios adicionales deberán probar cuales son las prácticas de crianza basadas en la evidencia empírica que se asocian con la reducción significativa del comportamiento problemático severo infantil a partir de intervenciones breves que pueden ser diseminadas en los escenarios de salud pública.

Agradecimientos

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 Responsable del Proyecto Dra. Silvia Morales Chainé

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Autor.
- Barker, E. D., Oliver, B. R., Viding, E., Salekin, R. T., & Maughan, B. (2011). The impact of prenatal maternal risk, fearless temperament, and early parenting on adolescent callous-unemotional traits: A 14-year longitudinal investigation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 878-888. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02397.x
- Byrd, A. L., Loeber, R., & Pardini, D. A. (2012). Understanding desisting and persisting forms of delinquency: The unique contributions of disruptive behavior disorders and interpersonal callousness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 371-380. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02504.x
- Caldwell, M., Skeem, J., Salekin, R., & Van Rybroek, G. (2006). Treatment response of adolescent offenders with psychopathy features: A 2-year follow-up. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 571-596. doi:10.1177/0093854806288176
- 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.
- 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
- Cornell, A. H. y 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. 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
- Dadds, M. R., Jambrak, J., Pasalich, D., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2011). Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 238-245. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02323.x
- Fisher, L., & Blair, R. J. R. (1998). Cognitive impairment and its relationship to psychopathic tendencies in children with emotional and behavioral difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 511-519. doi:10.1023/A:1022655919743
- Frick, P. J. (1991). Alabama parenting questionnaire. University of Alabama: Unpublished instrument. Revisado el 2 de Enero de 2017 en [https://cyfar.org/sites/default/files/PsychometricsFiles/Parenting%20Questionnaire-Alabama%20\(parents%20of%20children%206-18\)_0.pdf](https://cyfar.org/sites/default/files/PsychometricsFiles/Parenting%20Questionnaire-Alabama%20(parents%20of%20children%206-18)_0.pdf)
- 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

- Frick, P. J., & Viding, E. M. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 21, 1111-1131. doi:10.1017/S0954579409990071
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Bodin, S. D., Dane, H. A., Barry, C. T., & Loney, B. R. (2003). Callous-unemotional traits and developmental pathways to severe aggressive and antisocial behavior. *Developmental Psychology*, 39, 246-260. doi:10.1037/0012-1649.39.2.246
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can Callous-Unemotional Traits Enhance the Understanding, Diagnosis and Treatment of Serious Conduct Problems in Children and Adolescents? A comprehensive Review. *Psychological Bulletin*, 140, 1-57. doi:10.1037/a0033076
- Fritz, M. V., Wiklund, G., Koposov, R. A., Klinteberg, B., & Ruchkin, V. V. (2008). Psychopathy and violence in juvenile delinquents: What are the associated factors? *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 272-279. doi:10.1016/j.ijlp.2008.04.010
- Frick, P. J. & Ray, J. V. (2015). Evaluating Callous-Unemotional Traits as a Personality Construct. *Journal of Personality*, 83 (6), 710-22. Doi:10.1111/jopy.12114
- Haas, S. M., Waschbusch, D. A., Pelham, W. E., Kings, S., Andrade, B. F., & Carrey, N. J. (2011). Treatment response in CP/ADHD children with callous/unemotional traits. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 541-552. doi:10.1007/s10802-010-9480-4
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 737-741. doi:10.1037/0022-006X.73.4.737
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2007). Stability and malleability of callous-unemotional traits during treatment for childhood conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 347-355. doi:10.1080/15374410701444298
- Kolko, D. J., & Pardini, D. A., (2010). ODD dimensions, ADHD, and callous-unemotional traits as predictors of treatment response in children with disruptive behavior disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 119, 713-725. doi:10.1037/a0020910
- Kroneman, L. M., Hipwell, A. E., Loeber, R., Koot, H. M., & Pardini, D. A. (2011). Contextual risk factors as predictors of disruptive behavior disorder trajectories in girls: The moderating effect of callous-unemotional features. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 167-175. doi:10.1111/j.1469-7610.02300x
- 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
- Morales, C. S. (en prensa). Prácticas de crianza asociadas a la reducción de los problemas de conducta infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*.
- Morales, C. S., Félix, R. V., Rosas, P. M., López, C. F. y Nieto, G. J. (2015). Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y de agresión infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana* 33(1), 57-76. doi: dx.doi.org/10.12804/apl33.01.2015.05
- 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., Martín del Campo, S. R., & Nieto, G. J. (2016). Las prácticas de crianza y la reducción de los problemas de conducta infantil. *Psicología Conductual*, 24 (2), 341-357.
- 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 Health (2016) revisado el 31 de Diciembre de 2016 en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001537.htm>
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Attachment and callous-unemotional traits in children with early-onset conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 838-845. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02544.x
- Rutter, M. (2012). Psychopathy in childhood: Is it a meaningful diagnosis? *The British Journal of Psychiatry*, 200, 175-176. doi:10.1192/bjp.bp.111.092072
- Scott, S. (2010). National dissemination of effective parenting programs to improve child outcomes. *The British Journal of Psychiatry*, 196, 1-3. doi 10.1192/bajo.bp.109.067728
- Somech L. Y., & Elizur, Y. (2012). Promoting self-regulation and cooperation in pre-kindergarten children with conduct problems: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51, 412-422. doi:10.1016/j.jaac.2012.01.019
- Stellwagen, K. K., & Kerig, P. K. (2010). Relating callous-unemotional traits to physically restrictive treatment measures among child psychiatric inpatients. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 588-595. doi:10.1007/s10826-009-9337-z
- 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
- Wymbs, B. T., McCarty, C. A., King, K. M., McCauley, E., Stoep, A. V., Baer, J. S., & Waschbusch, D. A. (2012). Callous-unemotional traits as unique prospective risk factors for substance use in early adolescent boys and girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 1099-1110. doi:10.1007/s10802-012-9628-5
- 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