

INTERACCIÓN MADRE - HIJO COMO MEDIADOR EN PROBLEMAS CONDUCTUALES

MARCO TEÓRICO

La efectiva interacción m-h está determinada, en su momento inicial, por el proceso de desarrollo objetal que el niño pequeño manifiesta para con su madre.

De la relación de mutuo conocimiento y dependencia afectiva (y para el niño también fisiológica), se pueden distinguir principalmente dos factores:

- El factor inconciente o implícito.
- El factor conciente o explícito.

El factor conciente: se manifiesta funcionalmente a partir del logro de la representación, en particular del lenguaje hablado, por parte del niño en la etapa preoperacional. Así, por primera vez se pueden representar y evocar los sentimientos. De este modo las experiencias afectivas llegan a tener un efecto más duradero que las propias experiencias; la representación y el lenguaje permiten que los sentimientos adquieran una estabilidad y duración que antes no poseían. Esta capacidad de conservar los sentimientos hace posible que éstos sean interpersonales y morales.

Piaget sostiene que la base de este intercambio bipersonal es la reciprocidad de las actitudes y valores entre el niño y otros; esta forma de intercambio conduce a que cada individuo valore a la otra persona (respeto mutuo).

El factor inconciente: este aspecto está básicamente determinado por las diferentes actitudes que manifiesta inconcientemente la madre hacia su hijo y su nivel de reacción afectiva y refleja hacia las necesidades que éste manifiesta.

En este nivel puede darse uno de los problemas más importantes del desarrollo afectivo y moral del niño: LA AMBIVALENCIA de las reacciones maternas entre el plano conciente e inconciente.

Si las actitudes afectivas de la madre (o en su carencia quien represente la figura materna) son positivas en todos los ámbitos; se produce un conocimiento más profundo de las necesidades del niño lo que desencadena un aumento de las satisfacciones para él que le proporcionan mayor seguridad, comunicación estable y afectiva y un aumento de su autoestima. Si de alguna forma se manifiestan síntomas de afectividad ambivalentes hacia el niño, éstos son captados e interiorizados de manera emocional o cognitiva por éste, quedando así determinada la inseguridad hasta llegar a presentar síntomas somáticos de déficit socioemocional como por ejemplo: interrupciones en el desarrollo, ausencia de sonrisa en el niño pequeño, problemas severos de conducta en el niño más grande incluso en el adolescente, etc.

PRESENTACION

Esta investigación examinó la relación entre la sintomatología depresiva materna y el desarrollo de la exteriorización de problemas conductuales en los niños mediante la incorporación de la calidad de la interacción madre-hijo en una serie de modelos.

Una muestra representativa de niños y niñas de 1º año (de edad promedio = 6.52 años) de diversos ambientes (234 de las dos clases socioeconómicas más bajas) y sus madres completaron una tarea de interacción diseñada para medir la calidad de la interacción entre madre-hijo. Análisis de ecuaciones estructurales de variables latentes revelaron que la calidad de la interacción madre-hijo medió parcialmente la relación entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño aún cuando los efectos del status socioeconómico fue tomado en cuenta en las 2 variables.

Aún cuando este modelo es válido para niños y niñas caucásicos, la relación entre la depresión materna y la calidad de la interacción no fue significativa para los afroamericanos. Se requieren investigaciones posteriores para avocarse a la tarea de generalización a las díadas de madres e hijos afroamericanos.

- Jennifer Dyer Harnish
- Kenneth A. Dodge
- Ernest Valente
- Grupo de investigación y prevención de problemas conductuales.

LA CALIDAD DE LA INTERACCION MADRE-HIJO COMO UN MEDIADOR PARCIAL DE LOS ROLES DE LA SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA MATERNA Y EL STATUS SOCIOECONOMICO EN EL DESARROLLO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES EN EL NIÑO.

Este estudio examina el rol mediacional de la calidad de la interacción madre-hijo en el desarrollo de la externalización de los problemas conductuales en niños pequeños. Investigaciones previas han examinado las contribuciones de indicadores familiares como una psicopatología parental, status socioeconómico e interacciones familiares en el desarrollo de la psicopatología del niño (por ej., Campbell, March, Pierce, Ewing y Szumowsky, 1991; Cox, Puckering, Pound y Mills, 1987; Hammen, Burge y Stansbury, 1990); el presente estudio extiende esta área de investigación incorporando la calidad de la interacción madre-hijo en una serie de modelos propuestos vinculando la sintomatología depresiva maternal y el status socioeconómico con el desarrollo de problemas conductuales en el niño pequeño.

Investigaciones previas en esta área han estado limitadas en que la mayoría de los estudios que miden la interacción entre padres e hijos han usado familias principalmente caucásicas de clase media o alta, con ambos padres presentes; familias no caucásicas, de clases bajas, padres únicos, son una población subentendidas de esta área de investigación (Mc Loyd,

1990). Resultados anteriores muestran que la pobreza, las etnias no caucásicas y un padre o una madre únicos son factores de riesgo para el desarrollo problemático (Patterson, Kupersmidt y Vaden, 1990; Rutter y Garmezy, 1983), es importante representar las familias de alto riesgo en estudios acerca de la interacción padres-hijos. El presente estudio incluye un largo porcentaje de familias pertenecientes a estos medios de alto riesgo. Un componente adicional del presente estudio fue el testeo del grado de generalización de los resultados entre grupos raciales así como entre grupos de niños blancos.

El logro principal de esta investigación fue el examinar el rol potencial de la calidad de la interacción madre-hijo como un mediador parcial de la relación entre la sintomatología depresiva materna y los problemas de comportamiento en el niño. En el modelo propuesto se especuló que las madres con un alto nivel de síntomas depresivos entablaban pobres interacciones con sus hijos, exhibiendo un mínimo goce de la relación, altos niveles de control y de demandas de comportamiento, carencia de sensibilidad hacia las necesidades de sus hijos y una menor habilidad para manifestar efectivas peticiones de comportamiento a sus hijos. De acuerdo con el modelo, las interacciones pobres con sus madres son entonces asociadas con los problemas de comportamiento que el niño presenta en la escuela. Es importante hacer notar que las mediaciones parciales (tan opuestas a las mediaciones completas) son propuestas ya que la calidad de las interacciones es hipotetizada para ser sólo una de un sinnúmero de posibles variables que podrían contribuir a la asociación entre depresión materna y problemas conductuales en los niños. Bajo el modelo propuesto, se espera que los efectos directos de la depresión en los problemas conductuales sean significativos; si todas las variables contribuyentes fuesen incluidas en el modelo, se esperaría que los efectos directos no fueran significativos y entonces, las mediaciones completas serían propuestas.

Numerosos estudios han examinado la relación entre la sintomatología depresiva materna y la externalización de los problemas conductuales en niños. Hammen y cols. descubrió que madres con altos niveles de depresión, revelados por ellas mismas, son más propensas que otras madres a comunicar que sus hijos presentan problemas de comportamiento; Dumas, Gibson y Albin, descubrieron que la sintomatología depresiva materna está significativamente asociada con muchos y severos desajustes infantiles (un gran indicador de la presencia de problemas conductuales). Weissman y cols., demostró también que hijos de padres depresivos estaban en más alto riesgo que los hijos de padres no depresivos para un sinnúmero de diagnósticos del DSM III que incluían déficit atencional y desorden conductual. Campbell y cols., encontró que altos niveles de depresión materna determinarían problemas conductuales en el niño después de un año. Un problema con los estudios anteriores referente a esta relación, es la confianza depositada en la madre al relatar los problemas conductuales de sus hijos; una madre depresiva puede ser una relatora parcial. La corriente de estudio utiliza maestros como reporteros de los problemas de comportamiento para hacer la observación más objetiva. Respecto a los componentes del modelo propuesto, síntomas depresivos y la calidad de la interacción, un estudio realizado por Cox y als., relata cómo al interactuar con sus hijos, las madres depresivas eran más propensas que las no depresivas a usar menos tonos agradables para hacer preguntas y expresar explicaciones y sugerencias; para estar menos involucradas mentalmente en la interacción; para ignorar las necesidades expresadas por sus hijos; para usar métodos de control al hablarles y para ser menos atentas a responder las preguntas de sus hijos.

Downey y Coyne, también se preocuparon de los roles que juegan los comportamientos irritables y hostiles de padres depresivos para con sus hijos. Otros estudios han mostrado resultados similares respecto a la pobre calidad de la interacción madre-hijo cuando éstas son depresivas. En el presente estudio, observaciones directas de madres e hijos fueron usadas para ver la calidad de la relación entre ellos.

El componente final de este modelo propone que interacciones pobres entre madres e hijos serán determinantes en la externalización de problemas conductuales en el niño.

Este componente asegura que cualidades negativas de las interacciones ejercen sus influencias en el niño de varias formas, incluyendo el modelo inapropiado de la madre referente a su comportamiento al momento de interactuar; el desarrollo del niño y su conocimiento de las reglas de contingencia social dentro de relaciones de adultos y sus pares; el establecimiento de padres coercivos en interacciones bivalentes de padres-hijos, que son llevados delante del grupo de control; y el impacto de la carencia de calor materno en niños. Patterson y cols., descubrieron que el calor materno observado está correlacionado negativamente con el observado por el profesor encargado de supervisar los problemas de comportamiento infantiles y Pettit, Harrist, Bates y Dodge descubrieron que los niños agresivos son más influenciados que los no agresivos al venir de familias con altos niveles de cohesión y de interacciones intrusivas. Niveles bajos de dulzura materna y nutricionales han sido asociados con el comportamiento agresivo y antisocial de los niños.

Investigaciones previas en esta área sugieren que los efectos de la depresión materna en la psicopatología infantil forman parte de los impactos producidos por los factores sociodemográficos en el funcionamiento de la familia. Para esta posibilidad se toman en cuenta dos modelos adicionales que también fueron examinados; en el primero la calidad de la interacción fue considerada como un mediador parcial potencial de la relación entre status socioeconómico y la externalización de los problemas conductuales del niño. El segundo modelo combina este modelo y el anterior en relación a considerar el impacto del status socioeconómico en las relaciones dadas entre depresión materna, calidad de la interacción y los problemas conductuales del niño. Dodge, Pettit y Bates presentaron soporte para un modelo que incluye un efecto directo del status socioeconómico en los problemas conductuales infantiles, sumado a su mediación parcial. La relación del problema conductual con una serie de factores adicionales incluyendo el estilo disciplinario impuesto por los padres, la exposición a la violencia y el cariño demostrado de la madre hacia el hijo. El status socioeconómico ha sido mostrado para ser positivamente relacionado con la nutrición y el medio ambiente y relacionado negativamente con una tendencia para comprometer en cohesión interacciones entre padres e hijos.

Para investigar el modelo propuesto se utilizará un análisis de dos pasos. primero, las correlaciones bivariantes de las variables observadas serán examinadas en orden para estabilizar las significancias estáticas de la relación bivariante independiente de otras variables. En el segundo paso la ecuación estructural de la variable latente modelada será usada para examinar los modelos mediacionales parciales propuestos descritos y para investigar posibles moderadores de las relaciones.

MÉTODO

Sujetos

Los sujetos de este estudio fueron 386 niños y sus padres, quienes compusieron la muestra normativa de una investigación múltiple del desarrollo y la prevención de los problemas conductuales en niños. Los detalles de esta investigación han sido descritos en otra parte (Conduct Problems Prevention Research Group). Los sujetos han sido seleccionados de 4 áreas del país, cada una de las cuales representa una diferente sección de la población Americana.

En cada sitio los colegios con altos niveles de niños con riesgo para su desarrollo en cuanto a conductas problemas estaban identificados; de estos colegios 100 Kindergarten fueron seleccionados como cada sitio, basándose en su raza, género y en el nivel de reporte de los profesores sobre problemas conductuales, así como para representar la distribución de estas mismas variables dentro de la población estudiantil.

En todos los sitios la edad promedio de los niños para entrar a primer grado fue de 6.52 años (desviación s.=0.44) el 51.2% de la muestra utilizada es masculina, el 48.8% es perteneciente a un medio étnico minoritario (42.5% es afroamericano y el 6.3% es de otra); el 40.3% de los niños provienen de familias donde sólo existe uno de los padres y el 60.7% de la muestra proviene de dos de los más desventajados grupos socioeconómicos.

El 47.3% de la muestra femenina (madres) y el 10.5% de la masculina (padres) eran desocupados y dueños de casa, y del total, el 19.9% de las madres y el 17.6% de los padres no habían completado la secundaria.

Dado que el propósito de este estudio era investigar la relación entre la calidad de la interacción entre madres e hijos y una gran cantidad de variables entre ellos, los sujetos fueron eliminados de la muestra si entre ellos sólo el padre completaba las medidas recogidas entre el grado K y el grado 1. Estos resultados redujeron la muestra a un total de 376 sujetos.

Instrumentos

Externalización de los problemas conductuales infantiles; observación de la adaptación en clase hecha por profesores. Revisados (TOCA-R; Werthamer- Larsson, Kellam; Oveson-McGregor, 1990).

Un sub-test del TOCA-R, de 14 ítemes, fue completado por cada niño de los grados K y 1 y por profesores de grado 1 en primavera los del grado K y en otoño los del grado 1 respectivamente. Con esta medición, el profesor indica en una escala de frecuencia de 6 puntos, cuando ocurre cada comportamiento con ítemes representativos que incluyen "mentiras", "molestar al compañero" y "ofender a otros". De estas respuestas se obtiene un

puntaje completo que es computado y que sirve como un indicador de las dificultades conductuales, atencionales y sociales que el niño experimenta en el colegio.

El TOCA-R en su globalidad ha sido creado para predecir problemas académicos y de comportamiento y es usado por el Centro de Prevención e Investigación John Hopkins para la identificación de niños en riesgo. La sub-escala fue hecha para ser internamente consistente para su administración en ambos grados, el K y el 1. Con $\alpha=0.89$ para ambas administraciones a pesar de que diferentes profesores complementaron la escala en grados K y 1 con aproximadamente 6 meses de diferencia entre cada administración; la correlación entre los grados fue significativa ($r=0.57$ $p<0.001$).

Formato de clasificación infantil hecho por profesores. (TRF-CBC, Achenbach, Edelbrock, 1986).

El TRF-CBC fue completado por el grado de profesores K de un sub grupo de la muestra normativa ($n=323$) en la primavera del grado K. Este cuestionario es una lista de 113 ítems que contiene los problemas conductuales infantiles. Para un estudio más exhaustivo se computó una escala de puntajes acerca de la externalización de problemas y este consistía en todos los ítems del factor derivado analíticamente de la suma del puntaje obtenido de la externalización de los problemas conductuales que fueron comunes a las versiones femeninas y masculinas en la escala. Dado que la medición no fue administrada a toda la muestra, solo se utilizó como una referencia para verificar los resultados preliminares obtenidos de una corta escala de clasificación hecha por el profesor. La correlación entre la escala de puntaje de externalización basada en el CBC-TRF y la subescala de grado K del TOCA-R (los mismos profesores completaron ambas escalas) fue de un 0.74 ($p<0.001$). De modo de obtener un sumario descriptivo del nivel de los problemas conductuales demostrados por la muestra se utilizó la escala de puntaje T para la externalización de problemas conductuales para el grado K, el puntaje de referencia T fue de 63.66 (desv. st.=11.29), con un 23.5% de la muestra con un puntaje significativamente alto de 70 pts. y un 60.2% con un puntaje de "riesgo" de 60 pts.

Síntomas de depresión materna.

El centro de Estudios Epidemiológicos de escalas de Depresión (escala CES-D; Radloff, 1977) fue administrada a las mujeres de una casa de ayuda en una entrevista privada durante el verano, comparando los grados K y 1. La escala CES-D fue diseñada para ser administrada a toda la población para examinar la relación existente entre la depresión y otras variables. Los ítems de esta escala fueron diseñados para medir los componentes más significativos de la sintomatología depresiva y para identificarlos por medio de estudios de factor analítico y literatura clínica. Una vez completa la escala se le pide al entrevistado que mencione la frecuencia con que cada uno de los 20 síntomas se le presentaron en la semana anterior a la entrevista usando una escala de 4 pts. con rangos como. "rara vez / nunca" (0), "generalmente / siempre" (3). Un puntaje depresivo completo se deriva sumando los 20

ítemes. Radloff realizó una descripción aún más detallada del desarrollo de la escala así como de su validez y confiabilidad. Con la muestra normativa del presente estudio, el puntaje de referencia obtenido para esta escala fue de un 13.6 (desv. st. = 9.47), y la consistencia interna () del puntaje total fue de un 0.88; el 34.6% de la muestra obtuvo puntaje de 16 pts. lo que indica que un número significativo de madres han experimentado niveles clínicos altos de síntomas depresivos.

Status Socioeconómico.

El status socioeconómico de las familias fue computado aplicando el método factor-4 sugerido por Hollingshead (1979). Durante la entrevista realizada en el verano la misma casa de ayuda femenina proporcionó información acerca de sus ocupaciones y estudios, lo que también se obtuvo del centro de ayuda masculino. En caso de no existir comparación masculina, la información proporcionada por las mujeres sería de doble importancia (recomendado por Hollingshead). De esta información se generan dos puntajes. el primero es continuo con rangos de 8 (en extremo bajo) a 66 (muy alto) y el segundo son grupos categóricos ranqueados de 1 a 5 con "1" indicando el más alto y "5" el más bajo de los status.

El puntaje de referencia para todos los sujetos fue 26.9 (desv. st. = 13.4) y el análisis categórico fue el siguiente: el grupo 1, 3.7%; el grupo 2, 16.1%; grupo 3, 19.55; grupo 4, 28.5%; y el grupo 5, 32.2%.

Calidad de la interacción Madre-hijo.

La calidad de la interacción madre-hijo fue evaluada durante una dinámica de interacción padres-hijos adaptada para esta investigación, estas dinámicas son similares a las utilizadas por Forehand y McMahon (1981) y por Robinson y Eyberg (1981). Las conductas de los sujetos se observaron durante el verano en sus hogares y las interacciones que se evaluaron se componían de 3 series de 5 minutos y una de 3, donde a la madre se le ordenó seguir instrucciones. Los primeros 5 min. colorearon libros y había juguetes en el suelo, aquí la madre debía seguir al hijo en lo que éste le pidiera. En el segundo segmento el hijo debía seguir a la madre. En el 3º, se realizó una dinámica de aprendizaje donde la madre daba las órdenes al hijo para armar una figura de lego que estaba dibujada, sin ella tomar ninguna de las piezas. El 4º segmento trataba de limpieza que el niño debía presentar y que la madre estaba encargada de mantener. Inmediatamente luego de cada segmento, dos escalas independientes clasificaban a uno o ambos padres, usando una escala de interacción (IRS), derivada de una medición similar desarrollada por Crnic y Greenberg y por Greenberg y Crnic; una de las clasificaciones se refería a los síntomas depresivos de la madre y ambas se referían al nivel de externalización de los problemas conductuales del niño.

Las siguientes cualidades de las interacciones fueron clasificadas usando una escala de 24-5 puntos, hecha a través de los cuatro segmentos que se clasificaron de "bajo" para la ausencia de la cualidad y de "alto" para la presencia de la cualidad estudiada:

1. Presencia de goce en la interacción madre-hijo.
2. Sensibilidad y responsividad apropiada de la madre hacia el hijo.
3. Atención del hijo hacia la dinámica propuesta por la madre.
4. El cómo dirigieron las actividades cuando tenían el mando la madre y el hijo.
5. El tiempo que utilizó cada uno para interactuar con el otro.
6. La calidad de las órdenes dadas por la madre al hijo.
7. La gratificación (feedback) con que la madre recibió la respuesta del hijo a sus órdenes; cariño, felicitación o repetición.
8. La condescendencia con la que el niño cumplió la tarea guiado por las órdenes de la madre.

Mediante un puntaje de referencia dado por dos observadores se obtuvo el puntaje de escala final; el coeficiente alfa de Cronbach, que se calculó para determinar la confiabilidad de los ítemes que se presentan en la tabla 1.

De modo de determinar cómo la clasificación debe ser combinada dentro de una o más sumas de puntaje, un factor de análisis que participa como componente principal, se conduce así como las dos escalas de clasificación, para cada ítem que fuera incluido en el análisis. Aunque 6 factores con valores más grandes que 1 fueron encontrados, sólo el valor más significativo fue conceptualizado como válido.

Los 16 ítemes con valor = 0.4 fueron incluidos en la suma final del IRS. Este puntaje se describe como un indicador general de la calidez de las interacciones entre madre e hijo.

RESULTADOS

Correlaciones de dos variables (bivariantes)

Como un paso inicial en el proceso de análisis del modelo propuesto, fueron examinadas correlaciones bivariantes entre pares de variables. La tabla 2 presenta la correlación tomando como referencia desviaciones estándar para las variables.

La sintomatología depresiva materna fue asociada significativamente con la externalización de los problemas conductuales del niño. Para el grado K y el grado 1 el TOCA-R mostró un $r(369) = 0.25$, $p < 0.001$, y $r(346) = 0.26$, $p < 0.001$ respectivamente. Para la escala de externalización TRF de grado K $r(313) = 0.34$, $p < 0.001$. La sintomatología depresiva fue significativamente asociada con la calidad de la interacción madre-hijo, $r(367) = -0.19$, $p < 0.001$. Para la relación final en este modelo la calidad de las interacciones madre - hijo fue significativa en cuanto a la externalización de problemas conductuales para el TOCA-R en sus grados K y 1: $r(369) = -0.19$, $p < 0.001$ y $r(346) = -0.26$, $p < 0.001$ respectivamente y para la escala de externalización TRF grado K $r(313) = -0.3$, $p < 0.001$.

El status socioeconómico fue asociado negativamente con la externalización de los problemas conductuales de los niños dado que el grado K arrojó un $r(367) = -0.27$, $p < 0.001$ y el grado 1 un $r(344) = -0.3$, $p < 0.001$. Esto se obtuvo del TOCA-R utilizado por los profesores. La escala TRF grado K fue negativamente correlacionada con el SSE, $r(311) = -0.29$, $p < 0.001$. En suma, el SSE fue significativamente asociado con la calidad de la interacción madre-hijo, $r(367) = 0.35$, $p < 0.001$ y con la sintomatología depresiva materna $r(367) = -0.28$, $p < 0.001$.

TABLA 1
"ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE LA INTERACCIÓN:
CONFIABILIDAD ENTRE LAS CLASIFICACIONES Y
FACTOR ESTRUCTURAL"

ELEMENTO	CONFIABILIDAD	FACTOR
JN: Gratificación (M)	0.76	0.82
JN: Gratificación (N)	0.75	0.76
JN: Sensibilidad (M)	0.65	0.82
JN: Responsividad (N)	0.66	0.77
JN: Control (M)	0.72	0.08
JN: Involucramiento (M)	0.80	0.76
JN: Involucramiento (N)	0.76	0.74
JP: Gratificación (M)	0.77	0.80
JP: Gratificación (N)	0.75	0.78
JP: Responsividad (N)	0.66	0.67
JP: Control (M)	0.67	0.29
JP: Control (N)	0.65	0.14
TL: Gratificación (M)	0.69	0.78
TL: Gratificación (N)	0.67	0.74
TL: Sensibilidad (M)	0.68	0.70
TL: Responsividad (N)	0.73	0.58
TL: Control (M)	0.79	0.16
TL: Control (N)	0.65	0.13
L: Responsividad (N)	0.66	0.40
L: Control (M)	0.59	0.15
L: Control (N)	0.60	0.05
L: Claridad (M)	0.58	0.41
L: Recepción y ejecución (M)	0.59	0.45
L: Condescendencia (N)	0.77	0.20

NOTA: M= Madre; N= Niño; JN= Juego del niño; JP= Juego de los padres; TL= Tarea de Lego; L= Limpieza.

Modelos mediacionales

Dado el significado de las correlaciones bivariantes entre escalas compuestas de los componentes del modelo, la ecuación estructural de variable latente analiza cuando utilizar los modelos mediacionales propuestos. Dentro de todos los modelos testeados, cada uno de las dos escalas del IRS (determinada por factores de análisis) fue utilizada como un indicador de la construcción latente de interacciones madre-hijo y su calidad. Cada una de las dos escalas del TOCA-R fue utilizada para indicar la construcción latente referente al cómo los niños externalizan los problemas conductuales y el CES-D fue casualmente dividido en tres componentes que juntos representan la construcción latente de la sintomatología depresiva materna. Dada la naturaleza formativa del SSE y de la pérdida de los sujetos que resultaron de los requerimientos del modelo propuesto, el SSE de un padre único fue usado directamente como una variable exógena.

MODELO 1: Este modelo considera que la calidad de la interacción madre-hijo funciona como un mediador parcial entre la sintomatología depresiva materna y la exteriorización de los problemas de conducta en el niño. En otras palabras, la calidad de la interacción fue hipotetizada para explicar la porción estadísticamente significativa de la relación entre los síntomas depresivos y los problemas conductuales en los niños. El modelo propuesto está presentado en la figura 1. La prueba de chi-cuadrado y los índices de ajuste para este modelo sugieren que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente a los datos (Ver tabla 3, Modelo 1). Referente a las mediaciones parciales, el modelo propuesto fue comparado con un modelo reducido en el cual la relación entre la calidad de la interacción madre-hijo y los problemas conductuales del niño fue eliminada. La diferencia de chi-cuadrado asociada a estos 2 modelos es una prueba de la significancia que tienen los efectos indirectos de la sintomatología depresiva sobre los problemas del comportamiento a través de la calidad de la interacción. Las diferencias resultantes de chi-cuadrado fueron significativas indicando así la relación entre la calidad de la interacción y los problemas conductuales infantiles que se incluyen en el modelo. Una comparación de los efectos directos de la sintomatología depresiva materna sobre los problemas conductuales de los niños en el modelo propuesto (0.30), con el efecto total (0.37) indica que cuando la calidad de la interacción se incluye como un mediador en el modelo, los efectos se reducen en un 19% y la calidad de la interacción madre-hijo funciona como un mediador parcial de la sintomatología depresiva materna en relación a los problemas conductuales en los niños, dando como resultado que un 81% de los efectos directos se mantienen en el modelo.

Dado que los efectos directos e indirectos de la sintomatología depresiva materna en la externalización de los problemas conductuales del niño pueden ser debido al impacto del SSE en las emociones y comportamientos de la madre y el hijo, dos modelos adicionales serán examinado, controlando el efecto del SSE sobre la sintomatología materna, la calidad de la interacción madre-hijo y los problemas conductuales del niño. Este modelo da la pauta para las siguientes. hipótesis:

1. ¿Media parcialmente la calidad de la interacción la relación entre el SSE y los problemas conductuales del niño, independiente de la sintomatología depresiva materna?
2. ¿Media parcialmente la calidad de la interacción la relación entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño cuando los efectos del SSE son tomados en cuenta en las dos variables?

TABLA 2

"CORRELACIONES, REFERENCIAS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR PARA VARIABLES OBSERVADAS"							
VARIABLE	1	2	3	4	5	X	DS
S. Socioeconómico						26.64	13.36
Depresión materna	-.28					13.36	9.47
Calidad interacc.			.35	-.19		3.70	.61
Grado K TOCA-R			-.27	.25	-.19	16.66	11.65
Grado 1 TOCA-R		-.30	.26	-.26	.56	16.54	12.73
TRF Ext.	-.29	.34	-.30	.74	.59	22.70	22.94

NOTA: Todas las correlaciones son significativas con $p < 0.001$

TABLA 3

"ÍNDICES DE LA BONDAD DE AJUSTE Y VALORES DE CHI-CUADRADO DE LOS MODELOS DE ECUACIONES ESTRUCTURALES"				
MODELO	V.CRITICO (gl)	IBA	INBB	CHI-CUADRADO (gl)
1.....	16.23 (11)	0.97	0.99	...
1a.....	31.92 (12)**	0.95	0.97	15.69 (1)***
2.....	2.14 (3)	0.99	0.99	...

2a.....	12.10 (4)*	0.98	0.98	9.96 (1)**
3.....	19.54 (15)	0.97	0.98	...
3a.....	26.79 (16)*	0.96	0.98	7.25 (1)**
3b.....	31.39 (17)*	0.96	0.98	4.60 (1)*

NOTA: IBA (índice de la bondad de ajuste) y INBB (índice no paramétrico de Bentler-Bonett) son índices aceptados del ajuste total del modelo SEM que no significan la corrección del test. Siguen siendo altos como resultado de la eliminación de sólo un parámetro del modelo. La comparación de chi-cuadrado es un valor que se considera cuando se evalúa el ajuste relativo de los dos modelos (Ver Bollen, 1989, para una discusión adicional el uso de los índices de ajuste).

[* a= 0.05; ** a= 0.01; *** a= 0.001]

MODELO 2: Este modelo proviene de la primera hipótesis descrita anteriormente; la calidad de la interacción madre- hijo fue planteada para explicar la porción estadísticamente significativa de la relación entre status socioeconómico y los problemas conductuales del niño. El modelo propuesto es presentado en la figura 2. La prueba chi-cuadrado y los índices de ajuste para el modelo sugirieron que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente a los datos (Ver tabla 3, modelo 2). Para probar una mediación, el modelo propuesto fue comparado con un modelo reducido en que la relación entre la calidad de la interacción madre - hijo y los problemas conductuales del niño fueron eliminadas. Una comparación entre el modelo propuesto y el reducido, produjo una diferencia significativa de chi - cuadrado (Ver tabla 3, Modelo 2a) indicando, de este modo, que la relación entre la calidad de la interacción madre - hijo y los problemas conductuales del niño podrían ser incluidos en el modelo. Una comparación entre los efectos directos del Status Socioeconómico en los problemas conductuales del niño en el modelo propuesto (-0.30) con el efecto total en el modelo reducido (-0.39) indicó que, cuando la calidad de la interacción madre - hijo fue incluida como mediador en el modelo, el efecto directo fue reducido en un 25%; la calidad de la interacción madre - hijo fue así, eficiente como un mediador parcial en la relación entre el SSE y los problemas conductuales del niño, dado que el 77% del efecto directo fue confirmado en el modelo.

MODELO 3: Este modelo proviene de la segunda hipótesis presentada anteriormente; la calidad de la interacción madre-hijo fue planteada para explicar la porción estadísticamente significativa de la relación entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño aún cuando los efectos del SSE fueran explicados.

Para probar esta hipótesis, fueron examinados una serie de comparaciones entre modelos agrupados (Ver tabla 3, Modelo 3 para los indicadores de ajuste y diferencias de chi-

cuadrado) y fueron comparadas con un modelo reducido (Modelo 3a) en que la relación entre la calidad de la interacción madre-hijo y los problemas conductuales del niño fue eliminada. La comparación del modelo propuesto y reducido determinó una diferencia significativa de chi-cuadrado que sugirió que esta relación podría ser incluida en el modelo.

La diferencia de chi-cuadrado para el modelo anterior y el modelo reducido en que la relación entre la sintomatología depresiva materna y la calidad de la interacción fue eliminada (Modelo 3b) también evidenció una diferencia significativa de chi-cuadrado, lo que sugirió nuevamente que la relación eliminada podría ser incluida en el modelo.

Este hallazgo, en combinación con el resultado anterior, indicó que la calidad de la interacción madre-hijo continuaba mediando parcialmente entre la sintomatología depresiva materna y la exteriorización de los problemas conductuales del niño aún cuando los efectos del SSE fueran explicados en todas las variables del modelo.

Moderadores de las relaciones mediadas:

Para evaluar si las relaciones mediadas descritas en los modelos 1 y 2 son válidas para hombre y mujeres ya sea afroamericanos o caucásicos, cada uno de los niños blancos y de raza fueron probados como posibles moderadores de las relaciones mediadas. Para probar tal moderación, las comparaciones de los modelos separados para blancos y de raza fueron dirigidas de tal manera que los sujetos fueron divididos en cuanto a su pertenencia en los grupos dados (Hombres v/s mujeres y afroamericanos v/s caucásicos, con exclusión de los otros grupos debido al pequeño tamaño de la muestra) y los modelos estructurales según cada grupo en particular que fuera comparado. Fueron probados criterios unilaterales y multilaterales para determinar si se presentaban diferencias entre grupos.

Para el modelo 1, en que la relación entre la sintomatología depresiva y la exteriorización de problemas de conducta era parcialmente mediada por la calidad de la interacción madre-hijo (Fig. 1), no fue encontrada una diferencia significativa en la comparación de niños blancos, indicando que la adecuación al modelo no difiere entre hombres y mujeres. Sin embargo, fue hallada una diferencia significativa en la comparación de razas en la relación entre la sintomatología depresiva materna y la calidad de la interacción, donde se encontró una significancia para las parejas caucásicas pero no para las parejas afroamericanas (chi-cuadrado unilateral ((1)= 6.80, con = 0.01); nuevos análisis indicaron que este resultado no fue debido a una restricción en el rango de las variables dadas para los afroamericanos. Todas las otras relaciones en los modelos no fueron significativamente diferentes de entre las otras. Así, la relación parcialmente mediada entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales eran moderadas por raza; el modelo 1 fue efectivo para las parejas caucásicas pero no para las afroamericanas.

Para aclarar este resultado, las correlaciones bilaterales de los componentes de las variables observadas fueron analizadas en cada raza. Para los caucásicos, las correlaciones entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño ($r(188)= 0.31$), la sintomatología depresiva materna y la calidad de la interacción madre-hijo ($r(188)= -$

0.31) y la calidad de la interacción madre - hijo y los problemas conductuales del niño ($r(190) = -0.18$) fueron significativas (todas $a = 0.01$). Para los afroamericanos, las correlaciones entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño ($r(164) = 0.24$) y la calidad de la interacción madre - hijo y los problemas conductuales del niño ($r(164) = -0.21$) fueron significativas ($= 0.01$), mientras que la correlación entre la sintomatología depresiva materna y la calidad de la interacción madre - hijo ($r(164) = -0.05$) no fue significativa ($vc = 0.48$). Así, la diferencia entre los dos grupos pareciera deberse a la no significancia de la relación entre la sintomatología depresiva materna y la calidad de la interacción madre - hijo en la muestra afroamericana.

Para el modelo 2, en que la relación entre el SSE y la exteriorización de problemas en la conducta era parcialmente mediada por la calidad de la interacción madre - hijo (Fig. 2), no fueron halladas diferencias significativas en la comparación de blancos y de raza. Esto es, el modelo es igualmente válido para niños y niñas y para las parejas afroamericanas y caucásicas.

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio era investigar una serie de modelos en que la calidad de la interacción madre - hijo era propuesta como una mediadora parcial entre el nivel de sintomatología depresiva materna y la exteriorización por parte del niño de problemas en la conducta con la influencia del status socioeconómico. Es importante destacar las limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados de este estudio; dada la naturaleza dicotomizada de los dos grupos de datos, las relaciones causales no pueden asegurarse, sólo sugerirse. Una investigación longitudinal posterior deberá ser propuesta para examinar más cuidadosamente las hipótesis causales postuladas en los presentes resultados sobre la muestra.

El modelo primario del presente estudio ha propuesto un posible mecanismo por el cual los síntomas depresivos de la madre podrían desencadenar un desarrollo de problemas de conducta en el niño. El análisis de las relaciones estructurales y correlacionales dan un soporte a las hipótesis en que las relaciones entre el nivel de sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño eran parcialmente mediados por la calidad de la interacción madre -hijo. Las madres que manifestaron incrementos en los niveles de su sintomatología depresiva no interactuaban tan positivamente con sus hijos como lo hacían las madres con bajos niveles sintomatológicos. Este hallazgo puede deberse a varias razones asociadas con la sintomatología depresiva, que incluye letargo, anhedonia, irritabilidad y sentimientos de tristeza y baja autoestima. Esto puede hacer que el niño reaccione a la depresión de la madre siendo menos sensible a sus demandas (probablemente porque no hay demandas efectivas) y menos gratificante en la interacción (probablemente en respuesta a la falta de gratificación de la madre).

El resultante, de esta manera, es una interacción mutuamente negativa. Los niños que experimentaron interacciones negativas con sus madres están más predispuestos que los niños que experimentaron interacciones positivas a incrementar sus niveles de

exteriorización de problemas conductuales probablemente porque el niño aprende peores habilidades de interacción durante una interacción madre - hijo deficiente, el niño aprende cómo responder negativamente durante una interacción así como también a ser insensible a las necesidades de su interactuante. Cuando todas estas relaciones fueron consideradas como un conjunto mediante el uso de análisis estructurales de relaciones, fue confirmado el rol parcial de mediación de la calidad de la interacción descrita anteriormente.

Un segundo conjunto de modelos consideró el impacto del SSE en la calidad de la interacción, problemas conductuales en el niño y sintomatología depresiva materna. Los niños de ambientes de bajo SSE demostraron tener más altos niveles de exteriorización de problemas conductuales que sus pares, así como madres e hijos de SSE bajos desarrollaron una peor calidad de estilos de interacción que las madres e hijos de más altos niveles de SSE ambientales. Análisis de relaciones estructurales indicaron que la calidad de la interacción mediaba parcialmente la relación entre SSE y la exteriorización de problemas de conducta. Una posible razón para esta relación es que el estrés asociado a la falta de recursos financieros puede tener impactos negativos en la habilidad de madres e hijos de disfrutar y participar activamente en una interacción. Otra razón puede ser que el bajo nivel de educación de las madres (un componente de la clasificación del SSE) puede estar relacionada con una falta de conocimiento sobre cómo interactuar apropiadamente con sus hijos. Investigaciones previas confirman algunas explicaciones que indican que el bajo SSE está asociado a varios déficit incluyendo la falta de calor materno (Dodge y cols., 1994), padres descuidados (Conger y cols., 1992) y el aumento en la tendencia a emplear interacciones coercitivas (Lempers y cols., 1989) como dadas a partir de motivos relacionadas con estrés y educación. La relación entre las interacciones negativas y la exteriorización de problemas conductuales puede ser explicada en detalle en el modelo anterior.

Este conjunto de relaciones fue considerado en combinación con los hallazgos con respecto al modelo primario. Cuando la relación entre el SSE y el nivel de la sintomatología depresiva materna es tomada en cuenta, la calidad de la interacción madre - hijo continúa participando como un mediador parcial de la relación entre sintomatología depresiva y la exteriorización de problemas conductuales. Estos resultados confirman un posible mecanismo en que los síntomas depresivos en la madre llevan a la exteriorización de problemas conductuales en el niño. Los resultados de los análisis de relaciones estructurales demostraron que la relación entre el nivel de síntomas depresivos en la madre y los problemas conductuales del niño eran mediados parcialmente por la calidad de la interacción madre - hijo. Aún cuando el impacto del SSE en el nivel de la sintomatología depresiva se explicara, la sintomatología depresiva materna continúa teniendo efectos directos e indirectos en los problemas conductuales del niño. Debido a que el efecto directo de la sintomatología depresiva en problemas de comportamiento representa una significancia aún después de considerar el rol de la calidad de la interacción madre - hijo, la mediación se considera como parcial. Otros posibles mediadores podrían incluir uno o una combinación de los siguientes: (1) indicadores de la calidad de la interacción madre - hijo adicionales que no hubieran sido considerados en este estudio, así como controles y disciplinas duras, (2) la atingencia de las estrategias modeladoras emocionales y conductuales de la madre (para ej. Bandura, 1986) y (3) la habilidad de la madre para estructurar el ambiente de interacción del niño y para instruirlo en técnicas de interacción

(para ej. Parke, Carson, Burks y Bhavnagri, 1989). Investigaciones posteriores pueden ayudar a clarificar éstos y otros posibles mecanismos por los cuales esta relación directa podría ser explicada. Además la influencia de éstas y otras variables previamente expuestas al estar asociadas a la depresión materna y los resultados en el niño, como una psicopatología asociada y desavenencias de pareja (Ver Downey y Coyne, 1990, para una revisión) pueden ser consideradas en más modelos que incluyan la relación entre la sintomatología depresiva materna y los resultados en el niño.

Los resultados descritos anteriormente son válidos para hombres y mujeres caucásicos pero no para afroamericanos. Para los niños afroamericanos, aunque no tuvieron diferencias significativas de los caucásicos en las relaciones entre la sintomatología depresiva materna y los problemas conductuales del niño, y la calidad de la interacción y los problemas conductuales del niño, el nivel de sintomatología depresiva materna no estaba relacionado con la calidad de la interacción madre - hijo; éste resultado indicó que aún cuando los síntomas depresivos puedan estar presentes en las madres afroamericanas, tales síntomas no afectan la calidad de las interacciones con sus niños. Dado que la relación entre la calidad de la interacción y los problemas de conducta son significativos entre los afroamericanos, hay una posibilidad de que otros factores en el hogar tengan un mayor impacto en la calidad de la interacción madre - hijo que los síntomas depresivos. Otra posible explicación para este hallazgo es que las madres afroamericanas, a pesar de la presencia de los síntomas depresivos, sean capaces de retener la expresión de ciertos síntomas que interfieren con la interacción con sus hijos. Una tercera posibilidad es que el CES-D no otorgue una adecuada evaluación de los síntomas depresivos en las madres afroamericanas, dado que los síntomas depresivos pueden tener diferente significancia para las muestras de afroamericanos (Jones-Webb y Snowden, 1993). Nuevas investigaciones sobre esta muestra podrán investigar tales posibilidades.

Los hallazgos de este estudio son consistentes con investigaciones previas que han mostrado las relaciones madre - hijo como un componente importante de los procesos involucrados en el desarrollo individual y familiar de psicopatologías en el niño (Por ejemplo, Dumas y cols., 1989; Hammen y cols., 1990; Weissman y cols., 1984). El presente estudio extiende tales investigaciones examinando el rol de la calidad de la interacción entre madre e hijo en una diversidad étnica y muestras económicamente inferiores de familias y niños que están en riesgo de desarrollar ciertas psicopatologías.

Los resultados de este estudio también esbozan posibles estrategias de prevención e intervención en familias de ambientes de inferioridad económica así como también a familias en que la madre presenta síntomas depresivos. Son una fuente de instrucción para padres e hijos sobre los métodos de interacción que predisponen efectivamente a debilitar las relaciones en presencia de la pobreza, sintomatologías depresivas y en el desarrollo de exteriorización de problemas conductuales en el niño.

Además de la precaución presentada antes, debe ser indicada otra precaución adicional al interpretar los presentes hallazgos. Primero que nada, sólo fueron usadas clasificaciones dadas por los profesores en cuanto a las problemas de conducta en los niños; es posible que esos resultados no sean aplicables a la conducta fuera el ambiente escolar. Aunque era posible recoger clasificaciones de conducta de los padres, se decidió no usarlas dado el

posible impacto de los bajos niveles de educación, los ambientes altamente estresantes y la sintomatología depresiva en las clasificaciones resultantes. El uso de las clasificaciones de los profesores puede ser considerada también como fortalecedor del presente estudio porque la evaluación de la calidad de la interacción en el hogar se dio en asociación con la conducta del niño en un entorno completamente diferente (la escuela), considerada como un grupo separado en este entorno. Una segunda precaución es que los modelos mediacionales presentados describen sólo algunos de los mecanismos posibles por los cuales se exteriorizan problemas de conducta producidos en los niños a raíz de la depresión materna. Debido a que la calidad de la interacción madre - hijo funciona como un mediador parcial, necesitan ser considerados otros factores como los descritos anteriormente. Además, la especificidad de estos hallazgos en al desarrollo de exteriorización de problemas en el niño podría ser considerada como la evidenciación de la exteriorización e internalización resultante en el niño, en una más directa relación que la esperada, entre la depresión y la internalización de ésta por parte del niño. Tercero, es importante recalcar que, los modelos propuestos describen una vía causal de los problemas conductuales de los niños a partir de la calidad de la interacción madre - hijo y hacia los problemas del niño, donde también se puede dar la relación inversa, la más común en realidad, en la cual los problemas del niño pueden afectar la relación entre la madre y el hijo. Investigaciones futuras podrían considerar las relaciones bidireccionales entre tales indicadores. Una cuarta precaución es la propia calificación de la tasa de depresión de las madres consideradas en este estudio, que podrían indicar también otras anomalías como la ansiedad, problemas clínicos, o abuso de alcohol y/o drogas; de esta manera, los resultados presentados no serían específicos para la depresión materna y podrían representar otra variedad de dificultades que la madre podría estar experimentando.

Un área final en la que se debe prestar atención se refiere al grado de generalización de los resultados hacia otras poblaciones no representadas en esta muestra. Aunque este estudio está corroborado por la inclusión de un segmento subordinado de la población (es decir, no caucásicos, familias de un sólo padre (madre), de ambientes de nivel socioeconómico bajos), los hallazgos reportados pueden no ser los mismos en una muestra demográficamente diferente de la usada. Investigaciones adicionales deberían dirigirse a extender estas conclusiones a otras poblaciones.

Una investigación complementaria a esta muestra podría agregar varios temas adicionales. Por ejemplo, ¿hay componentes específicos de la calidad de la interacción entre madre e hijo que alteren la relación entre la sintomatología y la exteriorización de los problemas en el niño?. Así también ¿cómo se aplican los modelos propuestos al desarrollo internalizado de los desórdenes en los niños? ¿la calidad de la interacción juega un rol similar o involucra diferentes procesos?.

En conclusión, este estudio sugiere que la calidad de la interacción entre la madre y su hijo provee una posible vía de exteriorización de los problemas de conducta desarrollados en los niños pequeños.

Harnish, J., Dodge, K., & Valente, E. (1995). Mother - child interaction quality as a partial mediator of the roles of maternal depressive symptomatology and socioeconomic status in the development of children behavior problems. *Child Development*, **66**, 739 - 753.

ASIGNATURA: Psicología del Desarrollo I

DOCENTE: Gracia Navarro S.

ALUMNAS: Barbara Garrido y [Tatiana Canales](#).

PERÍODO: I Semestre 1996.