

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Factores asociados a la salud mental infantil: diferencias entre padres y madres en sus interacciones con los niños.

Samaniego, Virginia Corina.

Cita:

Samaniego, Virginia Corina (2015). *Factores asociados a la salud mental infantil: diferencias entre padres y madres en sus interacciones con los niños. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/301>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/D29>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL INFANTIL: DIFERENCIAS ENTRE PADRES Y MADRES EN SUS INTERACCIONES CON LOS NIÑOS

Samaniego, Virginia Corina

Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía. Pontificia Universidad Católica Argentina

RESUMEN

En el abordaje de la salud psíquica en la infancia, el estudio de las interacciones padres-niños ha hecho foco en las madres. La relación padre-niño ha sido dejada de lado o las discrepancias se toman como problemas del instrumento. Sin embargo, esas discrepancias pueden indicar una variación real de las conductas de los niños en circunstancias vinculares diferentes. Se plantea examinar la contribución de los factores tolerancia parental, cohesión y flexibilidad familiar, salud mental de los padres a la aparición de problemas de comportamiento y emocionales en niños en edad escolar, comparando padres y madres. En este estudio observacional analítico transversal se trabajó con una muestra intencional de niños que asistían a escuelas del área metropolitana... Los resultados indican que un 40% de los padres no respondieron. Al efectuar una regresión múltiple se obtuvo que el mejor predictor era la tolerancia parental tanto en padres (33% de la varianza, $p < .000$) como en madres (30% de la varianza, $p < .000$). No obstante, se encontraron diferencias respecto de la salud mental y de la cohesión familiar. La cohesión familiar es un factor de importancia sólo desde la perspectiva materna.

Palabras clave

Tolerancia parental, Salud mental infantil, Padres, Madres

ABSTRACT

FACTORS ASSOCIATED WITH CHILD MENTAL HEALTH: DIFFERENCES BETWEEN FATHERS AND MOTHERS IN THEIR INTERACTIONS WITH CHILDREN

In addressing the problems of mental health in childhood, studying parent-child interactions has focused on mothers. The father-child relationship has been neglected or discrepancies are taken as problems of the instrument. However, these discrepancies may indicate a real variation in the behavior of children in different relational circumstances. This study aims to examine the contribution of familial factors to the onset of behavioral and emotional problems in school age children, comparing fathers and mothers. In this cross-sectional observational study, we worked with a convenience sample of children attending schools in the metropolitan area. The parental tolerance, family cohesion and flexibility, parent's mental health and children's behavioral and emotional problems were evaluated. The results indicate that 40% of fathers did not respond. The level of parental tolerance in both parents is the better predictor of the appearance of behavioral problems in children, accounting for 33% of the variance in fathers ($p < .000$) and 30% of the variance in mothers ($p < .000$). However, differences were found with regard to mental health and family cohesion. When all the features are considered together, there are differences among parents. Family cohesion is an important factor only from the maternal perspective.

Key words

Parental tolerance, Child mental health, Fathers, Mothers

Introducción

El abordaje de los problemas de la salud psíquica en la infancia ha tenido distintos puntos de vista, una perspectiva particular es la *Psicopatología del Desarrollo*. Actualmente se la conceptualiza como un campo interdisciplinario en evolución que intenta elucidar el interjuego entre los aspectos biológicos, psicológicos y socio-contextuales del desarrollo normal y anormal a lo largo del ciclo vital (Cicchetti & Toth, 2009). Para entender lo maladaptativo es necesario verlo en relación a qué es considerado normativo para un determinado período del desarrollo. Como sostiene Rutter (2005) todas las formas de funcionamiento psicológico están afectadas tanto por la crianza como por la naturaleza y el desarrollo psicológico no puede tener lugar sin la maduración biológica influenciada genéticamente, pero los cambios biológicos están lejos de ser independientes del aporte del ambiente. Desde la Psicopatología del desarrollo se estudia cuál es el lugar de los factores familiares, sociales y culturales en predecir y entender los cambios del desarrollo.

Entre los factores y procesos a estudiar en este marco es importante identificar aquellos que exponen a los niños al riesgo de sufrir problemas de conducta duraderos versus los que remiten con el tiempo y se deben a aspectos del desarrollo. Es así que se habla de factores próximos que afectan la calidad de la interacción padres-niños momento a momento, y los factores contextuales que se encuentran en el ambiente más amplio (Olson, Ceballo y Park, 2002). Las estrategias de socialización de los padres están hace tiempo asociadas con el desarrollo de psicopatología temprana, pero también es comúnmente reconocido que los niños juegan de igual forma un rol activo al influir sus contextos sociales (Pardini, 2008).

La otra perspectiva que contribuye al estudio de los trastornos en la infancia, su origen, desarrollo, prevención y tratamiento es la Epidemiología ya que su abordaje es poblacional a diferencia del enfoque clínico. En esta línea es que hoy se postula la Epidemiología del Desarrollo en el ámbito de estudio de la Psicopatología del desarrollo (Costello & Angold, 2000) como un enfoque que puede contribuir a desentrañar aspectos del curso de las patologías en la infancia y su posibilidad de predicción.

En investigación y en el trabajo clínico, los trabajos refieren fundamentalmente a madres, reflejando su rol de principales cuidadores y el supuesto de que son las que observan con más precisión los problemas de los niños (Kerr, Lunkenheimer & Olson, 2007). Se plantea en la literatura que existen diferencias entre la percepción de padres y madres (Samaniego, 2004) siendo que el estudio de los padres en su relación con los niños ha sido dejada de lado a pesar de haber sido señalado este hecho muchos años atrás, remarcando que su estudio puede contribuir a una mejor comprensión de la

problemática. Las discrepancias en la percepción entre ambos cuidadores pueden indicar una variación real de las conductas de los niños en circunstancias vinculares diferentes (Kerr, Lunkenheimer & Olson, 2007). Apuntar al estudio de ambos padres no siempre resulta factible toda vez que al día de hoy son fundamentalmente las madres, o los familiares del género femenino o las hijas en las familias las principales cuidadoras de los niños. Comparativamente el cuidado de los padres es aún poco común según lo revelan datos provenientes de 189 países (Berry, Poortinga, Breugelmans, Chasiotis & Sam, 2011).

Este estudio tuvo como *objetivo general* examinar la contribución relativa de factores próximos a la aparición de problemas de comportamiento y emocionales en niños/niñas en edad escolar, comparando padres y madres

Método

Se llevó a cabo un estudio observacional analítico transversal.

Muestra

Se trabajó con una muestra intencional de 89 niños de población general que asistían a escuelas públicas y privadas de la Ciudad de Buenos Aires, tomando como informantes a sus padres/madres. Invitados a responder ambos padres lo hicieron efectivamente 56 madres y 33 padres o sea que el 40% de los padres no respondieron.

Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos de recolección de datos que se administraron a los padres fueron:

La *Escala de tolerancia parental* (Samaniego, 2010). Se trata de un instrumento estandarizado compuesto por 21 ítems que evalúa la interacción de los padres con el niño en términos de un entramado de atribuciones, estilos de crianza y emociones que genera esa interacción. El puntaje total se obtiene a partir de la suma de los parciales. Pueden obtenerse además tres factores: Afectivo/conductual reactivo, Puesta de límites atributiva y Atributivo. La escala ha presentado adecuados niveles de validez y confiabilidad. En este estudio se ha trabajado con el puntaje total.

El *Child Behavior Checklist 6-11 años* (Achenbach, 1991, validado por Samaniego, 2008) versión para padres en su sección de

problemas comportamentales (CBCL-P) para evaluar los trastornos psíquicos en niños. Consta de una sección de problemas comportamentales con 118 ítems. Se obtienen escalas estrechas, amplias y puntaje total. En este estudio se ha trabajado con el puntaje total. La *Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar* (Faces III, adaptación y validación de Barreyro & Schmidt, 2010) escala desarrollada para evaluar dos de las principales dimensiones del Modelo Circumplejo de Olson, Russell y Sprenkle, la cohesión y la adaptabilidad familiar. Faces III consta de 40 ítems, cada uno se evalúa en una escala Likert de cinco opciones.

El *auto reporte del comportamiento de adultos 18 a 59 años* (Achenbach & Rescorla, 2003, validación Samaniego & Vázquez, 2011) es un instrumento estandarizado para registrar diversos aspectos del funcionamiento y problemas comportamentales de adultos de 18 a 59 años. Consta de 126 ítems que evalúan problemas comportamentales y emocionales y uso de sustancias. Se obtienen escalas estrechas, amplias y puntaje total. En este estudio se ha trabajado con el puntaje total.

Resultados

Habiendo calculado correlaciones de Pearson sobre las respuestas dadas por los padres se encontraron asociaciones positivas de los problemas de comportamiento con tolerancia parental ($r=.578$, $p<.000$) y con salud mental del padre ($r=.505$, $p<.000$). Al efectuar una regresión múltiple se obtuvo que el mejor predictor era la tolerancia parental explicando un 33% de la varianza ($p<.000$) seguido de la salud mental del padre con un 9% ($p<.05$) (Tabla 1). En un análisis similar para las respuestas dadas por las madres se encontraron asociaciones de los problemas de comportamiento positivas con tolerancia parental ($r=.550$, $p<.000$) y con salud mental de la madre ($r=.653$, $p<.000$) y negativa con cohesión familiar ($r=-.587$, $p<.000$). Al calcular una regresión múltiple se obtuvo que el mejor predictor era la tolerancia parental explicando un 30% de la varianza ($p<.000$) seguido de la salud mental de la madre con un 20% ($p<.000$) y de la cohesión familiar con un 7% ($p<.000$) (Tabla 2)

Tabla 1

Análisis de regresión múltiple escalonada de en muestra de padres, de tolerancia parental y salud mental del padre sobre CBCL (n=33)

Pasos	Variable independ.	β [95% IC]	t	p	R	R ²	F(gl)	p
1.	Tolerancia parental	.445 [.353, 2.007]	2.914	.007	.578	.334	15.549 (1, 32)	.000
2.	Salud mental del padre	.321 [.007, .465]	2.103	.044	.648	.420	10.845 (2, 32)	.000

Tabla 2

Análisis de regresión múltiple escalonada de en muestra de madres, de tolerancia parental y salud mental de la madre sobre CBCL (n=56)

Pasos	Variable independ.	β [95% IC]	t	p	R	R ²	F(gl)	p
1.	Tolerancia parental	.265 [.185, 1.594]	2.532	.014	.550	.303	23.440 (1, 55)	.000
2.	Salud mental de la madre	.378 [.106, .422]	3.350	.002	.710	.504	26.881 (2, 55)	.000
3.	Cohesión familiar	-.300 [-1.191, -.197]	-2.803	.007	.754	.569	22.857 (3, 55)	.000

Conclusiones

La salud psíquica en la infancia ha sido y es continuamente abordada desde diferentes perspectivas. Una de las que contribuye es el enfoque de la Psicopatología del Desarrollo al intentar analizar, entre otras cuestiones, qué factores del sujeto en interacción con el contexto familiar son responsables de la aparición de psicopatología. En general, la mayor parte de los estudios al examinar las interacciones padres-niños ha focalizado la relación con las madres. La relación padre-niño ha sido dejada de lado o las discrepancias entre ambos cuidadores se toman como problemas del instrumento de evaluación psicológica. Este estudio ha intentado generar algún tipo de conocimiento de estos aspectos en nuestro contexto, considerándolo un tema aún poco sistematizado. Los resultados han arrojado diferencias respecto a cómo los aspectos paternos y maternos se relacionan con la presencia de sintomatología en los niños y niñas, aunque deben tomarse con cautela ya que se trata de una muestra pequeña. Las correlaciones encontradas señalaron que tanto en padres como en madres a menor grado de tolerancia parental y a mayor grado de psicopatología de cada uno, los niños presentan más grado de problemas de comportamiento y emocionales. No obstante, al poner simultáneamente los distintos aspectos en juego el patrón encontrado es diferente al analizar las respuestas dadas por cada uno de los cuidadores por separado. La tolerancia parental de ambos padres, y por lo tanto las características de la interacción, aparece como el principal factor predictivo del grado de problemas en los niños. La salud mental del padre surge con un peso diferente a la de las madres, explicando más la presencia de psicopatología en los niños esta última. Cabe resaltar el interesante resultado que indica que al incluir la percepción sobre la familia, la flexibilidad familiar no aparece como un aspecto que se relacione con la sintomatología en los niños en edad escolar, sí en cambio aparece como relevante el factor cohesión familiar pero esto sólo desde la interpretación materna. Además se brinda evidencia de que la menor cohesión familiar es un factor que se asocia a la presencia de psicopatología en niños. Nuevamente aparecen las madres como aquellas que sostienen ese núcleo familiar incluso desde su subjetividad lo cual a su vez se relaciona con la salud mental de los niños. Ya se han planteado en estudios anteriores diferencias en las percepciones entre padres y madres (Samaniego, 2004) con lo cual este estudio aporta nuevos aspectos de diferencias en la relación. Es necesario señalar además que, si bien el tamaño muestral es pequeño y puede considerarse una limitación sobre la que es imprescindible seguir trabajando, al mismo tiempo la escasa cantidad de padres que acudieron a la convocatoria (40%) da nuevo sustento al estudio al evidenciar su bajo grado de involucramiento con respecto a los niños y el rol principal de la madre como cuidadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T.M. & Rescorla, L.A. (2003). Manual for the ASEBA Adult Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Berry, J., Poortinga, Y., Breugelmans, S., Chasiotis, A. & Sam, D. (2011) Cross- Cultural Psychology. Research and Applications, Third edition. New York: Cambridge University Press.
- Barreyro, J.C. & Schmidt, V. (2010) Adaptación de la escala a nuestra población. Propiedades psicométricas de la versión argentina En N. Leibovich de Figueroa, V. Schmidt y otros, Ecoevaluación psicológica del Contexto Familiar, aspectos teóricos y empíricos. Adaptación argentina de escala Faces III. Buenos Aires: Guadalupe.
- Cicchetti, D & Toth, S. (2009) The past achievements and future promises of developmental psychopathology: the coming of age of a discipline Journal of Child Psychology and Psychiatry 50, 1-2, 16-25
- Costello E. & Angold, A. (2000). Developmental Epidemiology. A Framework for Developmental Psychopathology. En A. Sameroff, M. Lewis & S. Miller (Eds.). Handbook of Developmental Psychopathology (2da edición pp. 57-73). New York: Springer
- Kerr, D.; Lukenheimer, E. & Olson, S. (2007) Assessment of child problem behaviors by multiple informants: a longitudinal study from preschool to school entry. Journal of Child Psychology and psychiatry 48, 967-975.
- Olson, S.L., Ceballos, R. & Park, C. (2002) Early problem behavior among children from low income, mother-headed families: a multiple risk perspective Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31, 419-430.
- Pardini D. (2008) Novel insights into longstanding theories of bidirectional parent-child influences: introduction to the special section. Journal of Abnormal Child Psychology 36, 627-631.
- Rutter, M. (2005) Multiple meanings of a developmental perspective on Psychopathology European Journal of Developmental Psychology. 2(3), 221-252
- Samaniego V.C. (2004) Tolerancia parental hacia las conductas infantiles: factor de mediación? Tesis Doctoral
- Samaniego, V. C. (2010). Escala de tolerancia parental hacia los comportamientos infantiles, elaboración y validación. Revista Latinoamericana de Psicología, 42(2), 203-214.
- Samaniego, V. C. (2008). El Child Behavior Check List: su estandarización en población urbana Argentina. Revista de Psicología, UCA, 4 (8), 113-130.
- Samaniego V.C. y Vázquez N. (2011) Evaluación De Psicopatología En Una Muestra Argentina De Adultos, ¿Existe Acuerdo Entre Auto-Reportes E Informantes? Memorias XXXIII Congreso Interamericano de Psicología. Colombia, p. 1618.