



ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES

Julio Pérez-López

Profesor Titular de Universidad. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo. 30100 Murcia. Telf.: 968363435. e-mail: juliopl@um.es

Rubén Agustín Rodríguez-Cano

Paseo de las Lomas nº 150, 2º C. 04700 El Ejido (Almería). Telf.: 661956435.
e-mail: rubenagustin.rodriguez@um.es

María del Pilar Montealegre Ramón

Avda. de la Guardia Civil, nº107, Esc. A, 1ºD. 02500 Tobarra (Albacete). Telf.: 686254357.
e-mail: pmr_14@hotmail.com

Mireia Pérez-Lag

C/. Las Palmas, nº1, 1ºB. 30009 Murcia. Telf.: 686070312. e-mail: mireia.perez@um.es

Laura Patricia Perea Velasco

Residencial San José I, Calle Pica 31. Apartado de correos 0266. Playa Flamenca, Orihuela Costa CP: 03189 (Alicante). Telf.: 671589082. e-mail: lauraperea@um.es

Laura Botella Bernal

Camino de los Garres. Urbanización el Brazal. nº 27. 30012 Murcia. Telf.: 620579145
e-mail: laura.botella@um.es

Grupo de Investigación en Atención Temprana (GIAT). Universidad de Murcia

Fecha de recepción: 24 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMEN

Objetivo: Analizar si existen relaciones entre el estrés experimentado por los padres y madres en la crianza de sus hijos, y su percepción de problemas conductuales infantiles evaluados a través de taxonomías empíricas.

Método: Participaron 28 niños, sus padres y sus madres. Todos los niños asistían a una Escuela Infantil de Murcia. Los progenitores firmaron el consentimiento informado y cumplimentaron el cuestionario CBCL/ 1½-5 de Achenbach y el cuestionario de Estrés de Abidin (PSI- forma reducida) cuando sus hijos tenían una edad comprendida entre los 2 y 3 años.

Resultados: No se obtienen relaciones significativas entre las percepciones de los padres y los niveles de estrés experimentado por el ejercicio de su paternidad. En el caso de las madres si exis-



ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES

ten relaciones significativas entre los niveles de estrés vivido y su percepción de problemas conductuales en sus hijos. Concretamente el malestar materno y la percepción de niño difícil son las variables de estrés que se relacionan con la percepción de los problemas conductuales.

Conclusiones: Las madres experimentan más problemas de estrés que los padres en la crianza de los niños y ello incide en la percepción de problemas conductuales en sus hijos. Se plantea la necesidad de elaborar programas de prevención desde la atención temprana.

Palabras clave: *Atención temprana, problemas conductuales en la infancia, estrés paterno y materno*

ABSTRACT

Objective: Analysing if there are some relations between parenting stress (mothers and fathers) and their perception about child behaviour problems which are evaluated by empirical taxonomies.

Method: Twenty-eight children, with their fathers and mothers respectively, participated in the current research. All participants were from the kindergarten of the University of Murcia. Parents filled in the consent, Check Behaviour List 1-1/2-5 of Achenbach and Parenting Stress Index of Abidin (PSI-short form) when the children were between 2-3 years-old.

Results: Any results have not been found about the relation of fathers' reports on CBCL and parenting stress levels with their fatherhood. Nevertheless, the analysis of reporting from mothers has showed that there is a statistically significant relation between stress levels and the perception about behaviour problems in their children.

Conclusion: In children upbringing, mothers experience more stress problems than fathers. For this reason, the mothers' perception of child behaviour is different from fathers. We consider necessary to establish early care programs in children to prevent these problems.

Key words: *Early intervention, child behavior problems in infancy, parental stress*

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un hijo implica una serie de retos y cambios dentro del entorno familiar. En la literatura científica encontramos numerosas referencias acerca de cómo tanto el estrés de la vida diaria, como el económico y/o el parental determinan el funcionamiento y las relaciones familiares (Gerstein, Crnic, Blanche y Baker, 2009; Shin, Park, Ryu y Seomun, 2008; Crnic, Hoffman y Gaze, 2005; Conger, Conger, Elder, Lorenz, Simons y Whitbeck, 1992), siendo éste último tipo de estrés, el que genera un mayor nivel de tensión dentro del entorno familiar (Gerstein, et al 2009).

Algunos autores coinciden en que la salud mental de los padres, la calidad marital y la calidad de la interacción padres-hijos son factores de protección frente a la experiencia diaria de estrés parental (Luthar, 2003). Aquellos padres que pueden mantener una mejor salud mental están mejor capacitados para afrontar las estresantes demandas de la crianza; de igual manera, aquellas familias donde ambos padres son miembros activos en la educación de sus hijos y comparten equitativamente las responsabilidades en el cuidado de los niños, evidencian menores niveles de estrés que aquellas familias en las que la responsabilidad de la educación de sus hijos recae sólo en uno de sus miembros. También sabemos que una buena interacción padres-hijos, se asocia consistentemente con un mejor desarrollo de los niños y un mejor ajuste familiar (Gerstein, et al 2009).

Aunque el constructo *estrés parental* se ha abordado desde múltiples perspectivas, todas coinciden en que su desarrollo es consecuencia de los estresores diarios y demandas de cuidado implícitas en el rol de padre o madre. Así, entendemos por estrés parental el grado de ansiedad o malestar que tienen los progenitores a la hora de ejercer su rol (Abidin, 1995). Diversos autores coinci-



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

den en que el estrés experimentado por los padres está mediado y condicionado por diferentes variables tales como: rasgos o circunstancias propias de los padres (personalidad o *estrés vital*), las características del niño o bien, factores personales o situacionales relacionados con el papel de padres (Gerstein, et al 2009; Shin et al, 2008; Abidin, 1995). Este abordaje del problema, nos da una perspectiva amplia de la complejidad de las relaciones y dinámicas familiares que generan el estrés y lo mantienen. Tener en cuenta estos aspectos, nos permite tener una imagen global de cómo los progenitores se ven dentro de su rol, como es su autopercepción de competencia y la percepción de sus hijos. Factores que pueden condicionar e incidir en la sensibilidad parental, la calidad de la interacción y como no en el desarrollo infantil (Shin et al, 2008; Gerstein et al, 2009).

Cuando relacionamos, el rol que tienen los padres dentro de la dinámica familiar con el estrés, es de suponer que existan diferencias al respecto entre los progenitores en función del papel que desempeñan en la crianza de los hijos. Muchos autores coinciden en que el estrés parental suele ser mayor en las madres que en los padres, especialmente dentro del modelo clásico de familia occidental donde es la madre la que ejerce un rol más activo en la crianza de los niños (Gerstein et al, 2009). El hecho de que las madres estén más estresadas y su estrés incrementa durante la crianza, puede verse reflejado en la cantidad de tiempo que ellas invierten en el cuidado del niño; mientras que la paternidad ha sido un rol algo menos definido en nuestras sociedades (Belsky y Rovine, 1990; Erel y Burman, 1995). Por ejemplo, algunas investigaciones han sugerido que los hombres se identifican más con su rol de sostén económico de la familia y como trabajadores (Diemer, 2002).

Diferentes estudios también han encontrado que el aumento del estrés parental a lo largo del primer año de vida del niño es un factor de riesgo importante para problemas de comportamiento posteriores en los niños (Kaarensen, Ronning, Ulvund, y Dahl, 2006). En efecto, algunas observaciones de las relaciones padres-hijo confirman que los padres estresados exhiben menos habilidades parentales consistentes y efectivas cuyos resultados son el aumento de los problemas de comportamiento en los niños (Patterson, 1988). No obstante, dicha relación no es unidireccional, siendo muy difícil distinguir si el estrés materno es una causa o consecuencia de la conducta del niño, evidenciándose una vez más que la competencia parental es consecuencia de un proceso transaccional en el que las características del niño y la capacidad de ajuste de los progenitores a las mismas modularán la relación, favoreciendo u obstaculizando el desarrollo de habilidades parentales adecuadas. De este modo, el desarrollo de esas competencias y el estrés que lo dificulte, o que de ello se derive, no es sólo responsabilidad del cuidador sino que está modulado por las características del niño. Así, cualquier conclusión que intentemos hacer al respecto ha de realizarse analizando cada elemento de la díada en conjunto y en contexto (Ong, Chandran y Boo, 2001).

Por otro lado, los estudios sobre taxonomías empíricas muestran que los niños con problemas de comportamiento -especialmente cuando están asociados con retrasos en el desarrollo-, predicen cambios negativos en la salud de la madre (Severance, Baker, y Blacher, 2009), y pueden estar catalizados por el estrés parental y las demandas que la condición familiar requiere. En línea con estos hallazgos, algunos estudios correlacionales evidencian el carácter transaccional de las relaciones intrafamiliares, al revelar una relación positiva entre los problemas de conducta externalizantes de los niños y los niveles de ansiedad que presentan los padres (Bigras, LaFreniere, y Dumas, 1996). Sin embargo, en la literatura científica también se encuentran evidencias, de que la salud mental de los padres condiciona su percepción sobre la competencia y problemas de los niños. Autores como Van der Toorn, Huizink, Utens, Verhulst, Ormel, y Ferdinand, (2010) sugieren que los problemas internalizantes o bien el estrés de las madres (Shin et al, 2008) contribuyen a aumentar la percepción de problemas comportamentales en sus hijos; las madres con este tipo de alteraciones tienden a informar peores comportamientos de sus hijos, en comparación con otros observadores y/o las madres que no tienen problemas internalizantes o altos niveles de ansiedad.



ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES

De esta manera, esta revisión teórica nos lleva a concluir que el estrés de los progenitores no es necesariamente indicativo de disfunción familiar (Ong, Chandran y Boo, 2001), que el mejor o peor funcionamiento familiar es un fenómeno plurifactorial que ha de analizarse desde una perspectiva dinámica y transaccional teniendo en cuenta a todos los elementos del microsistema en relación.

Concretamente, en las familias a menudo se desarrollan o se pueden desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas para resolver las demandas que exige la dinámica familiar y que pueden ser fuente de estrés. Es decir, disminuir el estrés parental puede aumentar la sensibilidad de los padres y madres ante diferentes señales de sus hijos y a su vez puede mejorar la interacción padres-hijos. En este sentido, cuanto antes se intervenga a nivel familiar con el objeto de estabilizar los niveles de estrés dentro de dicho núcleo, mayor reducción de problemas comportamentales conseguiremos, a largo plazo, en éstos niños (Kaarsen, et al, 2006).

En definitiva, creemos que analizar si existen relaciones entre el estrés experimentado por los padres y madres en la crianza de sus hijos, y su percepción de problemas conductuales infantiles, es un tema relevante ya que no solo nos permite analizar las características de dicha relación en sí, sino que a su vez nos puede servir para detectar posibles líneas de intervención preventiva desde la atención temprana.

MÉTODO

Participantes

La muestra objeto de la investigación estuvo constituida por 28 padres y 28 madres de niños de edades comprendidas entre los 2 y los 3 años de vida y que estaban escolarizados en el Centro de Atención a la Infancia (CAI) de la Universidad de Murcia. El rango de edad de los padres era de 33 a 57 años, con una edad media de 38,5. Para las madres, el rango de edad fue de 32 a 49 años con una media de edad de 36,9. Todos estaban casados en primeras nupcias y participaron de forma voluntaria. El 77,8% de los padres tenía estudios universitarios y un 11,1% formación profesional. En el caso de las madres, el 88,5% tenía estudios universitarios. Todos los padres y madres estaban, desde el punto de vista laboral, en activo en el momento de cumplimentar los cuestionarios y era el primer año que llevaban a sus hijos a la escuela infantil. Los niños participantes eran nacidos a término que no presentaron ningún problema pre, peri ni posnatal. El 55,6% de los niños eran primogénitos, el 33,3% tenían un hermano o hermana mayor y el 11,1% tenían dos hermanos de mayor edad.

Instrumentos

Se aplicó un cuestionario de variables sociodemográficas y dos instrumentos validados.

Índice de Estrés Parental versión reducida (PSI, Abidin, 1995; adaptación española de Brito, 2001). Es un cuestionario o medida de autoinforme constituido por 36 afirmaciones a las que los progenitores debían responder en una escala tipo Likert de 5 puntos. Pretende evaluar el estrés que se experimenta en el ejercicio de la paternidad o maternidad, asumiendo que éste puede producirse por las características de los progenitores, por ciertos rasgos conductuales del niño y/o por variables situacionales que se relacionan directamente con el rol parental.

Está compuesto por tres subescalas: *Malestar Paterno*, que determina el malestar experimentado por los progenitores al ejercer el papel de padres/madres, provocado por factores personales que están directamente relacionados con el ejercicio de las funciones derivadas de este rol (sentido de competencia, tensiones asociadas con las restricciones impuestas a otras funciones que desarrollamos en la vida, conflictos con el padre del niño, falta de apoyo social, depresión, etc.). *Interacción Disfuncional Padres-Hijo*, que se centra en la percepción que los progenitores tienen del grado en



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

que su hijo satisface o no las expectativas que tenían sobre él o ella y del grado de reforzamiento que su hijo les proporciona en tanto que padres y madres. *Niño Difícil*, que es una escala que ofrece una valoración de cómo perciben los progenitores la facilidad o dificultad de controlar a sus hijos en función de los rasgos conductuales que poseen. Las puntuaciones altas en esta variable sugieren que los niños pueden estar sufriendo problemas importantes en los procesos y mecanismos de autorregulación.

A partir de la suma de estas tres subescalas se obtiene una puntuación final global que se denomina *Estrés Total*. La puntuación en esta variable indica el grado de estrés que los progenitores experimentan al desempeñar su papel. Más concretamente, esta valoración refleja las tensiones que se registran en las áreas de malestar personal de los progenitores, las tensiones derivadas de las interacciones que mantienen con su hijo, y aquellas otras que tienen su origen en las características conductuales del niño. Finalmente, la consistencia interna de este cuestionario en la muestra española (Díaz-Herrero, Brito, López-Pina, Pérez-López y Martínez-Fuentes, 2010), fue de 0.90 para estrés derivado del cuidado del niño, 0.87 para malestar personal y 0.91 para la escala total.

Cuestionario CBCL 1½-5, o Lista de Verificación de Achenbach del Comportamiento Infantil (Child Behavior Checklist, CBCL 1½-5; Achenbach & Rescorla, 2000). Esta escala se utilizó para evaluar las conductas psicopatológicas de los niños. Fue cumplimentada tanto por las madres como por los padres.

El cuestionario CBCL 1½-5 utilizado está compuesto por 99 ítems más 1 de elección libre por el informante, es una medida psicométrica de screening, de información parental para determinar la psicopatología general de los niños entre 1 año y medio y 5 años. El CBCL, solicita a los padres, madres o aquellas personas encargadas del cuidado diario del niño, que indiquen el grado hasta el cual ciertos comportamientos se han manifestado en su hijo durante los últimos 6 meses. Después de contestar a los 100 ítems que componen el cuestionario, el CBCL 1½-5 proporciona ítems abiertos que le piden al participante describir cualquier enfermedad o discapacidad que el niño presente, preocupaciones, así como los aspectos más positivos que destacaríamos en el niño. De tal forma, que cuando se completa el CBCL 1½-5, obtenemos no sólo las valoraciones que se persiguen con la escala, si no también, información descriptiva sobre el niño que está siendo evaluado.

Este cuestionario trata de valorar la presencia en el niño de siete conductas patológicas, entre los que encontramos: reactividad emocional, ansiedad/depresión, problemas somáticos sin causa médica, trastornos del espectro autista (T.E.A), problemas de sueño, problemas de atención o T.D.A.H y conducta agresiva. Cada patología viene determinada por una serie de preguntas, con las que se pretende medir la presencia de un comportamiento concreto dentro del repertorio conductual del niño. La frecuencia de la conducta en cuestión se registra en una escala de tipo Likert, de 0 hasta 2. En relación a la puntuación obtenida dentro de cada variable, se podrá clasificar el comportamiento del niño, desde un punto de vista de la taxonomía empírica de Achenbach y Rescola (2000), dentro del rango considerado clínico (en el que se considera tanto la aparición de indicadores de comportamiento patológico, como si se confirma la presencia de patología en el niño) o dentro del rango considerado como conducta normal o no patológica.

Por otro lado, además de la inclusión en los síndromes anteriores, el cuestionario CBCL 1½-5 nos permite encajar los comportamientos del niño en dos factores de segundo orden denominados síndromes internalizantes y externalizantes, que no fueron objeto de este trabajo. Por último, se ha demostrado, que el CBCL, tiene una fiabilidad y una validez interna, con correlaciones de entre 0,81 y 0,95.

Procedimiento

En primer lugar, se obtuvo la firma del consentimiento informado de los progenitores (padres y madres) para participar en el programa de prevención, promoción del desarrollo infantil y Atención



ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES

Temprana que lleva a cabo el Grupo e Investigación en Atención Temprana (GIAT) de la Universidad de Murcia. En segundo lugar, se les entregó, en un sobre por separado, un ejemplar de cada prueba para cada uno de los padres que debían traerlos, debidamente cumplimentados, en la primera visita que efectuaban con el equipo. La recogida de cuestionarios se efectuó durante los meses de octubre y noviembre de 2010.

Análisis de datos

El análisis estadístico de los datos fue realizado mediante el paquete estadístico SPSS 15.0. Se efectuó un análisis de correlación canónica tomando como variables dependientes las puntuaciones obtenidas en cada una de las 7 conductas psicopatológicas y del “*factor otros problemas*” obtenidos mediante la taxonomía empírica con el instrumento CBCL 1½-5 y, como variables predictoras, las puntuaciones obtenidas en cada una de las subescalas que constituyen el cuestionario de Estrés Parental (PSI). El análisis de correlación canónica es una técnica estadística muy eficiente cuando se pretende comprobar la magnitud y sentido de la relación entre un conjunto de variables predictoras y un conjunto de variables dependientes, que era justo el objetivo de nuestro trabajo

RESULTADOS

Los estadísticos descriptivos de las variables continuas para padres y madres se presentan en la Tabla 1.

	PADRES				MADRES			
	Mínimo	Máximo	Media	DT	Mínimo	Máximo	Media	DT
Reactividad emocional	0.00	5.00	1.96	1.31	0.00	6.00	1.35	1.61
Ansiedad-Depresión	0.00	4.00	1.89	1.37	0.00	6.00	1.89	1.54
Problemas somáticos	0.00	7.00	1.00	1.51	0.00	6.00	1.00	1.51
Trastorno Espectro Autista	0.00	2.00	0.78	0.78	0.00	6.00	0.92	1.33
Problemas de sueño	0.00	8.00	2.57	2.63	0.00	7.00	2.35	2.18
Problemas de atención	0.00	6.00	2.57	1.95	0.00	6.00	2.57	1.52
Agresividad	3.00	20.00	8.60	4.31	0.00	18.00	7.64	4.02
Otros problemas	2.00	19.00	7.17	4.22	0.00	14.00	6.53	3.50
Malestar paterno	5.00	95.00	46.32	29.83	1.00	96.00	30.32	25.89
Interacción disfuncional	5.00	80.00	31.60	22.15	1.00	92.00	34.71	21.41
Niño difícil	1.00	75.00	34.32	24.425	1.00	90.00	29.92	26.37

Para examinar la capacidad predictiva de las escalas de estrés parental sobre la percepción de conductas psicopatológicas en los niños evaluados con la CBCL, aplicamos dos análisis de correlación canónica, uno con las medidas obtenidas con los padres y otro con las medidas obtenidas con las madres. En ambos análisis, el conjunto de variables dependientes estuvo formado por los factores psicopatológicos de primer orden obtenidos según la taxonomía empírica de Achenbach y Rescola (2000) mediante el cuestionario CBCL: reactividad emocional, ansiedad/depresión, problemas somáticos, trastornos del espectro autista (T.E.A), problemas de sueño, problemas de atención, conducta agresiva y el factor otros problemas; mientras que el conjunto de predictores estuvo formado por las tres variables de estrés parental: malestar paterno (MP), interacción disfuncional (ID) y niño difícil (ND).



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

En el caso de los padres, el análisis produjo tres funciones canónicas con porcentajes de varianza explicada del 54,7%, 32,9% y 5,2%. De forma global, el conjunto de las tres funciones canónicas no alcanzó la significación estadística según el criterio Lambda de Wilks = 0.288 [F(24, 49.91)=1.113, $p=0.365$]. Este resultado, nos sugiere que no existen relaciones entre ambos grupos de variables. Es decir, que las puntuaciones de estrés en los padres no sirven para predecir la presencia o no de conductas psicopatológicas en sus hijos.

Si tenemos en cuenta las puntuaciones obtenidas en el grupo de madres, el análisis produjo tres funciones canónicas con porcentajes de varianza explicada del 72.4%, 43.5% y 27.3%. De forma global, el conjunto de las tres funciones canónicas resultó ser estadísticamente significativo, según el criterio Lambda de Wilks = 0.113 [F(24, 49.91)=2.324, $p=0.006$], con un 88,7% de varianza compartida por los dos conjuntos de variables.

El análisis de la reducción de la dimensionalidad reveló que sólo el modelo completo resultó estadísticamente significativo. Por ello, y a pesar de que las otras dos funciones canónicas alcanzan porcentajes de varianza compartida superiores al 20% (43.5% y 27.3%, respectivamente), sólo centraremos nuestra atención en la primera función canónica.

La tabla 2 presenta los coeficientes canónicos estandarizados, así como los coeficientes de estructura (r_s) y el cuadrado de éstos que, en términos porcentuales, representan el porcentaje de varianza que cada variable observada comparte con su función canónica. Como criterio para facilitar su interpretación, en la tabla 2 figuran subrayados los coeficientes de estructura iguales o superiores a 0.45, en valor absoluto, los cuales pueden considerarse como los que representan a las variables observadas más fuertemente relacionadas con la variable canónica (cf. e.g., Ríos, Sánchez-Meca y Godoy, 2010; Sherry y Henson, 2005).

En la primera función canónica se observa que únicamente la variable dependiente “problemas de atención” presentó un coeficiente de estructura negativo y superior a $|0.45|$, con un 52,13% de varianza compartida con la variable canónica. En el conjunto de predictores, todas las variables, excepto la “interacción disfuncional padres hijos”, obtuvieron coeficientes de estructura relevantes. Concretamente en “malestar paterno” se aprecia un coeficiente negativo con una varianza compartida de 32,49% y en “niño difícil”, el coeficiente de estructura es positivo y el porcentaje de varianza compartida es del 41,34%. El signo positivo de los coeficientes de estructura del conjunto de predictores, en contraposición con el signo negativo de los del conjunto de variables dependientes, indica la existencia de una relación inversa entre las dos variables canónicas de la primera función; mientras que los signos negativos en ambos conjuntos de variables indican una relación positiva.



ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES

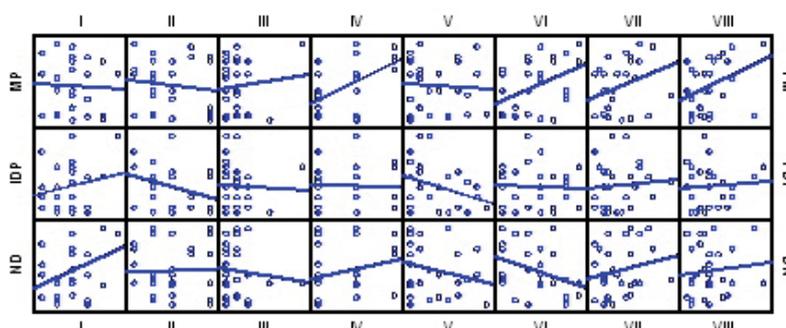
Tabla 2.
Resultados de los análisis de correlación canónica para las madres

Variable	Función canónica 1		
	Coef.	r_s	r_s^2 (%)
<i>Variables dependientes:</i>			
Reactividad emocional	0.238	0.426	18.15
Ansiedad-Depresión	0.079	0.080	0.64
Problemas somáticos	0.111	-0.204	4.16
Trastorno Espectro Autista	-0.306	-0.306	9.36
Problemas de sueño	-0.459	-0.214	4.58
Problemas de atención	-1.006	<u>-0.722</u>	52.13
Agresividad	0.537	-0.091	8.28
Otros problemas	-0.190	-0.237	5.62
R_c^2			72,40
<i>Variables predictoras:</i>			
Malestar paterno	-0.790	<u>-0.570</u>	32.49
Interacción disfuncional	0.163	0.310	9.61
Niño difícil	0.777	<u>0.643</u>	41.34

Coef.: coeficientes de la función canónica estandarizados. **r_s :** coeficientes de estructura, representan la correlación de cada variable observada y la variable canónica (subrayados figuran los valores $r_s \geq |0.45|$). **r_s^2 :** coeficientes de estructura al cuadrado (en porcentaje), representan el porcentaje de varianza compartida por la variable observada con la variable canónica. **R_c^2 :** porcentaje de varianza compartida por los dos conjuntos de variables.

El perfil de coeficientes de estructura de la primera función canónica indica que, dentro del conjunto de variables dependientes, se aprecia un predominio de los “problemas de atención”, y que en el conjunto de predictores, la variable canónica esta dominada por “niño difícil” y también por “malestar paterno” (véase Gráfico 1).

Gráfico 1: Relaciones entre los conjuntos de variables dependientes y predictoras.



Variables predictoras: MP=malestar paterno, IDP=interacción disfuncional, ND=niño difícil. Variables dependientes: I=reactividad emocional, II=ansiedad/depresión, III=problemas somáticos, IV=trastornos del espectro autista, V=problemas de sueño, VI=problemas de atención, VII=conducta agresiva y VIII=otros problemas.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El propósito de este trabajo fue indagar en las relaciones entre las conductas psicopatológicas percibidas en los niños y los niveles de estrés parental. Los resultados obtenidos corroboran parcialmente nuestra hipótesis, puesto que sólo existe una relación significativa entre ambos conjuntos de variables en el caso de las madres, pero no en el caso de los padres.

Estos resultados podrían interpretarse desde diferentes puntos de vista en función de la literatura existente. Por un lado, apoyan los obtenidos por Gerstein et al. (2009), quienes afirmaban que el estrés parental suele ser mayor en las madres que en los padres. Por otro lado, también corroboran los resultados alcanzados por Kaaresen et al. (2006) que destacaban que el aumento de estrés se relaciona con más problemas conductuales en los niños. Ante estos datos, como afirmaba Patterson (1988), pensamos que es muy difícil distinguir si el estrés materno es una causa o una consecuencia del comportamiento infantil. Idea que también se apuntaba en el trabajo de Severance et al. (2009) quienes destacaban que los niños con problemas de comportamiento predicen cambios negativos en la salud de la madre que pueden estar catalizados por el estrés parental y las exigencias de la vida familiar.

Ante estas posibles interpretaciones, nosotros pensamos que lo que parece ponerse en evidencia, en función de nuestros datos, es que los niveles de estrés de las madres contribuyen a aumentar la percepción de problemas comportamentales en sus hijos. Relación que ya fue expuesta en el trabajo de Shin et al. (2008) y que corroboran nuestros resultados al no encontrar relaciones significativas entre ambos conjuntos de variables en el caso de los padres.

En nuestro trabajo, las variables predictoras que parecen tener más relación con la percepción de conductas psicopatológicas en los niños son el malestar paterno y la percepción de niño difícil. A su vez, las conductas psicopatológicas infantiles que más se relacionan con el estrés materno son los “problemas de atención” y en menor medida la “reactividad emocional” y los “trastornos del espectro autista”.

Estos resultados evidencian la necesidad de llevar a cabo programas de prevención y promoción del desarrollo infantil, desde el ámbito de la prevención primaria en atención temprana, para proporcionar a las familias información y factores de protección que les ayuden a disminuir sus niveles de estrés y a regular los comportamientos de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index* (3th Edition). Odessa: Psychological Assessment Resources. (Adaptada y reproducida al castellano con el permiso especial del editor, Psychological Assessment Resources, Inc., Brito de la Nuez A. G., 2001).
- Achenbach, T.M. y Rescorla, L.A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- Barry, T.D., Dunlap, S.T., Cotton, S. J., Lochman, J. E., Wells, K. C. (2005). The influence of maternal stress and distress on disruptive behavior problems in boys. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 265-273.
- Belsky J. & Rovine M. (1990) Patterns of marital change across the transition to parenthood: pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 5-19.
- Bigras, M., LaFreniere, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Discriminant validity of the parent and child scales of the parenting stress index. *Early Education and Development*, 7, 167-178.
- Crnic K. A., Hoffman C. & Gaze C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 117-32.

**ESTRÉS ADULTO Y PROBLEMAS CONDUCTUALES INFANTILES PERCIBIDOS POR SUS PROGENITORES**

- Conger R. D., Conger K. J., Elder G. H. Jr, Lorenz F. O., Simons R. L. & Whitbeck L. B. (1992). A family process model of economic hardship and adjustment of early adolescent boys. *Child Development*, 63, 526–41.
- Deater-Deckard K. (2005). Parenting stress and children's development: introduction to the special issue. *Infant and Child Development*, 13, 111–15.
- Díaz-Herrero, A., Brito de la Nuez, A.G., López-Pina, J.A., Pérez-López, J. y Martínez-Fuentes, M.T. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*, 22, 1033-1038
- Diemer M. A. (2002). Constructions of provider role identity among African American men: an exploratory study. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* 8, 30–40.
- Gerstein, E. D.; Crnic, K. A.; Blacher, J. y Baker, B. L. (2009). Resilience and course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 53, 981 – 997.
- Kaarensen, P.I., Ronning, J.A., Ulvund, S.E. y Dahl. L.B. (2006). A Randomized, Controlled Trial of the Effectiveness of an Early-Intervention Program in Reducing Parenting Stress After Preterm Birth. *Pediatrics*, 118, 9-19.
- Luthar S. (2003). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood adversities*. Cambridge University Press, New York.
- Patterson, G. R. (1988). Stress: A change agent for family process. In N. Garmezy, & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping, and development in children* (pp.235–264). Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Ong, L.C., Chandran, V., y Boo, N.Y. (2001). Comparison of parenting stress between Malaysian mothers of four-year-old very low birthweight and normal birthweight children. *Acta Paediatrica*, 90, 1464-1469.
- Ríos, M.I.; Sánchez-Meca, J. y Godoy, C. (2010). Personalidad resistente, autoeficacia y estado general de salud en profesionales de enfermería de cuidados intensivos y urgencias. *Psicothema*, 22, 600-605.
- Severance, A.; Baker, B. L. y Blacher, J. (2009). Children's delayed development and behavior problems: Impact on mother's perceived physical health across early childhood. *Social Science & Medicine*, 68, 89-99.
- Sherry, A. y Henson, R.K. (2005). Conducting and interpreting canonical correlation analysis in personality research: A user-friendly primer. *Journal of Personality assessment*, 84, 37-48.
- Shin, H.; Park, Y.J.; Ryu, H. y Seomun, G. A. (2008). Maternal sensitivity: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64, 304 – 314.
- Van der Toorn, S.L.M., Huizink, A. C., Utens, J.W.M.E., Verhulst, F.C., Ormel, J. y Ferdinand, R.F. (2010). Maternal depressive symptoms, and not anxiety symptoms are associated with positive mother-child reporting discrepancies of internalizing problems in children: are part on the TRAILS Study. *European Child Adolescent Psychiatry*, 19, 379-388.