

TFM Paula Cabré Juan

por Paula Cabré Juan

ARCHIVO	91133_PAULA_CABRE_JUAN_TFM_PAULA_CABRE_JUAN_1651689_1208 646583.PDF (382.62K)		
HORA DE LA ENTREGA	11-MAY.-2020 05:25P. M. (UTC+0200)	NÚMERO DE PALABRAS	12284
IDENTIFICADOR DE LA ENTREGA	1321744851	SUMA DE CARACTERES	67036

Paula
Cabré
Juan



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA, EL TEMPERAMENTO Y LA INSENSIBILIDAD EMOCIONAL EN LA INFANCIA

Autora: Paula Cabré Juan

Directora Profesional: Elena Gismero González

Directora Metodológica: María Cortés Rodríguez

LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA, EL TEMPERAMENTO Y LA INSENSIBILIDAD EMOCIONAL EN LA INFANCIA



MADRID | Mayo 2020

Resumen

El objetivo de este estudio fue investigar las relaciones entre los problemas de conducta, el temperamento y la insensibilidad emocional. Los problemas de conducta hacen referencia a los comportamientos de los niños que no son adaptativos para su etapa del desarrollo y conllevan dificultades tanto para ellos como para su entorno. Estos desajustes comportamentales, emocionales, cognitivos o sociales han aumentado su prevalencia en los últimos años y son uno de los fenómenos que más atención demanda en los servicios sanitarios y educativos. El temperamento y la insensibilidad emocional se han postulado como posibles factores etiológicos de esta problemática, influyendo en su tipología, trayectoria y gravedad. La muestra de este estudio estuvo compuesta por 85 niños con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años. Los instrumentos de medida utilizados fueron: Eyberg Child Behavioral Inventory (ECBI), Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), Emotionality, Activity and Sociability Temperament Survey (EAS) e Inventory of Callous – Unemotional Traits (ICU). Los resultados muestran relaciones significativas entre algunos factores del temperamento y la insensibilidad emocional con los problemas de conducta. Se discuten las relaciones entre los posibles factores etiológicos y los diferentes perfiles de problemas de conducta que se pueden encontrar. Por último, se señala la relevancia clínica y se sugieren futuras líneas de investigación.

Palabras clave: *problemas de conducta, temperamento, insensibilidad emocional, infancia.*

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationships between behavioral problems, temperament and emotional insensitivity. Behavioral problems refer to children's behaviors that are not adaptative for their developmental stage and lead to difficulties for them and for their environment. These behavioral, emotional, cognitive or social difficulties have increased their prevalence in recent years and demand a lot of attention in the health and educational services. Temperament and emotional insensitivity have been postulated as possible etiological factors of this problems, influencing typology, trajectory and severity. The sample of this study was composed by 85 children between 3 and 12 years old. The instruments used were: Eyberg Child Behavioral Inventory (ECBI), Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), Emotionality, Activity and Sociability Temperament Survey (EAS) y Inventory of Callous – Unemotional Traits (ICU). The results shows significant relationships between some factors of temperament and emotional insensitivity with behavioral problems. The relationships between possible etiological factors and the different profiles that can be found are discussed. Finally, the clinical relevance is highlighted and future lines of research are suggested.

Key words: *behavioral problems, temperament, emotional insensitivity, childhood.*

Introducción

1. Los problemas de conducta

Los problemas de conducta y la importancia de su estudio

Los problemas de conducta hacen referencia a los comportamientos de los niños que no son adaptativos, que se encuentran fuera de contexto o de la etapa de desarrollo evolutivo, que suceden de manera persistente y conllevan dificultades tanto para el niño como para su entorno. El tipo de problemática suele diferir en función de la edad y el término incluye una gran variedad de desajustes, que pueden ser comportamentales, emocionales, cognitivos o sociales (Díaz y Díaz, 2016; Magai, Malik y Koot, 2018).

Son numerosas las investigaciones que evidencian el incremento significativo de los problemas de conducta en los últimos años, que se han convertido en uno de los principales motivos de demanda en la población infanto – juvenil (Díaz y Díaz, 2016; Garaigordobil y Maganto, 2014; Romero, Gómez, Villar y Rodríguez, 2019). La OMS (2019) estima que entre el 10% y el 20% de los niños y adolescentes experimentan problemas de salud mental, de los cuales la mitad se manifiestan antes de los 14 años. Un meta – análisis reciente de Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye y Rohde (2015) calcula una prevalencia en niños y adolescentes de 5,7%, 2,6% y 6,5% de trastornos disruptivos, trastornos depresivos y de ansiedad, respectivamente. En concreto, los trastornos de conducta y los problemas de conducta antisociales son los más comunes en la población infanto – juvenil. Se estima que el 5% de los niños y adolescentes entre los 5 y los 16 años de edad presentan alguno de estos problemas (NICE, 2017).

Los problemas de conducta en la infancia se relacionan con dificultades en la vida diaria a corto y largo plazo. Múltiples estudios asocian los problemas de conducta en etapas tempranas de la vida con peor rendimiento escolar, absentismo, rechazo de los compañeros, abuso de sustancias, actitudes violentas, prácticas sexuales de riesgo, criminalidad y mayor riesgo de ideación suicida (Romero, Benavides, Quesada y Álvarez, 2016; Zhang y Slesnick, 2017). Además, predicen dificultades en la vida adulta relacionadas con áreas tan importantes como la familia, la salud mental, la educación y el trabajo (Magai et al., 2018).

Por estas implicaciones para los propios afectados y su entorno como por ser una de las problemáticas más prevalentes, los problemas de conducta constituyen en la actualidad uno de los fenómenos que más atención demanda en los servicios de salud mental y en el ámbito educativo (López, Villar y Romero, 2018).

Desarrollo de los problemas de conducta

El comportamiento de un niño está determinado por diversos factores, como la personalidad, el desarrollo socioemocional o la edad. Desde la psicología del desarrollo se han estudiado los hitos evolutivos por los que van pasando los niños durante su crecimiento. Dentro de estas etapas evolutivas se han establecido comportamientos disruptivos que pueden tener lugar en cada una de ellas pero que entran dentro de la normalidad. No obstante, estas conductas desajustadas deben tratarse adecuadamente a través de la orientación adaptativa y positiva del comportamiento infantil para que no se conviertan en formas estables y persistentes que acaben configurando un problema de conducta grave. Partiendo de esta base podemos entender la importancia de conocer el desarrollo psicológico infantil para saber qué es lo esperable en cada etapa y cuándo una conducta se sale de la normalidad excesivamente y, por tanto, se necesita intervención (Díaz y Díaz, 2016). Podemos considerar que una conducta se sale de la normalidad, es decir, que configura un problema de conducta, cuando es excesiva en intensidad y frecuencia, o bien cuando está suponiendo problemas de adaptación para el niño en diferentes ámbitos de su vida y/o para su entorno (García, 2018; Moreno y Revuelta, 2002).

La literatura establece como más frecuentes en la infancia tres tipos de problemas conductuales: la desobediencia, las rabietas y el negativismo (García, 2018; Moreno y Revuelta, 2002). Aunque la evidencia parece indicar que en edades más tempranas predominan estas conductas mientras que a medida que aumenta la edad aparecen los problemas académicos, sociales y de conducta graves (Díaz y Díaz, 2016).

Como se ha comentado, si estas conductas disruptivas persisten en el tiempo de manera frecuente, aumentan de gravedad o se generalizan a todos los ámbitos del niño podrán desencadenar un patrón grave y severo (García, 2018). Estos patrones pueden acabar configurando un trastorno, siendo el trastorno oposicionista desafiante y el trastorno de conducta los más comunes en niños de 6 a 12 años. Estos dos trastornos, recogidos en la última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – 5, 2013), son de gran interés clínico debido a su variabilidad en la presentación, su poca respuesta al tratamiento y el impacto en el funcionamiento del niño (Gatej, Lamers, Domburgh y Vermerein, 2019).

Tratando de poner orden en el estudio de los problemas de conducta

Los niños que presentan problemas de conducta conforman un grupo heterogéneo, con diferentes factores y procesos que facilitan y mantienen su desarrollo, así como con diversas trayectorias evolutivas y problemáticas asociadas. A pesar del intento de perfilar las características de los problemas de conducta en la infancia y definir categorías más homogéneas, siguen constituyendo un fenómeno desconocido en etiología, curso y pronóstico (López, Romero y Luengo, 2011; López et al., 2018; Romero et al., 2016).

Achenbach, Edelbrock y Howell (1987) (en Alarcón y Bárrig, 2015), proponen una clasificación de los problemas de conducta cuyo uso es extendido. Dividen en dos grandes grupos generales: externalizantes e internalizantes. Los problemas externalizantes hacen referencia a las conductas de agresividad, oposición, desafío o hiperactividad, mientras que los problemas internalizantes tienen que ver con las conductas ansiosas, depresivas o somáticas. Generalmente los problemas externalizantes llaman más la atención y son el mayor motivo de queja de los padres. No obstante, hay que tener en cuenta que los internalizantes, aunque menos llamativos, pueden ser igual de dañinos tanto para el niño como para su entorno (Wittig y Rodríguez, 2019).

Aunque la división propuesta por estos autores es muy útil para categorizar los problemas de conducta, se debe tener en cuenta que las investigaciones muestran que problemas de conducta internalizantes y externalizantes a menudo ocurren a la vez en una misma persona. De hecho, la comorbilidad de ambos tipos de problemáticas en las primeras etapas de la vida se asocia con mayor riesgo de psicopatología futura (Zhang y Slesnick, 2017).

Otra de las clasificaciones propuestas para aclarar la heterogeneidad de los problemas de conducta es la de Moffit (1993) (en López et al., 2018) que divide los problemas de conducta en dos grupos: los de patrón persistente de ciclo vital y los de patrón limitado a la adolescencia. Los primeros se caracterizan por comenzar en la infancia, generalmente como resultado de la interacción entre un niño vulnerable a nivel temperamental y un ambiente educativo adverso. En este grupo los problemas se van intensificando, cronificando y afectando progresivamente a otras áreas de funcionamiento. De hecho, cuando los problemas de conducta son de inicio temprano, esto es, entre los 3 y los 6 años, el pronóstico es grave. Las investigaciones señalan el riesgo que suponen estos problemas de conducta de inicio temprano pues se relacionan con desajustes más severos durante la adolescencia y la adultez. Es común que un niño empiece con problemas desadaptativos en la primera infancia, evolucione a un trastorno oposicionista desafiante

y se vaya agravando a disrupciones más graves, como abuso de sustancias o delincuencia, si no se trata a tiempo (Del Barrio y Carrasco, 2016; Garaigordobil y Maganto, 2014; Magai et al., 2018; Morales, Celeste, Rosas y Lira, 2017; Romero et al., 2019).

En cuanto a los problemas de conducta de patrón limitado a la adolescencia, éstos se caracterizan por un inicio más tardío como resultado del cambio evolutivo de entrada a la adolescencia y en general las alteraciones de conducta tienden a desaparecer.

Los problemas de conducta y el sexo

Numerosas investigaciones señalan que existen diferencias entre hombres y mujeres en la prevalencia de problemas de conductas y trastornos psicopatológicos. López – Soler, Castro, Alcántara, Fernández y López (2009) y Garaigordobil y Maganto (2014), defienden que las niñas presentan más vulnerabilidad a la sintomatología internalizante, como los trastornos depresivos y ansiosos, mientras que los hombres son más propensos a manifestar conductas externalizantes. Además, parece que esta tendencia se mantiene a lo largo de la vida.

Según la NICE (2017) los trastornos de conducta aumentan con la edad y difieren en función del sexo. En el rango de edad de 5 a 10 años la prevalencia es del 7% en chicos y del 3% en chicas; mientras que entre los 11 y los 16, la prevalencia es de 8% en chicos y 5% en chicas.

Implicaciones

Debido a la importancia de detectar los problemas a tiempo, cabe destacar el papel fundamental de concienciar, formar e implicar a los padres y profesionales, pues corren el riesgo de fomentar y mantener las conductas problemáticas de los niños si no saben cómo actuar. De hecho, las conductas disruptivas no suelen desaparecer si no se interviene de forma adecuada sobre los entornos en los que aparecen. Afortunadamente, a medida que la sociedad presta más atención e interés a los problemas de conducta infantil, las propias familias son cada vez más sensibles a las conductas disruptivas de sus hijos (Díaz y Díaz, 2016; García, 2018).

Se debe tener en cuenta que el estudio de los problemas de conducta puede tener un importante poder preventivo de cara a desarrollar estrategias y programas de intervención adecuados para los ámbitos familiar, educativo y sanitario, con el fin de reducir los problemas de conducta y con ello promover la salud mental infantil (Morales et al., 2017).

En la actualidad, la línea de las investigaciones se ha focalizado en identificar los factores que pueden estar implicados en la aparición de la problemática. Los problemas

de conducta se relacionan con una causalidad múltiple que involucra diversos factores, como diferencias individuales de nacimiento, desarrollo psicosocial deficiente, prácticas parentales disfuncionales o la accesibilidad a modelos inadecuados (Díaz y Díaz, 2016; López et al., 2018; Romero et al., 2019).

A continuación se exponen dos de los factores estudiados: el temperamento y la insensibilidad emocional.

2. El temperamento

¿Qué es el temperamento?

Dentro de las diferencias individuales que influyen en la adaptación y el ajuste del niño a su entorno cabe destacar el temperamento, pues parte de la literatura defiende la relación entre el temperamento difícil y los problemas de conducta infantil (García, 2018).

El temperamento ha sido un concepto abordado por diversos autores a lo largo de la historia. Las definiciones actuales, aun teniendo algunos matices en función de los autores, coinciden en que el temperamento es la dimensión biológica de la personalidad, una tendencia comportamental que se refiere a características emocionales de los sujetos disponiendo a una reactividad y regulación emocional concretas. Por ello, el temperamento conlleva la presencia de diferencias individuales de origen hereditario o biológico y, por tanto, presentes desde edades tempranas y estables a lo largo del tiempo (Bobes, Jover, Llácer, Carot y Sanjuan, 2011).

Uno de los motivos principales por los que el estudio del temperamento es relevante es que nos puede ayudar a comprender las reacciones del niño y adecuar el entorno, los estilos de crianza y las pautas educativas en función de las mismas (Quiroga, 2008). Además, el estudio del temperamento también puede ayudar a predecir problemas psicopatológicos tanto en la infancia y adolescencia como en la adultez. De hecho, a día de hoy la importancia y relevancia clínica del temperamento es aceptada por psiquiatras, psicólogos y pediatras, así como en el campo de la educación (Bobes et al., 2011).

El estudio del temperamento

Buss y Plomin (1975), autores de referencia en esta temática, diferenciaron tres tendencias de entender el temperamento que se habían dado a lo largo de su estudio. En primer lugar, los que denominaron *modelos de tabula rasa*, aquellos que niegan las diferencias individuales de personalidad de carácter hereditario y que, por tanto, son modelos ambientales basados en el aprendizaje y la experiencia. Otros modelos son los *unidireccionales*, que sí reconocen disposiciones innatas y consideran que el medio las

va modificando. Por último, un tercer grupo son los *modelos de interacción del temperamento*, que consideran tanto que el medio modifica el temperamento como que el temperamento modifica el medio, pues en función del temperamento de una persona ésta se relacionará con su entorno de una determinada manera (Quiroga, 2008).

En 1975, Buss y Plomin desarrollan una de las grandes teorías del temperamento infantil, clasificándolo en función de tres factores: emotividad, actividad y sociabilidad. Los autores defienden que la maduración del niño y la influencia de la sociabilidad van produciendo cambios en los rasgos temperamentales, pero siempre dentro de una relativa estabilidad. En 1984, desarrollan el cuestionario Emotionality, Activity and Sociability Survey (EAS) para evaluar el temperamento en niños basándose en este modelo. A continuación se describen los tres factores (Bobes et al., 2011; Hernández, 2017; Quiroga, 2008):

- La *emotividad* se refiere a la reactividad emocional, a la facilidad y propensión de manifestar un estado de malestar acompañado por un alto nivel de arousal. Buss y Plomin concretan el miedo y la ira como emociones de malestar básicas. Para discernir diferencias en la emocionalidad se basan en el umbral de activación, el tiempo de latencia y la duración de la respuesta. Un bebé con emotividad alta llorará y se frustrará de forma más intensa y frecuente.

- La *actividad* se refiere a la movilidad, al gasto de energía y al nivel de atención que presta el niño a los diferentes estímulos. Es la preferencia por un determinado nivel de actividad y velocidad de acción. Se discierne por la rapidez, la intensidad y la permanencia del nivel de movilidad. Un bebé con un nivel de actividad alto se moverá continuamente, buscará nuevos estímulos y actividades más enérgicas.

- La *sociabilidad* la definen como la atención a las personas y la preferencia a estar con otros. Se relaciona con la capacidad de inhibición por adaptarse a las situaciones sociales y con la empatía. Se mide por la búsqueda de estímulos y situaciones sociales y la permanencia en ellas. Un bebé con sociabilidad alta iniciará interacciones con los demás, no le gustará estar solo y encontrará el contacto con los demás como gratificante.

En función de la combinación de estas tres variables podemos encontrar dos tipos de temperamento que nos van a ser útiles en el estudio de la psicopatología infantil, el temperamento fácil y el temperamento difícil. Los niños con temperamento fácil presentan una actividad y una emotividad baja, y una sociabilidad alta; mientras que los niños con temperamento difícil presentan una actividad y emotividad alta, y una

sociabilidad baja. La interacción con los niños con temperamento difícil es más complicada para los progenitores y, como veremos más adelante, este tipo de temperamento se relaciona con los problemas de conducta.

Como el temperamento es de origen hereditario o biológico y está determinado por causas genéticas o intrauterinas, posee cierta estabilidad temporal y está presente desde la primera infancia. Sin embargo, el temperamento se diferencia en cada persona según su maduración y su interacción con el entorno a lo largo del desarrollo. De hecho, a día de hoy la influencia del ambiente en la modulación de la expresión de las diferencias individuales se considera incuestionable (Bobes et al., 2011; García, 2018). Desde la perspectiva de los modelos de interacción del temperamento se contempla el ajuste entre el temperamento del niño y el medio en el que experimenta. Se considera que el proceso de desarrollo del niño no es resultado exclusivamente de sus características individuales o del contexto sino que se basa en la interacción entre las variables del niño y sus experiencias en el entorno a lo largo del tiempo. Buss y Plomin, siguiendo esta idea bidireccional entre temperamento y ambiente, acuñan el término *armonía* para referirse al equilibrio entre los rasgos temperamentales del niño y las características del cuidador. De esta manera, un temperamento en sí mismo no es determinante de un adecuado desarrollo sino que la adaptación de los patrones educativos a dicho temperamento será lo que asegure un mejor o peor ajuste (interacción armónica o disarmónica, respectivamente) (Hernández, 2017). Si bien es cierto, que los padres de un niño con temperamento difícil probablemente encontrarán más dificultades y necesitarán más recursos para llevar a cabo un buen ajuste con el niño (Quiroga, 2008).

El temperamento y los problemas de conducta

Como se ha comentado, numerosas investigaciones defienden la relación entre el temperamento y los problemas de conducta (García, 2008). En primer lugar, se han asociado la emotividad alta y los problemas de conducta. Varias investigaciones relacionan la reactividad emocional tanto con los problemas internalizantes como con los externalizantes. De hecho, la emocionalidad tiene componentes que predisponen a la inhibición, como el miedo, que pueden explicar la relación con los problemas internalizantes, pero otros que predisponen a la acción, como la rabia o la frustración, por lo que también se puede asociar a problemas externalizantes (Delgado, Carrasco, González y Holgado, 2018).

Un estudio de Winter, Waters, Braet y Bosmans (2018) utiliza el cuestionario EAS para medir la reactividad emocional en niños de edades comprendidas entre los 10 y los 13 años. Los resultados indican una correlación positiva entre la emocionalidad alta y los problemas de conducta, tanto externalizantes como internalizantes. Otro estudio de Abulizi, Pryor, Michel, Melchior y Waerden (2017) analiza la relación entre el temperamento infantil a los 12 meses, medido a través del cuestionario EAS, y los problemas de conducta internalizantes y externalizantes a los 5 años, medidos a través del cuestionario The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Los resultados parecen indicar que los niveles de emocionalidad alta en bebés se relacionan con mayores niveles de problemas comportamentales y emocionales a la edad de 5 años.

En relación a los niveles de actividad, según los resultados de este mismo estudio, los bebés con niveles de actividad más alta obtienen puntuaciones mayores en las escalas que miden los problemas externalizantes.

En cuanto a la sociabilidad, puesto que tiene que ver con la capacidad de inhibición para adaptarse a las situaciones sociales y con la empatía, se ha relacionado tanto con problemas externalizantes como internalizantes. Delgado et al. (2018) lo estudian como posible mediador en los problemas de conducta, ya que encuentran que los niños con niveles más altos de emocionalidad presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos psicopáticos sobre todo cuando también se caracterizan por una sociabilidad baja. Por su parte, el estudio de Winter et al. (2018) relaciona puntuaciones altas en timidez (dentro de la escala de sociabilidad) con más problemas de carácter internalizante.

Así pues, el estudio de todas estas relaciones puede ayudarnos a avanzar en la comprensión de la etiología de los problemas de conducta, internalizantes y externalizantes (Delgado et al., 2018).

3. La insensibilidad emocional

¿Qué es la insensibilidad emocional?

Como se ha comentado con anterioridad, además del temperamento se han estudiado otros factores etiológicos que podrían estar implicados en el desarrollo de los problemas de conducta. En los últimos años dentro del abordaje de la heterogeneidad de los problemas de conducta se ha propuesto un perfil de inicio temprano caracterizado por la presencia de rasgos afectivos, interpersonales y conductuales que se relacionan con los de la psicopatía adulta. La manifestación de estos rasgos a edades tempranas puede permitirnos distinguir a un grupo de niños con problemas de conducta de inicio temprano

que difiere de otro tipo de problemáticas en el tipo de conductas, la trayectoria evolutiva que desarrollan y los factores de riesgo subyacentes (López et al., 2018).

Dentro de estas características afectivas, interpersonales y conductuales, las investigaciones han puesto el foco en dos dimensiones: la impulsividad, relacionada con un pobre control inhibitorio y ausencia de responsabilidad, y la insensibilidad emocional (callous unemotional traits, CU). Ambas dimensiones se relacionan con la existencia de problemas de conductas, pues son fundamentales para el desarrollo de la conciencia y permiten la socialización (Halty y Prieto, 2015; López et al., 2011).

En concreto, Frick et al. (1994) (en Halty y Prieto, 2015) abordan el estudio de la psicopatía infantil a través del rasgo de insensibilidad emocional. Este rasgo representa el componente afectivo de la psicopatía, se considera como un precursor de la psicopatía adulta y se ha convertido en un indicador principal de este trastorno. El rasgo de la insensibilidad emocional se caracteriza por ausencia de empatía, de culpa y de preocupación por los demás, así como por la presencia de emociones superficiales. Los niños con rasgos de insensibilidad emocional minimizan las consecuencias de sus actos, no tienen miedo al castigo ni manifiestan ansiedad y presentan menos empatía a emociones, como la tristeza. Las investigaciones sobre la etiología de este rasgo parecen indicar que se debe en gran medida a causas genéticas, aunque algunos autores estudian el posible efecto de las prácticas parentales sobre el mismo (Elizur y Somech, 2018; Saunders et al., 2018).

A raíz de su estudio y, en concreto, de su existencia en algunos niños con problemas de conducta, se incluyó el rasgo CU como especificador (“con emociones prosociales limitadas”) en el trastorno de conducta del DSM – 5 (DSM, 2013; Saunders et al., 2018). Además, Frick, en 2004, desarrolla el Inventory of Callous – Unemotional (ICU) para evaluar la insensibilidad emocional a través de tres escalas: indiferencia, frialdad emocional e insensibilidad (Halty y Prieto, 2015).

En los últimos años, Dadds et al. (2012), han puesto el foco en el contacto visual, considerando la falta de atención a los ojos de las figuras de apego como una característica propia de los niños con rasgos de insensibilidad emocional. Según sus investigaciones, los niños con este rasgo tienden a establecer menos contacto visual con la madre, incluso en momentos en los que ésta realiza acercamientos afectivos y amorosos hacia el niño. Esto ocurre de manera temprana y puede producir déficits en el desarrollo social y moral a través de sistemas neuronales responsables del desarrollo de la empatía y la teoría de la mente.

Características psicopáticas en población infante – juvenil

El estudio de la personalidad psicopática en la población infante – juvenil no está exento de controversia, dadas las connotaciones negativas tradicionalmente asociadas con el constructo, como la ausencia de moralidad o la resistencia al tratamiento. Partiendo de la base de que la existencia de la psicopatía como tal no ha sido demostrada en esta población, numerosas investigaciones plantean la manifestación de características psicopáticas antes de la adultez. Aunque también hay quien no lo considera un constructo válido para esta población debido a que todavía se encuentra en etapas sensibles del desarrollo (Halty y Prieto, 2015; López et al., 2011; López et al., 2018).

Algunos autores como Seagrave y Grisso (2002) (en Halty y Prieto, 2015), defienden que las características relacionadas con la psicopatía que aparecen en la adolescencia, como el egocentrismo, la impulsividad, la búsqueda de sensaciones o la falta de responsabilidad en las conductas transgresoras o de riesgo, son parte del desarrollo y que tienden a desaparecer en la adultez. Así, estos autores señalan la importancia de no confundir características comunes en la adolescencia propias de esa etapa del desarrollo con conductas psicopáticas que se puedan mantener en la edad adulta. Otros autores como Johnstone y Cooke (2004) (en Halty y Prieto, 2015), aun asumiendo la existencia de características típicas de la adolescencia similares a las psicopáticas que tienden a desaparecer, defienden que síntomas propios de la psicopatía se pueden detectar en niños y adolescentes como algo estable más allá de fases concretas del desarrollo.

Con el objetivo de indagar en esta cuestión se han desarrollado investigaciones sobre la estabilidad de las características psicopáticas a lo largo del tiempo que ayuden a determinar si se puede hablar de dichas características en población infante – juvenil. Los resultados parecen evidenciar la estabilidad de las características psicopáticas, que además se relacionan con problemas de conducta y criminalidad. De hecho se ha relacionado la presencia de psicopatía en personas adultas con rasgos de su temperamento infantil, como la ausencia de miedo e inhibición y mayor búsqueda de sensaciones (Halty y Prieto, 2015).

La insensibilidad emocional y el proceso de socialización

La socialización es el proceso por el que se aprende a acatar normas sociales comportándonos de acuerdo a lo que se espera de nosotros y aplazando o renunciando a nuestros deseos. Se conforma por un conjunto de hábitos comportamentales adquiridos según las normas y las expectativas de la sociedad, a través del castigo de la conducta

asocial y el reforzamiento de la conducta socializada. Así, paulatinamente se evitan las tentaciones socialmente prohibidas y comienzan los comportamientos socialmente aceptados porque actuar de forma prosocial pasa a ser un refuerzo en sí mismo. Durante este proceso todas las personas quebrantan algunas normas, pero el problema se da cuando la ruptura de las reglas sociales se convierte en algo persistente en el tiempo y conduce a trastornos psicopatológicos, como los de conducta (Halty y Prieto, 2015).

Durante el proceso de socialización las figuras de referencia van enseñando al niño cómo regularse emocionalmente y éste va aprendiendo qué emociones experimentar en función de las circunstancias. Ante una conducta disruptiva, el niño será castigado intentando inculcar en él la culpabilidad, así aprende que ante la transgresión de una norma hay una consecuencia, esto le genera ansiedad por miedo al castigo y culpabilidad si la transgrede. Sin embargo, las personas difieren en su capacidad para condicionarse dependiendo de la inteligencia (capacidad de aprendizaje) y de rasgos de personalidad, como los temperamentales. De esta manera, los niños con menos nivel de temerosidad y con dificultades para experimentar el miedo o la culpa, características típicas de la insensibilidad emocional, serán indiferentes al castigo y los efectos de la socialización serán escasos (Halty y Prieto, 2015).

De esta manera, dentro del heterogéneo grupo de niños con problemas de conducta es importante diferenciar aquellos que presenten estas características propias de la insensibilidad emocional pues las herramientas propias de la socialización que suelen llevarse a cabo para modificar la conducta de los niños no funcionarán (Halty y Prieto, 2015).

La insensibilidad emocional y los problemas de conducta

Las investigaciones defienden que los niños con insensibilidad emocional presentan problemas de conducta más severos. La presencia de insensibilidad emocional se ha relacionado con mayor variedad, frecuencia y gravedad de problemáticas, así como peor evolución y mayor persistencia. Además, se ha relacionado este rasgo con mayor riesgo de consumo de sustancias a edades tempranas y mayor índice de criminalidad (Halty y Prieto, 2015; López et al., 2011; López et al., 2018; Saunders et al., 2018).

Existe evidencia de la relación entre el rasgo CU y la presencia de problemas externalizantes, de la misma manera que se ha encontrado relación entre los problemas de carácter externalizante e internalizante. Sin embargo, la relación entre el rasgo CU y los problemas internalizantes es menos clara. En principio, en base a la teoría existente,

se espera una relación inversa, ya que se considera la falta de miedo y ansiedad como un factor de riesgo del rasgo CU (Saunders et al., 2018).

Hawes y Dadds (2005) llevaron a cabo una intervención basada en un entrenamiento para padres con niños con problemas de conducta con presencia de rasgo CU y sin ella. Los resultados parecen indicar que el grupo con rasgo CU presenta mayores problemas de conducta y peor pronóstico a los 6 meses del tratamiento. Posteriormente, Bansal et al. (2019) han llevado a cabo una investigación para estudiar el efecto de la terapia comportamental en niños y adolescentes con problemas de conducta. Los resultados indican que esta terapia es efectiva para la mayoría de los niños pero plantean el rasgo CU como factor determinante en la efectividad del tratamiento. Aunque los resultados no son claros, parece que los niños con CU necesitan una intervención más intensa y especializada en relación a los otros niños con problemas de conducta pero sin dicho rasgo.

Otro estudio de Elizur y Somech (2018) analiza el efecto de una intervención parental efectiva para niños en edad preescolar con problemas de conducta, medidos a través del Eyberg Child Behavioral Inventory (ECBI). Los resultados indican el efecto mediador de los rasgos CU, medidos a través del ICU, en los efectos de la intervención. No obstante, en este estudio también se encuentra un efecto mediador de la parentalidad sobre las características del rasgo CU, lo que apoya la creencia de algunos autores de que los padres pueden influir en el desarrollo temprano de la conciencia en los años preescolares (Elizur y Somech, 2018).

A pesar de estas evidencias, algunas investigaciones sugieren que no todos los jóvenes con puntuaciones altas en rasgos CU están en riesgo de desarrollar problemas de conducta. Existe una heterogeneidad dentro de los rasgos que puede estar asociada con diferentes procesos del desarrollo infantil (Hadjicharalambous y Fanti, 2018).

A modo de conclusión

A día de hoy no se ha desarrollado una intervención adecuada para algunos grupos de niños con problemas de conducta. Ante esta realidad lo único que podemos hacer es seguir investigando las características de los niños con los que las intervenciones no funcionan para poder desarrollar alternativas de intervención adaptadas a cada perfil (Bansal et al., 2019; Halty y Prieto, 2015).

Más allá de la estabilidad de estos rasgos, se debe tener en consideración la existencia de determinados patrones de cambio, pudiendo existir mecanismos capaces tanto de

potenciar como de reducir su desarrollo. Existe la posibilidad de diseñar nuevas propuestas de intervención que puedan dirigirse, específicamente, a los niños con problemas de conducta e insensibilidad emocional, así como adaptar los programas existentes de entrenamiento a padres incluyendo o potenciando aquellos aspectos que se sabe pueden ser más favorables para un desarrollo adaptativo. Todo ello con el fin no sólo de reducir los problemas presentes sino de prevenir desajustes futuros, favoreciendo así el bienestar emocional, conductual y psicosocial de la población infanto – juvenil (López et al., 2011).

4. Objetivos e hipótesis

El presente trabajo se enmarca dentro del proyecto de investigación Cygnus. El objetivo de esta investigación establecer perfiles diferenciales de niños entre 3 y 12 años con problemas de conducta con la ambición de generar protocolos unificados de identificación, prevención e intervención desde todas las áreas en la que se desenvuelve el niño: colegio, pediatría, salud mental y organismos de intervención social. Para el estudio exhaustivo de los problemas de conducta y factores asociados se han establecido tres focos de investigación: las variables del niño, las variables parentales y las variables del entorno. En concreto, este trabajo se centra en el primero de ellos.

En el marco de esta investigación, el **objetivo general** del presente trabajo es analizar la relación entre las variables individuales y los problemas de conducta en una muestra de niños con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años.

En concreto, los **objetivos específicos** son:

- Comparar las puntuaciones de las diferentes variables en función del sexo.
- Analizar la relación entre los rasgos temperamentales y los problemas de conducta.
- Analizar la relación entre la insensibilidad emocional y los problemas de conducta.
- Analizar la relación entre los rasgos temperamentales y la insensibilidad emocional.
- Explorar la relación entre los problemas de conducta y el rendimiento académico.
- Explorar la relación entre los problemas de conducta y el contexto social.

Las **hipótesis** de la investigación son:

- Los niños presentarán más problemas de conducta que las niñas.

- Los niños presentarán más sintomatología externalizante que las niñas y éstas presentarán más sintomatología internalizante que los niños.
- Existirá comorbilidad entre los problemas de conducta externalizantes y los internalizantes.
- Los sujetos con temperamento difícil presentarán más problemas de conducta que los de temperamento fácil.
- La emotividad correlacionará directamente tanto con los problemas externalizantes como los internalizantes.
- La actividad correlacionará directamente con los problemas externalizantes.
- Los sujetos con mayor nivel de insensibilidad emocional mostrarán más problemas de conducta que los que tengan menor nivel de insensibilidad emocional.
- La insensibilidad emocional correlacionará directamente con los problemas externalizantes e inversamente con los internalizantes.
- La insensibilidad emocional correlacionará inversamente con la emotividad y con la sociabilidad.
- Los sujetos que han repetido curso presentarán más problemas de conducta que los que no han repetido curso.
- Los sujetos que presentan riesgo de exclusión social tendrán más problemas de conducta que los que no lo presentan.

Método

Participantes

La muestra del estudio estuvo constituida por 85 niños procedentes de dos colegios y dos centros de intervención social, de los cuales el 37.6% son niñas y el 62.4% son niños. Las edades están comprendidas entre los 3 y los 12 años, siendo la media de edad 7.67 y la desviación típica 2.96.

El criterio de inclusión de la muestra es que la edad esté comprendida entre los 3 y los 12 años. Los criterios de exclusión de la muestra son: que la edad no esté comprendida entre los 3 y los 12 años y que el progenitor tenga alguna dificultad para cumplimentar los cuestionarios (idioma, características físicas y/o psicológicas).

Diseño

Es un estudio cuantitativo y el tipo de diseño utilizado es ex post facto prospectivo.

Variables e Instrumentos

Problemas de conducta:

- Para medir esta variable se utilizó el Eyberg Child Behavioral Inventory (ECBI) publicado por Eyberg en 1999. Este cuestionario para padres fue adaptado al castellano y validado en población española por García – Tornel et al. en 1998. Está formado por 36 ítems que evalúan problemas de conducta infantil (*“Es desafiante cuando se le da una orden”*) y tiene dos subescalas: intensidad y problema. La escala de intensidad mide la frecuencia de aparición de cada comportamiento y se trata de una escala tipo Likert 1 – 7 (de “nunca” a “siempre”). Con la suma total de las puntuaciones se obtiene la intensidad total que puede ir de 36 a 252. En la escala de problema los padres valoran para cada ítem si la conducta del niño la viven como un problema, tratándose de una escala dicotómica (“sí” o “no”). La suma de los “sí”, que puede ir de 0 a 36, proporciona la puntuación total de esta escala. Respecto a la fiabilidad, el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach fue de .73 en la escala de intensidad y de .85 en la escala de problema. En cuanto a la validez, la correlación entre ambas escalas es de .34 con una $p < .001$ (García - Tornel et al., 1998).

- Los problemas de conducta también se midieron con el cuestionario Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) de Goodman (1997). Se utilizó la versión oficial para padres traducida al castellano y validada por Rodríguez – Hernández et al. (2012). Es una escala tipo Likert 0 – 2 (“no es cierto”, “un tanto cierto” y “absolutamente cierto”) formada por 25 ítems y tiene cinco subescalas de cinco ítems cada una: síntomas emocionales (*“Tiene muchos miedos, se asusta fácilmente”*), problemas con compañeros (*“Es más bien solitario y tiende a jugar solo”*), problemas de comportamiento (*“Frecuentemente tiene rabietas o mal genio”*), hiperactividad (*“Está continuamente moviéndose y es revoltoso”*) y prosocial (*“Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas”*). Se obtiene la puntuación de cada escala (0 – 10) y la puntuación total de dificultades (0 – 40), que se obtiene con la suma de las cuatro primeras subescalas. Además, la suma de las dos primeras subescalas componen la escala de problemas internalizantes y la suma de las dos siguientes forman la escala de problemas externalizantes (0 – 20, cada una). En cuanto a la fiabilidad, el alfa de Cronbach para la escala total de dificultades fue de .76; para la escala de síntomas emocionales, .71; para la escala de problemas de comportamiento, .62; para la escala de hiperactividad, .77; para la escala de problemas con compañeros, .58; y para la

escala prosocial, .69. Respecto a la validez, las cinco dimensiones suponen el 49.2% de la varianza explicada (Rodríguez – Hernández et al., 2012).

Temperamento:

- Para medir esta variable se aplicó el Emotionality, Activity and Sociability Temperament Survey (EAS). Desarrollado por Buss y Plomin en 1984 y adaptado al castellano por Bobes et al. en 2011. Este cuestionario para padres que evalúa el temperamento infantil consta de 20 ítems y se trata de una escala tipo Likert 1 – 5 (de “poco característico del niño” a “muy característico del niño”). Está formado por cuatro subescalas de cinco ítems cada una: emotividad (“*Protesta y llora a menudo*”), actividad (“*Está siempre moviéndose*”), sociabilidad (“*Le gusta estar con la gente*”) y timidez (“*Es amistoso con personas desconocidas*”). Se obtienen las puntuaciones totales de cada escala (5 – 25), que se dividen en bajas, medias o altas. El coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach total es de .51 y para cada subescala son: .62 para emocionalidad y para actividad, .31 para sociabilidad y .68 para timidez. En cuanto a la validez, el porcentaje total de la varianza explicada es del 48.5% (Bobes et al., 2011).

Insensibilidad emocional:

- Esta variable se ha medido a través del Inventory of Callous – Unemotional Traits (ICU) de Frick (2004). El inventario consta de 24 ítems en escala tipo Likert 0 – 3 (de “en desacuerdo” a “de acuerdo”) y se compone de tres subescalas: insensibilidad (“*Se siente mal o culpable cuando hace algo malo*”), crueldad (“*No le importa a quién hace daño para obtener lo que quiere*”) e impasibilidad (“*No muestra emociones*”). La suma de todos los ítems conforman la puntuación total (0 – 72). En la validación de Ezpeleta, de la Osa, Granero, Penelo y Domènech (2013) se obtiene un alfa de Cronbach para la puntuación total de .93, y de .86, .81 y .88 para las escalas de insensibilidad, crueldad e impasibilidad, respectivamente. En cuanto a la validez, en el Análisis Factorial Confirmatorio para el modelo de tres factores obtienen los siguientes índices de ajuste del modelo: $\chi^2(1041) = 3670.3$, TLI= .88, CFI=.89 y RMSEA=.064.

Características sociodemográficas:

La persona que rellena el cuestionario indica los siguientes datos sobre el niño: sexo, edad, número de hermanos, si ha repetido curso, tipo de familia y si reciben ayuda de Servicios Sociales.

Procedimiento

El acceso a la muestra se produjo a través de dos colegios y dos centros de intervención social, que seleccionaron las familias usuarias que cumplieran los criterios de inclusión para el estudio y que accedieron a participar de manera voluntaria. La investigación contó con la aprobación del comité de ética de la universidad, y se firmaron los consentimientos informados y los acuerdos de confidencialidad.

Los datos fueron recogidos desde diciembre de 2019 hasta febrero de 2020 en las instalaciones de los centros a los que acuden los participantes. La respuesta a los cuestionarios fue dada por los progenitores (un único progenitor por cada niño) de manera individual y anónima, aunque los progenitores que lo precisaron contaron con la ayuda de los investigadores. Se resaltó la importancia de la sinceridad recordando el anonimato y la confidencialidad de los datos. Una vez cumplimentados los cuestionarios, los datos fueron informatizados para su posterior análisis.

Análisis estadísticos

Los programas estadísticos utilizados para la codificación y análisis de datos fueron el Excel y el IBM SPSS V.26. Se obtuvieron los estadísticos descriptivos: frecuencia, media y desviación típica. Para analizar las relaciones entre las variables y comparar grupos según dichas variables, las pruebas estadísticas empleadas fueron: r de Pearson, t de Student y ANOVA de un factor. Además, se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann – Whitney.

Resultados

A continuación se presentan los principales resultados de este estudio. En primer lugar, las tablas 1 y 2 muestran los estadísticos descriptivos.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de las variables cualitativas

Variables		Frecuencia	Porcentaje	N Total	Perdidos
Sexo	Niña	32	37.6%	85	0
	Niño	53	62.4%		
ICU Grupos	Baja	25	29.4%	85	0
	Media	38	44.7%		
	Alta	22	25.9%		
Repetido curso	Sí	16	18.8%	74	11
	No	58	68.2%		
Servicios Sociales	Sí	38	44.7%	85	0
	No	47	55.3%		

Tabla 2.

Estadísticos descriptivos de las variables cuantitativas

Variables	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo	N Total	Perdidos
Edad	7.67	2.96	3	12	85	0
ECBI	102.85	36.31	40	219	84	1
SDQ Total	17.54	4.83	7	31	85	0
SDQ Externalizante	9.11	2.82	3	17	85	0
SDQ Internalizante	8.44	2.98	4	19	85	0
EAS Emotividad	15.04	4.73	6	25	85	0
EAS Actividad	17.94	4.55	5	25	85	0
EAS Sociabilidad	16.99	4.10	8	25	85	0
EAS Timidez	13.64	4.67	5	24	85	0
ICU	21	10.74	2	49	85	0

A continuación se explican las pruebas utilizadas para contrastar las diferentes hipótesis.

Para analizar si los niños presentan más problemas de conducta que las niñas se realizó la prueba *t* de Student para muestras independientes. Se utilizaron las puntuaciones totales

del SDQ y del ECBI y no se hallaron diferencias significativas en ninguno de los casos, por lo que los resultados no apoyan la hipótesis de que los niños presenten más problemas de conducta que las niñas. Además, se quería comprobar si los niños presentan más problemas de conducta externalizantes que las niñas y si éstas presentan más problemas de conducta internalizantes que ellos. Se realizaron dos pruebas *t* de Student para muestras relacionadas, una por cada sexo, comparando las medias de las puntuaciones en los problemas externalizantes e internalizantes, y no se hallaron diferencias significativas en ninguna de ellas. Estos resultados no apoyan la hipótesis de que predomine la sintomatología externalizante o internalizante en función del sexo.

Por otro lado, se analizó la relación entre los problemas de conducta externalizantes e internalizantes para estudiar su comorbilidad. Utilizando la correlación de Pearson se encontró una relación significativa entre ambas variables, aunque el tamaño del efecto es pequeño ($r(84)=.38, p<.001$ y $r^2=.14$).

Para analizar si los sujetos con temperamento difícil muestran más problemas de conducta que los de temperamento fácil se analizaron cada una de las escalas del temperamento por separado. Así pues, se analizaron las relaciones entre las escalas y los problemas de conducta a través de la correlación de Pearson. Los resultados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3.

Relaciones entre las escalas del temperamento y los problemas de conducta

	Actividad	Sociabilidad	Timidez	ECBI Total	SDQ Total	SDQ Exter.	SDQ Inter.
Emotividad	.21*	.33**	-.24*	.47**	.50**	.39**	.44**
Actividad	-	.28**	-.18	.29**	.28**	.36**	.11
Sociabilidad		-	-.59**	-.08	.05	.10	-.00
Timidez			-	.14	-.13	-.18	-.05
ECBI Total				-	.48**	.44**	.37**
SDQ Total					-	.82**	.84**
SDQ Exter.						-	.38**

*Significativo en el nivel .05 **Significativo en el nivel .01

Como se puede observar, la emotividad y la actividad se relacionan con los problemas de conducta. Sin embargo, no se hallaron relaciones significativas entre la sociabilidad y los problemas de conducta. En cuanto a la timidez, tampoco se ha encontrado ninguna relación significativa con los problemas de conducta. Además, los resultados apoyan la hipótesis de que la emotividad se relaciona tanto con la sintomatología externalizante como con la internalizante y la hipótesis de que la actividad lo hace con la externalizante.

En cuanto a la insensibilidad emocional, se analizó la relación entre las puntuaciones en esta variable y las puntuaciones totales del ECBI utilizando una correlación de Pearson. Los resultados apoyan la hipótesis de que, a mayor nivel de insensibilidad emocional, mayor presencia de problemas de conducta ($r(83)=.37, p<.001$). No obstante, el coeficiente de determinación ($r^2=.14$) indica un efecto bajo. Siguiendo esta hipótesis, se comparó el nivel de problemas de conducta entre los sujetos con insensibilidad emocional baja, media y alta, a través de un ANOVA de un factor. Los resultados indican una diferencia significativa entre el grupo de insensibilidad emocional baja y el grupo de insensibilidad emocional alta, presentando estos últimos una media mayor en problemas de conducta ($F(2, 81)=5.54, p=.006$) con un tamaño del efecto bajo ($\Sigma^2=.12$).

Para analizar si la insensibilidad emocional se relaciona de forma directa con los problemas externalizantes y de forma inversa con los internalizantes, se utilizó la correlación de Pearson. Los resultados apoyan una relación significativa entre la insensibilidad emocional y la sintomatología externalizante ($r(84)=.22, p=.04$), con un tamaño del efecto bajo ($r^2=.04$), pero no se halló relación significativa con la sintomatología internalizante.

Respecto a las interacciones entre el temperamento y la insensibilidad emocional, se analizó la relación entre la insensibilidad emocional y la emotividad mediante una correlación de Pearson para contrastar la hipótesis de que estas variables presentan una relación inversamente proporcional, pero no se encontró una relación estadísticamente significativa entre ellas. También se analizó la relación entre la insensibilidad emocional y la sociabilidad a través de la escala prosocial del SDQ y de la escala de sociabilidad del EAS, utilizando una correlación de Pearson. El resultado indica una relación significativa e inversamente proporcional entre ambas variables, tanto con la escala prosocial del SDQ ($r(84)=-.63, p<.001$ y $r^2=.39$), como con la escala de sociabilidad del EAS ($r(84)=-.27, p=.01$ y $r^2=.07$).

Se quiso estudiar si los sujetos que han repetido curso presentan más problemas de conducta que los que no han repetido curso. Al segmentar el archivo en función de esta

variable, se observó que el número de niños que ha repetido curso es menor de 30, por lo que se realizó la prueba no paramétrica *U* de Mann – Whitney. Los resultados indican que la mediana del grupo que ha repetido curso es significativamente mayor que la del grupo que no ha repetido, tanto con el SDQ ($U=192, p<.001$) como con el ECBI ($U=299.50, p=.03$). Los tamaños del efecto son $r=.41$ y $r=.25$, respectivamente. Estos resultados apoyan la hipótesis de que los problemas de conducta influyen en el rendimiento académico.

Por último, para contrastar si en el grupo que recibe ayuda de Servicios Sociales hay más problemas de conducta que en el que no recibe esa ayuda, se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes. Utilizando un intervalo de confianza del 90% se encontró que el grupo que recibe ayuda de Servicios Sociales presenta una media mayor en problemas de conducta que el que no recibe ayuda ($t(64.53)=1.92, p=.05, d=.43$), lo que indica que el riesgo de exclusión social puede ser un factor determinante en los problemas de conducta.

Discusión

En el presente trabajo se ha querido conocer la relación entre los problemas de conducta y variables del niño, como el sexo, el temperamento y la insensibilidad emocional, siguiendo la línea de las investigaciones centradas en establecer perfiles diferenciales en niños con conductas problemáticas. Los resultados obtenidos apoyan las hipótesis planteadas sobre las relaciones entre los problemas de conducta, el temperamento y la insensibilidad emocional.

En primer lugar, se analizó la relación entre el sexo y los problemas de conducta para dar respuesta a las hipótesis de que los niños presentarían más problemas de conducta que las niñas, y que en éstos predomina la sintomatología externalizante mientras que en ellas la internalizante. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas entre los dos grupos, ni en la prevalencia ni en el tipo de sintomatología. Estos resultados contrastan con numerosas investigaciones que encuentran diferencias significativas en función del sexo. Ejemplo de ellas son los estudios de Garaigordobil y Maganto (2014) y de López – Soler et al. (2009), que encuentran mayor prevalencia de sintomatología externalizante en los niños que en las niñas entre los 5 y los 12 años de edad. Otro estudio de Fonseca – Pedrero, Paino, Lemos – Giráldez y Muñiz (2011) analiza las diferencias en las escalas del SDQ entre chicos y chicas adolescentes. Los resultados muestran puntuaciones

medias mayores de las chicas en las subescalas *síntomas emocionales* y *conducta prosocial*, mientras que los chicos obtienen puntuaciones más altas en *problemas de conducta* e *hiperactividad*.

La diferencia entre ambos sexos es consistente en múltiples investigaciones. Una posible explicación de por qué los resultados de este trabajo no siguen esta línea, es la cuestión metodológica de la proporción de la muestra (62.4% de chicos y 37.6% de chicas). No obstante, algunos autores como Morrison, Joshi, Parsonage y Schoon (2018) plantean que el estudio de las diferencias de género en los problemas conducta no es tan completo y sugieren la realización de estudios basados en las diferentes trayectorias a través de la edad. Por otro lado, Abulizi et al. (2017) estudian la mediación del sexo en la relación entre el temperamento y los problemas de conducta. Los resultados obtenidos indican que existe relación entre algunos factores del temperamento con los problemas de conducta, pero estas asociaciones no varían en función del sexo del niño. Así pues, aunque la diferencia entre sexos parezca evidente sería interesante profundizar en qué radican estas diferencias, qué factores median en ellas y cómo evolucionan según los grupos de edad.

En cuanto a la existencia de comorbilidad entre los problemas de conducta externalizantes y los internalizantes, los resultados apoyan esta hipótesis mostrando una relación significativa entre ambas variables. Estos resultados son coherentes con las aportaciones de Zhang y Slesnick (2017), que proponen la existencia de un grupo de niños con sintomatología tanto internalizante como externalizante que, además, se asocia con más dificultades y riesgo de psicopatología futura. Como se ha comentado a lo largo del trabajo, la división entre la sintomatología externalizante e internalizante es una de las más usadas en el estudio de los problemas de conducta, es muy útil para una comprensión general de las problemáticas y facilita la categorización. Sin embargo, además de los autores mencionados, más investigaciones han mostrado la comorbilidad entre ambas sintomatologías. Navarro y García (2011) estudian la comorbilidad entre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, en el que predomina la sintomatología externalizante, con problemas internalizantes. Los autores concluyen que las características del trastorno aumentan la vulnerabilidad a la sintomatología internalizante, especialmente a la depresiva y a la ansiosa. Wolff y Ollendick (2006) obtienen resultados similares cuando analizan la comorbilidad entre los problemas de conducta y la depresión.

Se han planteado algunas ideas para explicar dicha comorbilidad. Unas de ellas es que la presencia de un trastorno influye en el desarrollo del individuo produciendo mayor

riesgo de aparición de otras dificultades. Por ejemplo, es probable que un niño con trastorno por déficit de atención e hiperactividad reciba mensajes negativos del entorno sobre sus conductas disruptivas y tenga más dificultad en las relaciones sociales, lo que puede derivar en baja autoestima, ansiedad o bajo estado de ánimo. Otras explicaciones planteadas tienen que ver con la etiología de los trastornos, pues determinados factores causales o de riesgo para un tipo de trastorno también pueden serlos para otros. Además, como ya se ha comentado, la sintomatología internalizante es menos llamativa, lo que ha podido producir infra – diagnóstico obviándose la comorbilidad con síntomas externalizantes. En cualquiera de los casos, estos resultados ponen de manifiesto la importancia de tener en cuenta los distintos patrones de problemas de conducta para ajustar las intervenciones a cada perfil (Wittig y Rodríguez, 2019; Zhang y Slesnick, 2017).

En relación al temperamento, la idea previa del presente estudio era comparar un grupo de niños con temperamento fácil (emotividad baja, actividad baja y sociabilidad alta) con otro de temperamento difícil (emotividad alta, actividad alta y sociabilidad baja) para analizar las diferencias en problemas de conducta, siguiendo la hipótesis de que los niños con temperamento difícil presentarían más problemas de conducta que los de temperamento fácil. Sin embargo, el número de sujetos obtenidos en cada grupo era demasiado pequeño para poder realizar esta comparación por lo que se analizaron cada uno de los factores del temperamento por separado. Los resultados obtenidos muestran que tanto la emotividad como la actividad se relacionan con los problemas de conducta, pero no se encuentra la relación esperada con la sociabilidad.

En primer lugar, estos resultados apoyan la hipótesis de que la emotividad correlaciona directamente con los problemas tanto externalizantes como internalizantes. Este hallazgo es consistente con el estudio longitudinal llevado a cabo por Abulizi et al. (2017) que relaciona los resultados del EAS a los 12 meses con los resultados del SDQ a los 5 años, encontrando que los bebés con mayores niveles de emotividad presentan más problemas de conducta a la edad de 5 años. Winter et al. (2018) también encuentran una correlación positiva entre la emotividad alta y los problemas de conducta, tanto externalizantes como internalizantes. Siguiendo la teoría de Buss y Plomin (1975) (en Hernández, 2017) la emotividad predispone a un estado de malestar negativo, con emociones como el miedo, más propios de la sintomatología internalizante, y la rabia, asociada a la externalizante. La presencia de emociones que predisponen a la inhibición así como otras que predisponen a la acción, puede explicar la relación entre este factor del temperamento y

ambas sintomatologías (Delgado et al., 2018). En cuanto a la actividad, esperábamos encontrar que los niños con niveles más altos de actividad presentarían más sintomatología externalizante. Los resultados obtenidos apoyan esta hipótesis, basada en que los niños con mayor actividad se mueven continuamente, buscan estímulos nuevos y prefieren actividades que conlleven mayor gasto energético, lo que encaja con este tipo de sintomatología. En el estudio longitudinal de Abulizi et al. (2017) recién mencionado también se encuentra esta relación. Sin embargo, en este estudio no se ha encontrado la relación inversa esperada entre la sociabilidad y los problemas de conducta. Una posible explicación es que, si bien es cierto que según la teoría del temperamento, la sociabilidad baja se considera una de las condiciones para el temperamento difícil, hay que tener en cuenta que una sociabilidad alta podría conllevar una excesiva inhibición por adaptarse a las situaciones sociales y una excesiva búsqueda de gratificación social, lo que podría desencadenar sintomatología internalizante. De hecho, en el estudio de Winter et al. (2018) se relacionan las puntuaciones altas en timidez, inversa a la escala de sociabilidad, con más problemas de carácter internalizante. Algunos autores, como Delgado et al. (2018) plantean este factor como un posible mediador entre otros factores del temperamento y los problemas de conducta.

Partiendo de este planteamiento de la sociabilidad como mediador podríamos pensar en dos perfiles de niños con problemas de conducta. El primero sería el de un niño con temperamento difícil, es decir, un niño con emotividad alta, actividad alta y sociabilidad baja. Este niño tendrá tanto el sistema de inhibición como el de activación altos por lo que podrá tener conductas disruptivas pero sentirá ansiedad por romper las normas y miedo al castigo. La sociabilidad baja, con la falta de empatía y la falta de inhibición social, puede acrecentar la problemática. Así, un niño con este tipo de temperamento podrá manifestar problemas de conducta tanto externalizante como internalizantes. Por otro lado, otro perfil podría ser el de un niño con sociabilidad alta, que si además se acompaña de emotividad alta y actividad baja, tenderá a la excesiva inhibición y preocupación por los refuerzos sociales. Este perfil se relacionaría con problemas como el miedo excesivo o la ansiedad social, es decir, problemas de carácter internalizante.

Continuando con la siguiente hipótesis del estudio, se analizó la relación entre la insensibilidad emocional y los problemas de conducta para comprobar si los sujetos con mayor nivel de insensibilidad emocional presentan más problemas de conducta. Los resultados ponen de manifiesto esta relación con una diferencia de medias entre el grupo de sujetos con niveles bajos de insensibilidad emocional y el grupo de sujetos con niveles

altos, siendo la media de estos últimos significativamente mayor que la del primer grupo. Estos resultados son coherentes con numeras investigaciones pues la relación entre la insensibilidad emocional y la mayor frecuencia y gravedad de problemas de conducta es consistente en la literatura (Halty y Prieto, 2015; López et al., 2011; López et al., 2018).

Además, para dar respuesta a la hipótesis de que la insensibilidad emocional correlacionaría directamente con la sintomatología externalizante e inversamente con la internalizante, se analizaron las relaciones con ambas variables. Los resultados apoyan la relación entre la insensibilidad emocional y los problemas externalizantes, siendo coherentes con los expuestos por Saunders et al. (2018). Sin embargo, y contrario a lo hallado en este mismo estudio, no se encontró relación significativa con la sintomatología internalizante. Esto podría deberse a que, si bien es cierto que la falta de miedo, ansiedad y empatía, propia de la insensibilidad emocional, dificulta que las personas con dicho rasgo presenten sintomatología internalizante, no quiere decir que la no presencia de insensibilidad emocional conlleve necesariamente problemas internalizantes.

En cuanto a las relaciones entre la insensibilidad emocional y el temperamento, se planteó la hipótesis de que habría una relación inversa entre la insensibilidad emocional y los factores de sociabilidad y emotividad. Los resultados muestran una relación inversa y significativa entre la insensibilidad emocional y la sociabilidad. Esto puede deberse a que la insensibilidad emocional se caracteriza por la ausencia de empatía, culpa y preocupación por los demás, es decir, rasgos contrarios a los de la sociabilidad. Sin embargo, no se ha encontrado relación entre la insensibilidad emocional y la emotividad. Estos resultados no son consistentes con lo propuesto por algunos autores, como Halty y Prieto (2015), que relacionan características psicopáticas con rasgos del temperamento, como la ausencia de miedo. Una posible explicación a estos resultados podría ser que otras características propias de la emotividad, como la ira o la hostilidad, sí que pueden relacionarse directamente con la insensibilidad emocional.

Con la presencia de la insensibilidad emocional tendríamos un perfil con características psicopáticas caracterizado por ausencia de empatía, culpa y miedo, con presencia de emociones superficiales, sin interés por los refuerzos sociales ni inhibición. Es decir, más característico de una emotividad y una sociabilidad bajas. Si a esto se le suma una actividad alta, la tendencia más impulsiva hará que predominen los problemas de conducta externalizantes. Si, por el contrario, la actividad fuera baja, nos podríamos encontrar con un perfil más manipulador.

Partiendo de esta información, se puede observar la existencia de distintos perfiles que podrían tender a los problemas de conducta. Por ello, es fundamental tener en cuenta cuáles son las características y factores subyacentes que permitirán ajustar las intervenciones destinadas a solventar los problemas de conducta. En concreto, la presencia de la insensibilidad emocional es muy determinante por la ineficacia de los procesos de socialización en los niños con este rasgo (Halty y Prieto, 2015). De hecho, investigaciones como las de Hawes y Dadds (2005), Bansal et al. (2019) o Elizur y Somech (2018) muestran como distintas intervenciones para los problemas de conducta son menos eficaces con los niños que presentan insensibilidad emocional que con los que no la presentan. Estos estudios ponen de manifiesto la necesidad de seguir estudiando las características psicopáticas en la infancia, aun con los riesgos que pueda conllevar, para poder desarrollar intervenciones que ayuden a los profesionales y a las familias a lidiar con este perfil de niño.

Por finalizar con los análisis realizados y teniendo en cuenta las características sociodemográficas recogidas, se analizaron dos variables que parecen guardar una relación significativa con los problemas de conducta. La primera de ellas es haber repetido curso, los resultados apoyan la hipótesis de que el grupo de niños que ha repetido curso presenta más problemas de conducta que el que no. Tomando este hecho como un indicador de peor rendimiento académico, los resultados son consistentes con lo expuesto por Romero et al. (2016) y Zhang y Slesnick (2017), que relacionan los problemas de conducta con dificultades escolares, como peor rendimiento, rechazo de los compañeros o absentismo. Segundo, puesto que una parte de la muestra proviene de dos centros de intervención social que trabajan con algunas familias en riesgo de exclusión social, se analizó la diferencia entre el grupo que recibe ayuda de los Servicios Sociales y el grupo que no recibe esta ayuda. Los resultados apoyan la hipótesis de que los niños con riesgo de exclusión social presentan más problemas de conducta. Estos resultados ponen de manifiesto la importancia que tiene el contexto sobre el niño y sus procesos individuales. Siguiendo a Díaz y Díaz (2016) la relevancia de las prácticas parentales y la educación en el mantenimiento de los problemas de conducta es significativa. En un contexto de exclusión social los padres pueden tener más dificultades para que las prácticas parentales sean adecuadas y para garantizar el acceso a una educación digna y de calidad, por lo que debería ser un factor tenido en cuenta a la hora de abordar el estudio de los problemas de conducta.

Una vez expuesto el análisis de los resultados obtenidos, cabe destacar las limitaciones presentes en este estudio, que se deben tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados. En relación a la muestra, el tamaño es pequeño, algunos grupos no son homogéneos y no ha habido sujetos suficientes para crear otros. Además, el hecho de que parte de la muestra provenga de colegios y otra parte de centros que trabajan en el ámbito de la exclusión social ha podido influir en los resultados obtenidos. En cuanto a los instrumentos de medida, el hecho de que fueran cumplimentados por los progenitores ha podido generar algunos sesgos: por un lado, la deseabilidad social de los padres puede haber influido en las respuestas dadas; por otro, la percepción subjetiva del progenitor sobre el comportamiento de su hijo. En relación a los análisis de resultados, cabe destacar que los tamaños de los efectos encontrados en la mayoría de las pruebas estadísticas han sido bajos y las características de diseño y muestra han impedido análisis más complejos.

Partiendo de estas limitaciones y de cara a futuras investigaciones, sería muy interesante analizar estas variables y sus relaciones con una muestra más grande y homogénea, que nos permitiera análisis estadísticos más completos. Además, sería adecuado utilizar autoinformes, medidas de deseabilidad o contrastar los resultados con algún profesional que conozca al niño. Cabe destacar que algunos diseños, como el longitudinal, pueden ser muy interesantes para la investigación de los problemas de conducta, pues nos permitirían profundizar en el estudio de las distintas trayectorias. Por último, sería muy interesante investigar otras variables del entorno que puedan estar influyendo en los problemas de conducta, como el riesgo de exclusión social o las prácticas parentales.

Conclusiones

A pesar de su prevalencia, los problemas de conducta siguen siendo un fenómeno desconocido en su etiología y faltan estrategias de intervención adecuadas para abordarlos. Investigaciones como el presente estudio son fundamentales para poder esclarecer los factores involucrados en este fenómeno y desarrollar estrategias de prevención e intervención adecuadas que promuevan el bienestar y la salud mental infantil. El presente estudio se ha realizado con la esperanza de que algún día estas investigaciones contribuyan a desarrollar recursos educativos, sociales y sanitarios accesibles y de calidad que permitan garantizar el bienestar emocional, cognitivo y físico a la población más vulnerable y con mayor proyección de futuro.

Referencias

- Abulizi, X., Pryor, L., Michel, G., Melchior, M. y Waerden, J. (2017) Temperament in infancy and behavioral and emotional problems at age 5.5: The EDEN motherchild cohort. *PLOS ONE* 12 (2), 1 – 17. doi:10.1371/journal.pone.0171971
- Alarcón, D. y Bárrig, P. (2015). Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes. *LIBERABIT*, 21 (2), 253 – 259.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5a. ed).
- Bansal, P., Waschbusch, D., Haas, S., Babinski, D., King, S., Andrade, B. y Willoughby, M. (2019). Effects of Intensive Behavioral Treatment for children with varying levels of Conduct Problems and Callous – Unemotional Traits. *Behaviour Therapy* (50), 1 – 14.
- Del Barrio, V. y Carrasco, M. A. (2016). Problemas conductuales y emocionales en la infancia y la adolescencia. *Padres y maestros*, (365), 55 – 61. doi: pym.i365.y2016.008. 55 – 61.
- Bobes, M. T., Jover, M., Llácer, B., Carot, J. M. y Sanjuan, J. (2011). Adaptación española del EAS Temperament Survey para la evaluación del temperamento infantil. *Psicothema*, 23 (1), 160 – 166.
- Carrasco, M., Holgado, F., Delgado, B. y González, P. (2016). Reactive temperament traits and behavioural problems in children: the mediating role of effortful control across sex and age. *European journal of developmental psychology*, 13, (2), 197 – 212. doi:10.1080/17405629.2015.1083852
- Dadds, M., Allen, J., Oliver, B., Faulkner, N., Legge, K., Moul, C., Woolgar, M. y Scott, S. (2012). *The British Journal of Psychiatry*, 200, 191 – 196. doi: 10.1192/bjp.bp.110.085720
- Delgado, B., Carrasco, M., González, P. y Holgado, F. (2018). Temperament and Behavioral Problems in Young Children: the Protective Role of Extraversion and Effortful Control. *Journal of child and family studies*, (27), 3232 – 3240. doi:10.1007/s10826-018-1163-8
- Díaz, M. A., y Díaz, M. I. (2016). Problemas cotidianos del comportamiento infantil. En M. I. Comeche y M. A. Vallejo, *Manual de terapia de conducta en la infancia* (pp. 453 – 489). Madrid: Dykinson.

- Elizur, Y. y Somech, L. (2018). Callous-Unemotional Traits and Effortful Control Mediate the Effect of Parenting Intervention on Preschool Conduct Problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 1631–1642.
- Ezpeleta, L., de la Osa, N., Granero, R., Penelo, E. y Domènech, J. M. (2013) Inventory of Callous – Unemotional Traits in a Community Sample of Preschoolers. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42 (1), 91-105. doi: 10.1080/15374416.2012.734221
- Fonseca – Pedrero, E., Paino, M., Lemos – Giráldez, S. y Muñiz, J. (2011). Prevalencia de la sintomatología emocional y comportamental en adolescentes españoles a través del STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE (SDQ). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16 (1), 15 – 25.
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2014). SPECI Screening de problemas emocionales y de conducta infantil: descripción y datos psicométricos. *INFAD Revista de psicología*, 4 (1), 319 – 328. doi: 10.17060/ijodaep.2014.n1.v4.618
- García, M. V. (2018). *Los problemas de conducta en la infancia: exploración a través del estudio de un caso* (trabajo de fin de grado). Universidad de Almería, Almería.
- García – Tornel, S., Calzada, E. J., Eyberg, S. M., Mas, J. C., Vilamala, C., Baraza, C., Villena, H., González, M., Calvo, M. y Trinxant, A. (1998). Inventario Eyberg del comportamiento en niños. Normalización de la versión española y su utilidad para el pediatra extrahospitalario. *Anales españoles de pediatría*, 48 (5), 475 – 482.
- Gatej, A. R., Lamers, A., Domburgh, L. y Vermerein, R. (2019). Perspectives on clinical guidelines for severe behavioural problems in children across Europe: a qualitative study with mental health clinician. *European Child & Adolescent Psychiatry* 28 (7), 1 – 13.
- Hadjicharalambous, M. y Fanti, K. (2018). Self - Regulation, Cognitive Capacity and Risk Taking: Investigating Heterogeneity Among Adolescents with Callous – Unemotional Traits. *Child Psychiatry Human Development*, 49, 331 – 340. doi:10.1007/s10578-017-0753-9
- Halty, L. y Prieto, M. (2015). Psicopatía infanto – juvenil: evaluación y tratamiento. *Papeles del Psicólogo*, 36 (2), 117 – 124.
- Hawes, D. y Dadds, M. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous – unemotional traits. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73, (4), 737 – 741.

- Hernández, E. (2017). *El temperamento infantil como modulador del estrés y estilos educativos parentales en familias de niños con necesidades de atención temprana* (tesis doctoral). Universidad de Murcia.
- López, L., Romero, E. y Luengo, M. A. (2011). La personalidad psicopática como indicador distintivo de severidad y persistencia en los problemas de conducta infanto-juveniles. *Psicothema*, 23 (4), 660 – 665.
- López, L., Villar, P. y Romero, E. (2018). Rasgos psicopáticos en la predicción de problemas de conducta infanto – juveniles: integrando evidencias en 12 años de estudio. *Infancia, juventud y ley*, 8, 52 – 61.
- López – Soler, C., Castro, M., Alcántara, M., Fernández, V. y López, J. A. (2009). Prevalencia y características de los síntomas externalizantes en la infancia. Diferencias de género. *Psicothema*, 21 (3), 353 – 358.
- Magai, D., Malik, J. y Koot, H. (2018). Emotional and behavioral problems in children and adolescents in Central Kenya. *Child Psychiatry and Human Development*, (49), 659 – 671. doi:10.1007/s10578-018-0783-y
- Morales, S., Celeste, D., Rosas, M. y Lira, J. (2017). Prácticas de crianza predictoras de problemas moderados de conducta en niños. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 3 (2), 21 – 34. doi: 10.28931/riiad.2017.2.04
- Moreno, I. y Revuelta, F. (2002). El trastorno por negativismo desafiante. En M. Servera (Ed.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil: una perspectiva conductual de sistemas* (pp. 255 – 276). Madrid, España: Pirámide.
- Morrison, L., Joshi, H., Parsonage, M. y Schoon, I. (2018). Gender – Specific Trajectories of Conduct Problems from Ages 3 to 11. *Journal of Abnormal Child Psychology* (46), 1467 – 1480. doi.org/10.1007/s10802-017-0379-1
- Navarro, M. y García – Villamizar, D. (2011). Comorbilidad entre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y los trastornos internalizantes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4 (1), 295 – 303.
- NICE (2017). National Institute for Health and Care Excellence. Recuperado de: <https://www.nice.org.uk/>
- OMS (2019). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es>
- Polanczyk, G., Salum, G., Sugaya, L., Caye, A. y Rohde, L. (2015). Annual research review: a meta – análisis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatric*, 56, (3), 345 – 365.

- Quiroga, M. P. (2008). El temperamento infantil ¿una dimensión a tener en cuenta? *Papeles salmantinos de educación* (11), 145 – 170.
- Rodríguez – Hernández, P. J., Betancort, M., Ramírez – Santana, G. M., García, R., Sanz – Álvarez, E. y De las Cuevas – Castresana, C. (2012). Psychometric properties of the parent and teacher versions of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a Spanish sample. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12 (2), 265 – 279.
- Romero, M., Benavides, A., Quesada, A. B. y Álvarez, G. (2016). Problemas de conducta y funciones ejecutivas en niños y niñas de 5 años. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, (1), 57 – 66. doi:10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.214
- Romero, E., Gómez, A., Villar, P. y Rodríguez, C. (2019). Prevención indicada de los problemas de conducta: entrenamiento de habilidades socioemocionales en el contexto escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6 (3), 39 – 47. doi: 10.21134/rpcna.2019.06.2.1
- Saunders, M. C., Anckarsäter, H., Lundström, S., Hellner, C., Lichtenstein, P. y Fontaine, N. (2018). The Associations between Callous-unemotional Traits and Symptoms of Conduct Problems, Hyperactivity and Emotional Problems: A Study of Adolescent Twins Screened for Neurodevelopmental Problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, (47), 447 – 457. doi.org/10.1007/s10802-018-0439-1
- Winter, S., Waters, T., Braet, C. y Bosmans, G. (2018). Middle Childhood Problem Behaviors: Testing the Transaction Between Responsive Parenting, Temperament, and Attachment – Related Processing Biases. *Journal of child and family studies*, (27), 916 – 927. doi:10.1007/s10826-017-0924-0
- Wittig, S. M. O., y Rodríguez, C. M. (2019). Emerging Behavior Problems: Bidirectional Relations Between Maternal and Paternal Parenting Styles With Infant Temperament. *Developmental Psychology*, 55 (6), 1199 – 1210.
- Wolff, J. y Ollendick, T. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, (9), 201 – 220.
- Zhang, J. y Slesnick, N. (2017). The effects of a family systems intervention on co – occurring internalizing and externalizing behaviours of children with substance

abusing mothers: a latent transition analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44 (4), 687 – 701. doi: 10.1111/jmft.12277