

Influencia de las competencias parentales en la manifestación de problemas de conducta, en niños de 8 a 11 años, que residen en la provincia de San José, Costa Rica

Influence of the parental skills on the manifestation of behavioral problems, in children from 8 to 11 years old, who reside in the province of San José, Costa Rica

Beatriz Durán Monge

Psicóloga (Costa Rica)

(beadumo@gmail.com) (<https://orcid.org/0009-0008-8594-9376>)

Juan Luís Martín Ayala

Universidad Europea del Atlántico (España)

(editorinchief.psychres@mlsjournals.com) (<https://orcid.org/0000-0002-7461-2857>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 24/05/24

Revisado/Reviewed: 02/10/24

Aceptado/Accepted: 14/10/24

RESUMEN

Palabras clave:

competencias parentales, salud mental, problemas de conducta, desarrollo infantil.

El estudio explora los problemas de conducta en niños de 8 a 11 años en San José, Costa Rica, y su relación con las competencias parentales. Estos problemas, que han aumentado significativamente en las últimas décadas (APA, 2014), afectan la dinámica familiar y el rendimiento académico y social. A pesar de su impacto, persiste una falta de conocimiento sobre su manejo adecuado (Gómez & Contreras, 2019). Estudios recientes señalan que los problemas de conducta son el tercer trastorno mental más común en la infancia, con una prevalencia estimada del 3,3 % (Barican et al., 2021; Vasileva et al., 2021)

Para evaluar la relación entre competencias parentales y conductas problemáticas, se utilizaron la escala E2P y la prueba ESPERI en 150 padres de niños con o sin problemas de conducta. El análisis, realizado con SPSS, incluyó tablas cruzadas, chi cuadrado y coeficiente de contingencia.

Los resultados muestran que las competencias parentales de alta frecuencia tienen un impacto significativo en la reducción de comportamientos problemáticos, cuanto más alta es la competencia parental, la probabilidad de desarrollar conductas disociales o desafiantes se reduce de manera notable. Los datos reflejan que, en general, las altas competencias parentales están asociadas con una probabilidad de conductas oposicionistas cercana al 13 %, mientras que aproximadamente el 30-40 % de los casos presentan una baja probabilidad de desarrollar estas conductas. Esto indica una clara tendencia a la disminución de reacciones conductuales negativas en presencia de mayores competencias parentales.

Aunque los resultados fueron positivos, las correlaciones no alcanzaron significancia estadística, subrayando la necesidad de futuras investigaciones. Sin embargo, el análisis descriptivo sugiere que fortalecer las competencias parentales podría ser clave para abordar los problemas de conducta infantil.

ABSTRACT

Keywords:

parenting skills, mental health, behavior problems, child development

The study explores behavioral problems in children aged 8 to 11 in San José, Costa Rica, and their relationship with parenting skills. These problems, which have significantly increased over the past decades (APA, 2014), affect family dynamics as well as academic and social performance. Despite their impact, there remains a lack of knowledge regarding their proper management (Gómez & Contreras, 2019). Recent studies indicate that behavioral problems are the third most common mental disorder in childhood, with an estimated prevalence of 3.3% (Barican et al., 2021; Vasileva et al., 2021)

To evaluate the relationship between parenting skills and problematic behaviors, the E2P scale and the ESPERI test were used with 150 parents of children with and without behavioral issues. The analysis, conducted using SPSS, included cross tables, chi-square, and contingency coefficient. The results show that high-frequency parenting skills have a significant impact on reducing problematic behaviors. The higher the parenting skill, the lower the likelihood of developing dissocial or challenging behaviors. The data reflect that, in general, high parenting skills are associated with an oppositional behavior probability of around 13%, while approximately 30-40% of cases show a low likelihood of developing such behaviors. This suggests a clear tendency towards reducing negative behavioral reactions in the presence of stronger parenting skills.

Although the results were positive, the correlations did not reach statistical significance, highlighting the need for further research. However, the descriptive analysis suggests that strengthening parenting skills could be key to addressing childhood behavioral problems.

Introducción

La salud física y mental del ser humano es el resultado de un proceso de adaptación desde lo molecular y hasta los sistemas que permiten el funcionamiento del cuerpo; esta adaptación inicia con la concepción y se extiende a lo largo de la vida (Boyce et al, 2021)

La capacidad de adaptación está influenciada factores internos y externos; la fluidez de la interacción entre estos dos factores determinará la salud física y mental (Shonkoff et al., 2021). Entre mayor la capacidad de adaptación, mayor flexibilidad cognitiva y mayor interacción entre estos factores (Masten et al., 2021)

La etapa prenatal, perinatal, postnatal, la infancia y adolescencia, son periodos críticos del desarrollo, en los cuales la interacción de estos factores, adquieren mayor relevancia en la arquitectura cerebral, ya que pueden modificar su estructura, provocando consecuencias biológicas duraderas en el tiempo (Boyce et al., 2021)

Durante la primera infancia, las necesidades emocionales son muchas y la forma en la que los niños por su inmadurez suelen buscar la satisfacción de esas, es a través de conductas primitivas como un desborde emocional o berrinche, los cuales son intensos y frecuentes entre los 12 y 38 meses de edad. Alrededor de los 3 años y medio se espera una disminución de la presencia, intensidad y duración de las pataletas (Deichmann & Ahnert, 2021; Manning et al, 2019; Sisterhen & Paulette, 2023).

Es así como surge la interrogante ¿por qué algunos niños son más irritables que otros? ¿cuáles factores externos, podrían sostener o potenciar la presencia de los berrinches y su continuidad en edades en las que se espera mayores habilidades de adaptación? ¿es la interacción y vinculación afectiva con los padres o cuidadores un factor que potencia o disminuye el desarrollo de los problemas de conducta?

De acuerdo con el DSM-V (APA, 2014), los trastornos de conducta son cada vez más frecuentes en la infancia, así mismo Matali et al (2016), agrega que “El 92,7% de los pediatras considera que los problemas o trastornos de conducta suponen una de las principales demandas en el ámbito de la salud mental de los niños y adolescentes” (p. 23) y que en los últimos años se ha notado un incremento significativo en la presencia de estos trastornos del comportamiento.

Definición de Trastornos del comportamiento:

El DSM-V, clasifica los problemas de conducta como trastornos disruptivos del control de los impulsos y de la conducta. En esta categoría se reúnen trastornos como el Trastorno Negativista Desafiante (TND), el trastorno explosivo intermitente (TEI), el trastorno de conducta (TC), el trastorno de la personalidad antisocial (TPA), la piromanía, la cleptomanía y otro trastorno disruptivo del control de los impulsos y de la conducta especificado y no especificado.

Cada uno de estos reúne características específicas, que en el DSM-V, se indican como criterios. Para establecer un diagnóstico de esta índole se deben cumplir con una cantidad específica de criterios y el patrón debe ser persistente en un periodo, que puede ser variable dependiendo del trastorno, sin embargo, por lo general se espera que la conducta se muestre persistente en un promedio de 6 meses, para que sea considerada como un rasgo clínicamente significativo.

La diferencia entre los berrinches del desarrollo y los comportamientos asociados a trastornos de conducta es que estos últimos suelen manifestar dificultad de autocontrol, irritabilidad y dificultades para asumir la responsabilidad por sus actos, como un patrón

de respuesta cotidiano, que no evoluciona, es decir, no cambia en intensidad, duración y frecuencia a pesar de que el desarrollo cronológico continúe su curso.

Estos rasgos del comportamiento disruptivo hacen difícil el manejo, no solo en el contexto familiar, sino también en el ámbito educativo y social (APA, 2014; Sisterhen & Paulette, 2023)

Generalmente, hay falta de conocimiento sobre el manejo de los problemas de conducta y desbordes emocionales en general, no solo por parte de los padres y adultos involucrados en el proceso de crianza, sino en los profesionales de atención primaria, lo cual hace que en ocasiones se implementen acciones que tienden a incrementar las conductas hostiles y los problemas de conducta. Un tema que ha cobrado mayor auge tiene que ver con prestar atención a la forma de crianza y de la mano con ello la teoría de las competencias parentales (Gómez y Contreras, 2019). Actualmente hay mayor comprensión respecto a que la falta de competencias parentales incide de forma directa en el neurodesarrollo de los niños, pero este conocimiento es insuficiente para atender los problemas conductuales. Por esta razón, resulta necesario profundizar en aquellos aspectos esenciales que tienen un impacto directo en la crianza y la forma en la que los padres puedan acceder a este conocimiento y llevarlo a la práctica de crianza (Figueroba, 2020).

Causas de los trastornos del comportamiento:

APA (2014) y otros autores (Barican et al., 2021; Dalsgaard et al., 2020), se han referido a estos hechos como factores de riesgo, dividiéndolos en dos: los componentes genéticos y ambientales.

-Factores Biológicos: APA (2014), se ha referido a estos factores como genéticos, fisiológicos y temperamentales. Los factores temperamentales están relacionados con problemas de la regulación emocional.

En las investigaciones de neurociencias (Zelazo, 2020) se ha logrado determinar que los niños con problemas de conducta presentan una inmadurez en los lóbulos frontales, lo que se deriva a nivel conductual en una alteración del funcionamiento de las funciones ejecutivas.

-Factores socioambientales: El contexto familiar es considerado un factor de gran influencia sobre el desarrollo de comportamientos adaptativos o desadaptativos, así como del desarrollo cognitivo, personal, emocional y socioafectivo (Paez & Rovella, 2019). Estudios sobre epigenética (O'Donnell & Meaney, 2020) han revelado que las condiciones ambientales son capaces no solo de alterar, sino de aumentar el desarrollo de la psicopatología, resaltando así el poder del ambiente para incidir en la plasticidad de las funciones cerebrales, se ha descubierto que las señales epigenéticas son modificadas por las condiciones ambientales, la epigenética es el resultado de la interacción entre la vida individual y el medio ambiente y la forma en que esta interacción modulan la información contenida en los genomas.

Los paradigmas modernos interpretan los genomas como “un dispositivo adaptativo que responde a las necesidades ambientales mediante la regulación de la expresión génica” (Bottaccioli & Bottaccioli, 2023, p. 74), es decir más allá de representar una instrucción para el organismo, los genomas resultan ser un mecanismo de adaptación que funciona como un marcador biológico, este concepto es relevante para la presente investigación debido a que, los marcadores biológicos a diferencia de las mutaciones pueden ser reversibles. Dentro de los factores socioambientales, se pueden citar elementos como:

Efecto del estrés en el desarrollo de problemas de conducta:

El estrés puede ser considerado un marcador biológico, que influye directamente en el desarrollo de problemas de conducta en la infancia. Su impacto puede iniciar desde la etapa prenatal, el exceso de estrés materno durante el embarazo puede alterar el sistema de respuesta al estrés del feto afectando su desarrollo neurológico (O'Donnell & Meaney, 2020). Factores como las agresiones ambientales y el estrés materno modifican tanto la expresión genética del feto como su microbioma, lo que incrementa la predisposición a trastornos conductuales (Monk et al., 2019). En la infancia, el conflicto familiar y los vínculos parentales débiles elevan los niveles de cortisol, afectando la estructura cerebral y aumentando el riesgo de problemas de conducta (Xerxa et al., 2020; Riquelme et al., 2020)

Experiencias Adversas en la infancia (ACES)

Las ACES, es la relación existente entre los abusos de la infancia y las enfermedades de la edad adulta, las experiencias acumuladas en la infancia permanecen como una huella en la memoria y el cúmulo de ellas (determinadas por la intensidad y la cantidad), generan una predisposición a la patología. Esta relación es importante, ya que se ha logrado identificar que es una de las causas de la mortalidad y enfermedades físicas como la diabetes, cáncer, abuso de sustancias. Se enumeran 10 ACES, que se han determinado como relevantes en la germinación de patologías y donde se indica que, a mayor número de adversidades en la infancia, mayor es el riesgo de patología. (Finkelhor, 2018 y 2020), estas son el abuso:

- 1) Emocional
- 2) Físico
- 3) Sexual
- 4) Negligencia física
- 5) Negligencia emocional
- 6) Una madre tratada violentamente
- 7) Abuso de sustancia en los cuidadores
- 8) Encarcelamiento
- 9) Trastornos de salud mental
- 10) No criado por ambos padres biológicos

Estudios han documentado como las ACES, funcionan como marcadores biológicos que tienen un impacto directo no solamente en el individuo, sino también en las generaciones posteriores. Sun et al., (2017) tomaron una muestra de 1253 madres de las cuales el 56% había sufrido al menos una o más experiencias adversas, este estudio demostró una relación directa entre las madres que habían presentado ACEs y el desarrollo de alteraciones en el desarrollo de sus hijos.

Riquelme et al. (2020) realizaron un estudio comparativo entre la experiencia de maltrato y la presentación de los trastornos mentales, con una muestra de 1558 niños y adolescentes chilenos entre 4 y 18 años, del cual se concluyó que los trastornos de mayor prevalencia relacionados con el maltrato son los trastornos disruptivos en primer lugar y en segundo lugar los trastornos ansiosos.

Afifi et al. (2019) reunieron 36 309 participantes hombres y mujeres, de los cuales fueron víctimas de cualquier maltrato infantil el 46,7%, para comprobar que existe una relación directa entre los abusos en la infancia y la presencia de comportamientos antisociales en la adultez.

Para Ureña (2015) citado por UNICEF (2017), un detonante de la violencia contra niñez y adolescencia es la reproducción de patrones aprendidos en el uso de la violencia como forma de vida. De acuerdo con estas estadísticas casi 3 de cada 4 niños o bien lo que se traduce en 300 millones de niños entre 2 a 4 años, son víctimas de castigos físicos o violencia psicológica de manera periódica.

De acuerdo con datos de UNICEF (2023) entre el 2013 y 2018 el Patronato Nacional de la Infancia PANI, recibió un promedio anual de 54 962 denuncias, siendo la agresión física, sexual, psicológica, la negligencia y los conflictos familiares los principales motivos de atención.

Apego y psicopatología

Es determinante el vínculo afectivo que se establece entre padres e hijos durante la primera infancia para la constitución de la personalidad. Para que esta relación vincular produzca efectos positivos, debe instaurarse un vínculo seguro desde la gestación, durante los primeros años de vida y sostenerse a lo largo del tiempo; existen periodos vitales o críticos en los que el vínculo seguro es primordial, esta etapa está constituida por los primeros tres años de vida, que es donde hay mayor actividad cerebral (Villero & Rodríguez, 2015; Xerxa et al., 2020)

La literatura sugiere que los factores externos que podrían impactar el desarrollo de los niños son el vínculo seguro entre padres e hijos y métodos de disciplina. Explorando en las teorías de desarrollo infantil, encontramos a reiterados autores hacer referencia a las investigaciones de John Bowlby y Mary Ainsworth, sobre la incidencia del vínculo y apego saludable en la formación de una personalidad. Autores como Winston y Chicot (2016) compararon los resultados de estudios asegurando que la negligencia, inconsistencia y falta de amor en los vínculos primarios, conducen a problemas de salud mental a largo plazo, así como a reducir el potencial general y la felicidad, características que se evidencian en los niños con problemas de conducta. Así mismo agregan que la capacidad del niño para formar y mantener relaciones saludables a lo largo de la vida puede verse significativamente afectada por tener un apego inseguro con un cuidador primario.

Definición de competencias parentales:

El concepto de Competencia Parental surgió hace alrededor de 20 años atrás (Gómez & Contreras, 2019), sin embargo, los primeros estudios sobre crianza se pueden encontrar desde 1950 (Verduzco & Morrow, 2001)

Es frecuente encontrar en la literatura referencias a diversos conceptos relacionados con la crianza todos ellos para referirse a la participación de los padres y/o cuidadores en el proceso de desarrollo infantil. Los bebés son seres frágiles y dependientes, la paternalidad y maternalidad es lo que hace posible que su desarrollo se produzca de forma saludable (Barudy & Dantagnan, 2010)

Por otro lado, Barudy y Dantagnan (2005 y 2010), introducen el concepto competencia parental. Los autores hacen alusión a que la parentalidad o marentalidad son conceptos que involucran las acciones de los padres y madres dirigidas hacia el beneficio del desarrollo infantil, que es distinto de la parentalidad biológica; se destacan que uno de los grandes desafíos de los padres es evolucionar junto con las necesidades de los hijos y es aquí donde se empieza a delimitar un concepto diferente al de estilo de crianza.

El modelo de competencia parental tiene como fin, la promoción estrategias efectivas para la atención a la niñez y la adolescencia. Es un modelo multidimensional que se ha utilizado para explorar y defender el bienestar de la niñez y adolescencia (Gómez & Contreras, 2019).

Las competencias parentales son el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas de crianza vinculares, formativas, protectoras y reflexivas, aprendidas y actualizadas a partir de una historia y las oportunidades que ofrece la ecología de la parentalidad; permiten organizar la propia experiencia y conducir el comportamiento parental a través de diversas situaciones de la vida familiar y la crianza, acompañando, protegiendo y promoviendo trayectorias de desarrollo positivo en el bebé, niño, niña o

adolescente, con la finalidad última de garantizar su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos humanos (Gómez & Contreras, 2019, p. 23)

Es así como siguiendo las investigaciones de Gómez y Contreras (2019) las competencias parentales se podrían definir como conocimientos, actitudes, destrezas y acciones, influenciadas por el aprendizaje, la propia historia de apego y crianza, y que promueven el bienestar físico, emocional, social y psicológico. Estos autores han propuesto cuatro tipos de competencias parentales:

1. Las Vinculares, favorecen la conexión emocional, regulan su estrés y sufrimiento, protegen la salud mental.
2. Las Formativas, el adulto se constituye como una guía positiva para promover el aprendizaje y organización.
3. Las Protectoras, creación de condiciones propicias para el desarrollo, disminuyendo o eliminando las fuentes de estrés
4. Las Reflexivas, autoevaluación de la parentalidad, de manera que siempre se mantenga constructiva y flexible.

Método

Participantes

La muestra consistió en 150 progenitores con niños de entre 8 y 11 años de edad, residentes en la provincia de San José, Costa Rica. Se seleccionaron de forma casual familias con niños que presentaban o no problemas de conducta, con el objetivo de comparar y analizar la influencia de las competencias parentales en la manifestación de estos comportamientos. La muestra fue seleccionada de forma casual. La participación de los sujetos fue libre y voluntaria.

Instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos: la Escala E2P para evaluar las competencias parentales y la prueba ESPERI para obtener un perfil conductual de los niños.

E2P V.2, Escala de Parentalidad Positiva (Gómez & Contreras, 2019)

Es un cuestionario elaborado por la Fundación América por la Infancia, ha sido revisado y editado recientemente, para ser utilizado en padres de niños desde los 0 meses y hasta los 18 años. E2P, es un cuestionario de 56 ítems, donde cada ítem cuenta con 5 opciones de respuesta que van desde Nunca, Casi Nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre.

El objetivo de la escala E2P v2 es medir las prácticas parentales en diferentes dimensiones: Vinculares, Formativas, Protectoras y Reflexivas. Los resultados obtenidos son clasificados en categorías de frecuencia, evaluando el grado en que los padres implementan cada una de estas prácticas. La clasificación se realiza en tres niveles: frecuencia alta, frecuencia intermedia y frecuencia baja. La frecuencia alta indica que las prácticas son aplicadas de manera constante y habitual, lo que sugiere una fuerte presencia de la competencia evaluada. La frecuencia intermedia refleja una aplicación esporádica o moderada, mientras que la frecuencia baja denota una implementación infrecuente o escasa de las prácticas parentales analizadas (Gómez y Contreras, 2019)

Esta prueba cuenta con índices de validez de contenido por encima 0.9; los índices de consistencia interna se mantienen sobre 0.7. Es un instrumento que nace en Latinoamérica y se ha popularizado, expandido cada vez más en el continente.

La escala nace de un modelo de evaluación ODISEA Oportunidades para el Desarrollo de Interacciones Sensibles, Eficaces, Afectuosas y como modelo procura reunir cuatro marcos teóricos esenciales en la evaluación de la parentalidad positiva: La teoría del Apego, la teoría Ecológica del Desarrollo Humano, Teoría de la Parentalidad Positiva y la teoría de la Resiliencia Humana. Mediante este modelo de evaluación se estudian las trayectorias del desarrollo, las cuales permiten prever dos escenarios posibles, la de los buenos tratos que son la base hacia la salud mental y la de los malos tratos que originan la psicopatología (Gómez & Contreras, 2019)

Prueba ESPERI (Parellada et al., 2009)

Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes, cuando se desarrolló la escala los autores destinaron especial atención a las propiedades psicométricas para abordar las categorías propuestas por el CIE 10 y DSMV. Este consta de tres versiones:

- a) Cuestionario para niños de 8 a 11 años
- b) Cuestionario para el profesor
- c) Cuestionario para los padres

En la investigación se utilizó la versión para padres, el cual permite identificar tres categorías de comportamiento: Falta de Atención, oposicionismo desafiante y Predisocial, así como un promedio global de problema de conducta. Estos resultados se muestran en tres posibilidades Altamente probable, probable y no probable.

Cabe destacar que específicamente para el cuestionario ESPERI para los padres, el cual se utilizó en la investigación, se encuentra todavía en una fase inicial, ya que se ha utilizado una muestra reducida. Este cuestionario reúne los mismos ítems que el cuestionario para el profesor, que cuenta con una fiabilidad alta, con un Coeficiente Alpha total de 0.987 y específico de 0.975 para el factor predisocia-disocial, 0,950 Oposicionismo, 0,975 Inatención Hiperactividad.

Específicamente en el cuestionario para padres, la aproximación estadística dicta los siguientes valores coeficiente Alpha es de 0.91 para inatención-impulsividad-hiperactividad, 0,92 Predisocial-Disocial; 0,91 Oposicionismo-Desafiante.

Aquehua (2018) propone el ESPERI como la mejor herramienta para el análisis de problemas de conducta porque toma en cuenta puntos elementales del comportamiento como la impulsividad y la severidad de las conductas. Razón por la que realiza un estudio para comprobar la confiabilidad de la escala en la comunidad latinoamericana, específicamente en Perú; lo cual es un insumo para la investigación presente ya que cuenta con usos en la población del continente americano con habla hispana.

Procedimiento

El reclutamiento de participantes se realizó a través de alianzas con instituciones educativas en la provincia de San José.

Específicamente el proceso de recogida de datos implicó los siguientes pasos:

- 1) Selección de los sujetos: Se utilizó una muestra de 150 progenitores, compuesta por padres y/o madres con hijos entre 8 y 11 años. Los niños pueden o no presentar rasgos de problemas de conducta. La selección fue de forma casual. Se recurrió a centros educativos públicos, para difundir la información del proyecto coordinando

previamente con la institución un espacio para brindar la información mediante un taller, cuyo eje fue la promoción de las competencias parentales. Se motivó a los padres, creando conciencia de que su colaboración es una contribución al desarrollo y mejora de procesos terapéuticos.

2) Se solicita el consentimiento informado, en el cual se explican los riesgos potenciales y los beneficios de participar en el proyecto.

3) Aplicación de screening de conducta: Se utilizó el cuestionario ESPERI para la Detección de Trastornos del Comportamiento en niños y Adolescentes. Para completarlo el padre accede a las preguntas a través de la plataforma Google forms.

4) Aplicación del instrumento E2P V.2, Escala de Parentalidad Positiva, a través de un cuestionario que podrán contestar digitalmente a través de la plataforma Google forms.

5) Análisis de los datos a través del programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences): IBM SPSS Statistics 25

Análisis de datos

Los datos recolectados fueron sometidos a un análisis categórico utilizando el software estadístico SPSS. Se llevaron a cabo comparaciones mediante el empleo de tablas cruzadas y se evaluó la relación estadística utilizando el chi cuadrado y coeficiente de contingencia entre las competencias parentales, clasificadas según su frecuencia (alta y baja) y los perfiles conductuales de los niños, categorizados en función de su probabilidad (alta, media y baja) de presentar problemas de comportamiento de tipo opositor desafiante y predisocial. Esta comparación de variables tuvo como objetivo identificar posibles asociaciones y relaciones significativas.

Resultados

La muestra, compuesta por 150 progenitores residentes en la provincia de San José, se distribuye en 79 progenitores de niñas (52.7%) y 71 progenitores de niños (47.3%).

Análisis global de las competencias parentales

En la muestra representada por 150 progenitores evaluados a través la escala E2P, revela que al menos del 50% de los hogares costarricenses muestran un escenario altamente favorable para la crianza de niños y niñas.

De las cuatro competencias parentales, las competencias protectoras son las de mayor incidencia en la población con un 60% de alta frecuencia, seguido por las formativas con un 57%, las vinculares con un 50% y las reflexivas con un 45%.

En cuanto a los indicadores de baja frecuencia, es notablemente más alta en las competencias reflexivas, es decir los padres y cuidadores que participaron en el estudio muestran una baja habilidad en competencias reflexivas, con un porcentaje de 31,3%, seguido por las Competencias formativas con un 30%, las competencias vinculares con un 25% y las competencias protectoras con un 24%.

Se pueden visualizar los datos en la siguiente figura:

Tabla 1

Comparación de porcentajes en Competencias Parentales

Competencias Parentales	Alta Frecuencia (%)	Frecuencia Intermedia (%)	Baja Frecuencia (%)

Vinculares	50	25.3	24.7
Formativas	57.3	12	30.7
Protectoras	60	16	24
Reflexivas	45.3	23.3	31.3

Nota: Distribución de los porcentajes obtenidos por competencia parental y el resultado obtenido en la prueba E2P.

Cantidad de niños de la muestra con indicadores de problemas de conducta

Un aspecto trascendente en la investigación es el monitoreo de comportamientos disruptivos en los niños que participaron en la muestra, para ello se utilizó el test ESPERI (versión padres), este instrumento evalúa algunas variables comportamentales, para efectos de la investigación, interesa visualizar la cantidad de sujetos que presentan un grupo de conductas que podrían empatar con un comportamiento disruptivo hacia los padres. Es importante destacar que, con la información reunida, no se puede aseverar que los sujetos cuenten con el diagnóstico de problema de conducta debido a que la información suministrada es únicamente desde la perspectiva de los padres.

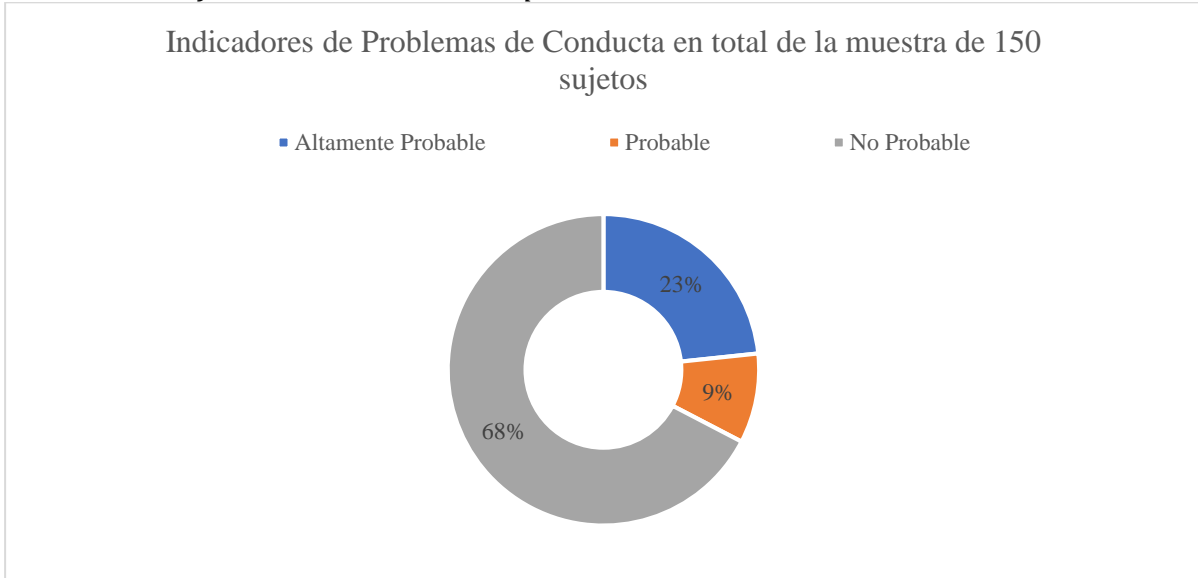
A pesar de que los sujetos en análisis no puedan ser categorizados con un diagnóstico definitivo, la prueba nos brinda una luz sobre cómo es la interacción de ese niño o niña con su madre, padre o cuidador. Esta relación refleja una realidad inmediata en la interacción vincular, es decir, lo que interesa para la investigación es tipificar la conducta del niño con su padre o madre y no es necesario que esta conducta corresponda con un trastorno del comportamiento que cumpla todos los criterios del DSM-V.

De la cantidad de sujetos analizados a través de los cuestionarios completos por los padres, el análisis de las variables refleja que un 23% de la muestra presenta Alta probabilidad de presentar un problema de conducta y un 9% presenta una posibilidad probable de manifestarlo.

Es decir, en total, la muestra se constituye por porcentajes globales donde un 68% de los participantes presentan ausencia de indicadores de problemas conductuales y un 32%, presenta alguna probabilidad de manifestar problemas de conducta. Tal como se refleja en la figura 1:

Figura 1

Cantidad de sujetos con indicadores de problema de conducta



Nota: El gráfico anterior ilustra de manera porcentual la cantidad de sujetos participantes y los resultados obtenidos a través del test ESPERI, en cuanto a indicadores de alteración del comportamiento.

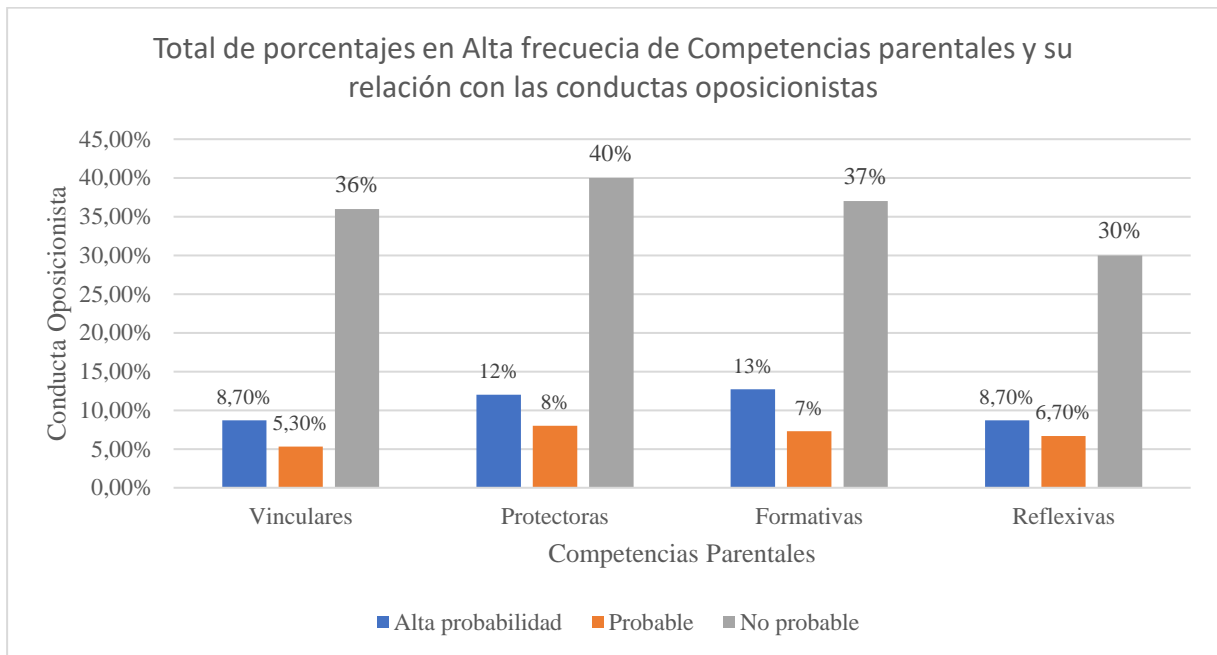
Relevancia de las competencias parentales en la disminución de comportamientos disruptivos

Al comparar los indicadores de problemas de conducta, con las competencias parentales a través de las tablas cruzadas, se demuestra que la alta frecuencia de competencias parentales, resulta ser un factor protector, en la manifestación de problemas conductuales en los niños.

Este factor protector se ha observado de forma evidente en el análisis de las cuatro competencias parentales, como se puede observar en la figura a continuación.

Figura 2

Totales de alta frecuencia en competencias parentales y su relación con las conductas oposicionistas desafiantes



Nota: En la figura 4 se puede visualizar los porcentajes de altas competencias parentales y su relación con los problemas de conducta de tipo oposicionista desafiante.

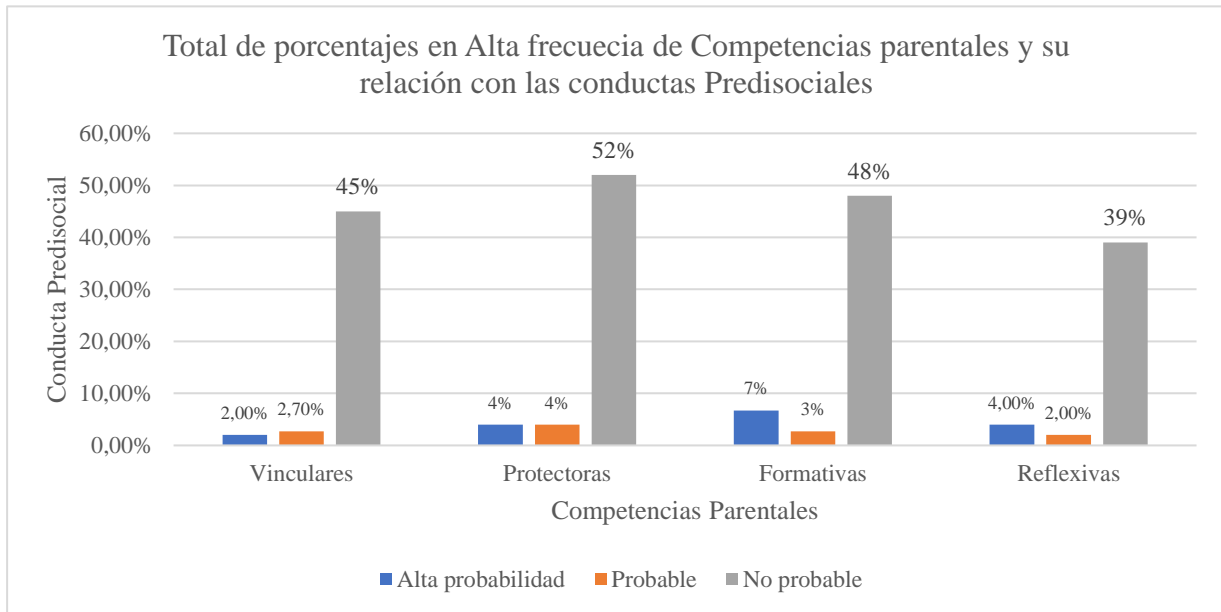
En la figura anterior, podemos observar además que a nivel porcentual la competencia de mayor influencia en la promoción de conductas adaptativas en los niños y niñas es la competencia protectora con un total de 40% de ausencia de conductas disruptivas en los niños y niñas; seguido por las competencias formativas con un 37%, las vinculares con un 36% y las reflexivas con un 30%.

En la figura 3, se muestra ahora la comparación del factor predisocial, con las competencias parentales, este factor indica un nivel de agresividad mayor que envuelve la posibilidad de transgredir los derechos de los demás. En esta figura, se puede observar nuevamente que a nivel porcentual la competencia de mayor influencia en la promoción de conductas adaptativas en los niños y niñas es la competencia protectora con un total de 52% de ausencia de conductas disruptivas en los niños y niñas; seguido por las competencias formativas con un 48%, las vinculares con un 45% y las reflexivas con un 39%.

Es interesante la relación que se visualiza entre la variable protectora de parte del cuidador como modeladora de conductas adaptativas en los niños, disminuyéndose así la necesidad emocional y/o conductual de reaccionar de forma violenta o transgredir los derechos de los demás.

Figura 3

Totales de alta frecuencia en competencias parentales y su relación con las conductas predisociales



Nota: En la figura 20 se puede visualizar los porcentajes de altas competencias parentales y su relación con los problemas de conducta de tipo predisocial.

Nivel de significancia en la correlación de las variables

Para el análisis de la relación entre las competencias parentales y los problemas de conducta, se utilizó la prueba Chi-cuadrado. Esta prueba determina si existe una relación significativa entre las variables categóricas. Según los resultados obtenidos mediante el programa SPSS, se observaron diferentes niveles de significancia en las competencias parentales: las competencias vinculares presentaron un valor de .000, indicando una relación no significativa, mientras que las competencias formativas mostraron una significancia .047. Las competencias protectoras y reflexivas también arrojaron valores de .019 y .009, respectivamente, señalando relaciones no significativas.

Asimismo, se complementó el análisis con el coeficiente de contingencia de Pearson, que mide la fuerza de la relación entre variables categóricas. Al igual que en el Chi-cuadrado, los coeficientes obtenidos fueron .000 para las competencias vinculares, .047 para las formativas, .019 para las protectoras y .009 para las reflexivas, lo que confirma la existencia de asociaciones no significativas en todas las competencias evaluadas.

En resumen, los resultados muestran una relación estadísticamente no significativa entre las competencias parentales y la probabilidad de presentar problemas de conducta.

Tabla 2
Resultados del Coeficiente de Contingencia y el Chi-cuadrado

Competencias Parentales	Chi-Cuadrado	Coeficiente de contingencia
Vinculares	.000	.000
Formativas	.047	.047
Protectoras	019	019
Reflexivas	.009	.009

Nota: Resultados del Chicuadrado y coeficiente de contingencia en la relación de problemas de conducta y las competencias vinculares

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos revelan que la mayoría de los progenitores en la muestra presentan una frecuencia notablemente alta en las competencias parentales, con un 50% en competencias vinculares, un 57.3% en competencias formativas, un 60% en competencias protectoras y un 45.3% en competencias reflexivas. Este hallazgo es significativo porque la literatura indica que la implicación activa de los padres, particularmente en competencias formativas y protectoras, se asocia con una menor prevalencia de conductas disruptivas, y con un mejor ajuste social y emocional en los niños (Bernal-Ruiz et al., 2018). Esto concuerda con la teoría del apego, que resalta cómo la calidad de la relación afectiva puede influir en el comportamiento del niño y en su desarrollo socioemocional (Bowlby, 1986).

Es importante no obviar los porcentajes de progenitores que presentan baja frecuencia en competencias parentales, lo cual resulta preocupante. En particular, se observa que un 30.7% de los padres tiene una baja frecuencia en competencias formativas, lo que sugiere que una parte significativa de la muestra podría estar enfrentando dificultades para proporcionar un ambiente educativo adecuado para sus hijos. Además, el 31.3% de baja frecuencia en competencias reflexivas indica que muchos progenitores pueden carecer de las herramientas necesarias para autoevaluarse y adaptar sus enfoques de crianza. Estas deficiencias en competencias parentales, como señala Pacheco y Osorno (2021), no solo afectan la capacidad para desarrollar habilidades cognitivas en los niños, sino que también pueden fomentar conductas disruptivas al no poder corregir y mejorar patrones de crianza inapropiados.

Desde la perspectiva de la estadística descriptiva, se evidencia un impacto significativo en la relación entre las conductas adaptativas de los niños y la alta frecuencia de las competencias parentales. La relación observada en este estudio, expresa que la alta frecuencia de competencias protectoras y formativas parece estar relacionada con la ausencia de conductas disruptivas. Los datos reflejan que una mayor presencia de competencias parentales actúa como un factor protector en la manifestación de problemas conductuales. En particular, la competencia protectora destaca como la más influyente, con un 40% de ausencia de conductas disruptivas, seguida de cerca por las competencias formativas (37%), vinculares (36%) y reflexivas (30%). Estos hallazgos subrayan la importancia de fomentar y fortalecer estas competencias en los progenitores, ya que su desarrollo puede contribuir a un entorno familiar más saludable y a la promoción de conductas adaptativas en los niños, disminuyendo así el riesgo de problemas conductuales.

A pesar de la aparente relación entre las competencias parentales y las conductas adaptativas de los niños, las pruebas de correlación realizadas, como el Chi cuadrado y el coeficiente de contingencia mediante el software SPSS, revelaron una correlación de escasa significancia. Este resultado sorprende considerando estudios previos (Leijten et al., 2018) que hallaron una fuerte correlación entre el aumento de competencias parentales y la reducción de comportamientos disruptivos. Sin embargo, esta discrepancia podría explicarse por variables confusoras no controladas, como la influencia del contexto socioeconómico, la calidad de la educación recibida, o incluso la interacción de los niños con figuras educativas. Estos resultados indican que, estadísticamente, no se puede establecer una relación significativa entre las variables analizadas en la población estudiada. Es fundamental considerar que diversos factores, como el tamaño de la muestra, la metodología empleada para la recopilación de datos y la presencia de variables no controladas, podrían haber influido en la falta de significancia de los hallazgos. A futuro, sería útil emplear una muestra más amplia y diversa, así como utilizar análisis longitudinales, que permitan examinar la evolución de las competencias parentales y su relación con el desarrollo conductual de los niños a lo largo del tiempo. Esto sugiere que, aunque se identifiquen tendencias en los datos, se requiere una investigación más exhaustiva para comprender completamente las dinámicas entre las competencias parentales y los problemas de conducta en los niños.

Los resultados de esta investigación difieren de los resultados del estudio realizado Leijten et al (2018) quien examinó la efectividad de los programas de crianza en la reducción del comportamiento disruptivo en niños, mediante dos meta-análisis. Este hallazgo resalta la necesidad de contextualizar los resultados obtenidos en investigaciones locales con respecto a las tendencias globales, ajustando las intervenciones a las necesidades específicas de la población estudiada. Así mismo, hay otros estudios que destacan la relación entre las habilidades adaptativas como lo son las funciones ejecutivas con la alta frecuencia de las competencias parentales. Bernal-Ruiz et al. (2018) destaca la relación entre las funciones ejecutivas en niños de 8 años y las competencias parentales, descubriendo que los niños cuyos padres mostraban habilidades protectoras, reflexivas y formativas más desarrolladas tenían un mejor desarrollo de las funciones ejecutivas.

Referencias

- Aquehua, C. (2018). Confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes escolarizados en S.J.L 2018 [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Barcelona: Gedisa.
- Bernal-Ruiz, F., Rodríguez-Vera, M., González-Campos, J., & Torres-Álvarez, A. (2017). Competencias parentales que favorecen el desarrollo de funciones ejecutivas en escolares. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1),

- 163-176. <http://158.69.118.180/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/3116>
- Bottaccioli, A., & Bottaccioli, F. (2023). Los estados psíquicos se traducen en moléculas biológicas: Las consecuencias para la medicina y la psicología. *Pinelatinoamericana*, 3(1), 71-89.
- Boyce, T., Levitt, P., Martinez, F., McEwen, B., & Shonkoff, J. (2021). Genes, environments, and time: The biology of adversity and resilience. *Pediatrics*, 147(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1651>
- Monk, C., Lugo-Candelas, C. & Trumpff, C. (2019). Prenatal Developmental Origins of Future Psychopathology: Mechanisms and Pathways. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 317–44.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo pérdida*. Morata.
- Dalsgaard, S., Thorsteinsson, T., Trabjerg, B., et al (2020). Incidence Rates and Cumulative Incidences of the Full Spectrum of Diagnosed Mental Disorders in Childhood and Adolescence. *JAMA Psychiatry*. 77(2):155-164.
- Barican, J., Yung, D., Schwartz, C., Zheng, Y., Georgiades, K., & Waddell, C. (2022). Prevalence of childhood mental disorders in high-income countries: A systematic review and meta-analysis to inform policymaking. *BMJ Mental Health*, 25, 36-44. <https://doi.org/10.1136/bmjmh-2021-000259>
- De la Fuente-Fernández, S. (2016). *Aplicaciones de la chi-cuadrado: tablas de contingencia, homogeneidad dependencia e independencia*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Finkelhor, D. (2018). Screening for adverse childhood experiences (ACEs): Cautions and suggestions. *Child Abuse & Neglect*, 85, 174-179. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.07.016>
- Finkelhor, D. (2020). Trends in Adverse Childhood Experiences (ACEs) in the United States. *Child Abuse & Neglect*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104641>
- Sun, J., Patel, F., Rose-Jacobs, R., Frank, D. A., Black, M. M., & Chilton, M. (2017). Mothers' Adverse Childhood Experiences and Their Young Children's Development. *American journal of preventive medicine*, 53(6), 882–891. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.07.015>
- Gómez, E y Contreras, L. (2019). *Manual Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2*. Ediciones Fundación América por la Infancia
- Gómez, E y Contreras, L. (2019). *Manual Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2*. Ediciones Fundación América por la Infancia
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., Overbeek, G. (2018). What to Teach Parents to Reduce Disruptive Child Behavior: Two Meta-Analyses of Parenting Program Components. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. doi:10.1016/j.jaac.2018.07.900
- 10.1016/j.jaac.2018.07.900
- Manning, B., Roberts, M., Estabrook, R., Petitclerc, Burns J., Briggs-Gowan, M., & Norton, E. (2019). Relations between toddler expressive language and temper tantrums in a community sample. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 65(2). <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.101070>
- Matali et al (2016) *Asociación Americana de Psiquiatría*. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. (5a ed. revisada). Arlington, VA: American Psychiatric Association
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *CIE-11. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades*. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico.

- Matalí, J., Andi6n, O., Valls, C., Cañete, T., Pardo, M., Ferrer, M., et al. (2016). Adolescentes con trastornos de comportamiento. ¿C6mo podemos detectarlos? ¿Qu6 se debe hacer? *Observatorio de la Infancia*. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4856_d_adolescentes-con-trastornos-de-comportamiento.pdf
- Pacheco Marimon, M., & Osorno lvarez, G. Y. (2021). Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. *Interdisciplinaria*, 38(1), 101-116. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.7>
- Ramírez Ríos, A., & Polack Peña, A. M. (2020). Estadística inferencial. Elecci6n de una prueba estadística no param6trica en investigaci6n científica. *horizonte e a ciencia*, 10(19), 191-208. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>
- Sisterhen, L. L., & Wy, P. A. W. (2023). *Temper Tantrums*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544286/>
- Villero, S. & Rodríguez, C. (2015). Evaluaci6n del apego en la edad escolar: aproximaci6n te6rica a la relaci6n entre las experiencias de privaci6n materna y la constituci6n de un patr6n de apego inseguro y análisis desde la clínica de una serie de casos. *Revista electr6nica de Psicoterapia CeIR* 9(1), 231-270. Recuperado de https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V9N1_2015/11_Villero-Rodriguez_Evaluacion%20del%20apego%20en%20la%20edad%20escolar_CEIR%20V9N1.pdf
- Winston, R. & Chicot, R. (2016). The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. *London Journal of Primary Care*, 8, 12-14. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17571472.2015.1133012>
- Verduzco, M. & Morrow, E. (2001). *C6mo poner lmites a tus niños sin daarlos*. M6xico: Paid6s
- Xerxa, Y., Delaney, S., Rescorla, L., Hillegers, M., White, T., Verhulst, F., Muetzel, R. & Tiemeler, H. (2020). Association of Poor Family Functioning From Pregnancy Onward With Preadolescent Behavior and Subcortical Brain Development. *JAMA Psychiatry*, E1-E9. Disponible en <https://jamanetwork-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2770791>
- Riquelme, N., Bustos, C. & Vicente, B. (2020). Impacto del Maltrato Infantil en la Prevalencia de Trastornos Mentales en Niños y Adolescentes Chilenos. *Ciencia y Enfermera* 26. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-12imnc30012>
- Zelazo, P. (2020). Executive Function and Psychopathology: A Neurodevelopmental Perspective. *Annual Review of Clinical Psychology* 16, 431-454. <https://www-annualreviews-org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/doi/full/10.1146/annurev-clinpsy-072319-024242>
- Páez & Rovella. (2019). Vínculo de apego, estilos parentales y empatía en adolescentes. *Interdisciplinaria*, 36(2), 23-38. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.2>
- O'Donnell, K. & Meaney, M. (2020). Epigenetics, Development, and Psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology* 16, 327-350. <https://www-annualreviews-org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/doi/full/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095530>