

Problemas Comportamentales en la Infancia: conceptualización, evaluación e impacto.

Behavioral Problems during Childhood: conceptualization, evaluation and impact.

María Belén Blanco Pinto¹, Hernán Gerardo Fernández Cid², Javiera Auxiliadora Ortega Brenes³ y Guadalupe Germano⁴.

Resumen

Los problemas comportamentales en la infancia suponen todos aquellos comportamientos persistentes en los que se repiten conductas que no respetan las normas o las reglas sociales propias de la edad. La detección temprana de estas dificultades permite controlar en cierto modo la gravedad del asunto ya que, de no trabajarse sobre la sintomatología del niño, las posibilidades de desarrollar un trastorno mental severo son mayores. Así, la identificación y el diagnóstico de los problemas conductuales se ha vuelto una meta de gran significación para la disciplina psicológica. El objetivo de este estudio fue realizar una revisión de la literatura reciente para sistematizar la información referida a las diferentes conceptualizaciones teóricas que existen sobre los problemas comportamentales desde diversas escuelas psicológicas y las respuestas terapéuticas que ofrecen, identificar los instrumentos de medición validados para su evaluación en Argentina, y describir la importancia de su detección temprana y posibles áreas de incidencia.

Palabras clave

Infancia; niñez; problema comportamental; problema de comportamiento; problema conductual; instrumentos de medición.

Abstract

¹ Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA). Lic. en Psicología. Correo electrónico: belublancopinto@gmail.com

² Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA). Lic. y prof. en Psicología (UCA). Mgter. en Psicología Cognitiva (FLACSO). Profesor adjunto a cargo en Psicología General en la facultad de psicología de la UCA. Correo electrónico: hernanfcid@uca.edu.ar

³ Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía (CIPP), Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Becaria doctoral de CONICET. Profesora asistente en Metodología de la Investigación en la facultad de psicología de la UCA. Correo electrónico: javiera_ortega@uca.edu.ar

⁴ Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía (CIPP), Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Becaria doctoral de CONICET. Profesora asistente en Metodología de la Investigación y Estadística aplicada a la Psicología en la facultad de psicología de la UCA. Correo electrónico: guadalupe_germano@uca.edu.ar

Behavioral problems in childhood involve all those persistent actions in which activities that do not respect the norms or social rules of the age are repeated. Early detection of these problems makes it possible to control the severity of the problem to a certain extent. If the child's symptoms are not elaborated, the chances of developing a severe mental disorder are greater. Thus, the identification and diagnosis of behavioral problems has become a goal of great significance for the psychological discipline. The objective of this article was to carry out a review of the recent literature to systematize the information referring to the different theoretical conceptualizations that exist on behavioral problems from various psychological schools and the therapeutic responses they offer. Also, to identify the measurement instruments validated for their evaluation in Argentina and describe the importance of its early detection and possible areas of incidence.

Keywords

Childhood; children; behavioral problema; measurement instruments.

Introducción

Los problemas comportamentales en la infancia son un tema de interés para la ciencia psicológica desde hace tiempo. Para adentrarse al tema, cabe mencionar que una de las entidades más reconocidas en el área de la psicología, la Asociación Americana de Psicología [APA, por sus siglas en inglés] (2014) define a estos problemas como *trastornos de la conducta*, y los considera patrones repetitivos y persistentes en los que se llevan a cabo comportamientos que no respetan los derechos de los otros, las normas o las reglas sociales propias de la edad. Sin embargo, autores pertenecientes a otras corrientes presentan una visión diversa sobre el tema. Es decir que no es un concepto unívoco. Por ende, resulta de particular utilidad entender su conceptualización desde diferentes vertientes. Esta aproximación dará lugar no solo a teorizar el tema, sino, y más importante, a seleccionar instrumentos de evaluación de los problemas del comportamiento, realizar diagnósticos y planificar y ejecutar tratamientos. Es decir, que el modo en cómo se entiende el concepto impacta en diversas áreas de la psicología aplicada y, por ende, tiene un efecto en la vida de los niños que presentan estos comportamientos y, consecuentemente, en sus familias y entorno en general.

El presente trabajo se centró en el concepto *problema comportamental*, específicamente en niños. Se llevó a cabo una revisión de la literatura disponible, intentando confeccionar una síntesis que diera cuenta del estado del arte de dicho concepto. A su vez, se tuvieron en consideración sus distintas acepciones, los factores que promueven su desarrollo, su impacto en la vida de los niños, los instrumentos actualmente utilizados para su evaluación y la posible relación entre detección temprana, tratamiento y desarrollo de los problemas comportamentales.

En la infancia pueden diferenciarse dos grandes clases de conductas problemáticas: las conductas externalizantes que refieren a problemas comportamentales, y las conductas internalizantes que refieren a problemas emocionales (Nunes et al., 2013). Como sugieren Restrepo y Saldarriaga (2017), tanto las conductas internalizantes como las externalizantes influirán sobre el desarrollo psicológico del niño, afectando su capacidad de ajuste al entorno y la manera en que sus habilidades socioemocionales se desarrollen. Este trabajo se centrará únicamente en las conductas externalizantes. Según Nunes y cols. (2013) se considera a éstas como conductas en las cuales el niño pareciera tener poco control sobre sus emociones, sus pensamientos y su actuar. Este tipo de comportamiento se relaciona con conductas agresivas, desafiantes, impulsivas y antisociales. Por otro lado, las conductas internalizantes son aquellas en las que el niño manifiesta una actitud contraria: un control excesivo sobre sus emociones, pensamiento y actuar. De esta manera, las conductas relacionadas a este tipo de

problemas se expresarían a través de rasgos inhibitorios, depresivos, de aislamiento social y diversas formas de ansiedad.

En relación con los instrumentos de medición, existen numerosas pruebas con validez psicométrica para evaluar los problemas comportamentales en la infancia. Uno de los instrumentos con mayor prestigio dentro de lo que atañe a la medición de los problemas comportamentales, es la *Child Behavior Check List* [CBCL], creado por Thomas Achenbach en 1991. A este se suman la Escala de Evaluación del Comportamiento, la Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil, la Escala Matson de Evaluación de Habilidades Sociales con Jóvenes (MESSY), entre otros. En este sentido, este trabajo revisará los instrumentos más utilizados considerando, a su vez, la importancia vital de que sus propiedades psicométricas hayan sido evaluadas en el contexto argentino.

Además, tanto las habilidades, como los problemas emocionales y comportamentales que se establezcan en la niñez presentarán una continuidad significativa en la adolescencia y adultez del individuo. Por este motivo, se consideran sumamente útiles y provechosas aquellas intervenciones que, utilizando distintas técnicas y objetivos, busquen disminuir el impacto y las consecuencias negativas de ciertos sucesos en la vida de los niños (Crespo et al., 2019). En relación con este punto, Vázquez y Samaniego (2017) establecen que, fortaleciendo la capacidad diagnóstica de los problemas de salud en la infancia, se disminuye la posible aparición a futuro de dichas dificultades. En este sentido, el presente trabajo de revisión supone una fuente actualizada y de gran utilidad para todos aquellos profesionales de la salud e investigadores que se dediquen al área de la infancia, en particular quienes tengan especial interés en los problemas del comportamiento.

Método

Se realizó una revisión sistemática y exhaustiva del concepto *problema comportamental*, centrada específicamente en niños. Se tuvieron en cuenta los lineamientos para el desarrollo de revisiones científicas propuesto en el sistema *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). En cuanto al criterio de selección, la bibliografía a consultar debió pertenecer mayoritariamente a los últimos diez años, para así lograr acceso a información actualizada. Excepcionalmente, los artículos de los instrumentos de medición de los problemas comportamentales fueron incluidos, aunque no cumplieran con el criterio de ser de los últimos diez años.

Se seleccionaron aquellas fuentes de información, tanto empíricas como teóricas, que se encontraran escritas en inglés o castellano. No se estableció una delimitación geográfica en particular, aunque se priorizaron

aquellos textos provenientes de América Latina, siendo aún más relevantes los que se encontraban escritos en Argentina.

Se utilizaron documentos primarios como artículos científicos, tesis y libros a los que se accedió a través de fuentes secundarias, es decir, catálogos y bases de datos. Entre ellos se utilizaron: Scielo, EBSCO, Jstor, Redalyc y revistas académicas. A su vez, se recurrió al buscador de Google Académico y la biblioteca digital de la Universidad Católica Argentina (UCA). Se utilizaron las siguientes palabras clave con los respectivos operadores lógicos: problema comportamental - problemas comportamentales- problemas externalizantes - problema comportamental y niñez/infancia/salud/familia/factores de riesgo/instrumento de medición/escala/cbcl. También se realizó la búsqueda con los términos correspondientes en idioma inglés.

Fueron tenidos en cuenta todos aquellos trabajos que en su título contaran con alguna/s de las palabras claves mencionadas y que, a su vez, cumplieran con las delimitaciones previamente mencionadas. Se excluyeron aquellos trabajos que, si bien contenían alguna de las palabras clave, referían a momentos del ciclo vital distintos de la niñez. Se utilizó este criterio de exclusión con el fin de que la cantidad de información no resultase sumamente extensa para no obstaculizar el desarrollo de los objetivos de esta investigación. La revisión se llevó a cabo en el período 2020-2021, es decir, que se incluyeron artículos publicados desde 2010 priorizando los más actuales.

Luego de recolectar información, la misma se clasificó según su relevancia y el grado en que pudiera realizar aportes útiles al corpus bibliográfico. Se intentó seguir una secuencia lógica que permitiera la organización de la información, categorizando la misma según todo el corpus que respete a los problemas comportamentales, diferenciándolas según marco teórico y según etapa de la niñez a la que refieran. Dentro de esa primera categorización se diferenció entre bibliografía teórica y estudios empíricos. Por otro lado, se reunió toda la información que aportase datos sobre escalas y/o instrumentos de medición, separándola en bibliografía extranjera y local.

Resultados

En primer lugar, se hará un recorrido por las diferentes aproximaciones teóricas de los problemas comportamentales en la infancia ofrecidas por algunas de las escuelas psicológicas más relevantes. Se ofrecerán también algunos de sus aportes en relación con los tratamientos terapéuticos que ofrecen. Luego, se revisarán los instrumentos de evaluación de los problemas comportamentales. Finalmente, se resumirán los aportes en

relación con la importancia de la detección temprana y la incidencia de los problemas comportamentales en diferentes áreas.

Aproximaciones teóricas a los problemas comportamentales en la infancia

En primer lugar, se recogen los aportes de la corriente sistémica. Esta escuela plantea que los problemas comportamentales se entienden como conductas que buscan comunicar un mensaje, el cual posee una significación personal. Esta comunicación se pondrá de manifiesto en las distintas interacciones del individuo, las cuales no son aleatorias ni incoherentes, sino que forman parte de un patrón recurrente que debe considerarse teniendo en cuenta los contextos en donde acontece. Una de las riquezas que permite esta línea es la posibilidad de considerar y explicar las problemáticas humanas teniendo en cuenta las múltiples dimensiones que en él confluyen, es decir, atendiendo a su complejidad (Arias, 2012). Por este motivo, uno de los fundamentos claves de dicha corriente es el hecho de trabajar con sistemas, definidos como un conjunto complejo de elementos que se encuentran en constante interacción y con total interdependencia, los cuales presentan una estructura que determina su funcionamiento característico, vinculando a todos los elementos que forman parte (Ortiz, 2014). En consecuencia, influirá en la manera en que el mismo se desarrolle y evolucione en el tiempo. Esta concepción puede aplicarse para analizar diferentes situaciones, incluida la humana y familiar. Particularmente, la familia es un sistema, con sus propias reglas y normas de funcionamiento, que se encuentra inserta dentro de otro sistema: el contexto social que habita, con sus valores, tradiciones y costumbres. Ambos sistemas son altamente interdependientes (Ruiz Arias, 2014).

En relación con el tratamiento terapéutico, en la terapia sistémica el interés no estará centrado únicamente en el individuo, sino en todo el contexto que lo rodea y que, de manera directa o indirecta, perpetúan la aparición de un síntoma (Bernales, 2018). Es así como un síntoma, o un problema, se entiende como una secuencia de actos o conductas que varias personas llevan a cabo, la cual es creada y sostenida por la interacción familiar. Podría entenderse al síntoma como la cara visible de un circuito invisible dentro la organización familiar.

Dentro del enfoque sistémico, se abandona el discurso médico que sitúa al paciente en el continuo salud-enfermedad, para analizar al sistema en su conjunto desde la noción de funcionalidad o disfuncionalidad. Se sugiere que el concepto funcional-disfuncional se encuentra asociado con el cumplimiento, o no, de ciertas funciones y necesidades que son esperables dentro del seno familiar, las cuales permitirían un adecuado

desarrollo, ya sea físico, emocional o social del individuo, derivando en una sensación de bienestar (Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015).

Dentro de la terapia sistémica, existen diferentes modalidades de intervención, y, si bien estudios realizados por Retzlaff y cols. (2013) demuestran la eficacia de dicha corriente para el tratamiento de los problemas comportamentales, resulta fundamental tener en mente que cada situación es particular y que, para lograr un tratamiento eficaz, se requiere de una consideración que contemple su singularidad. A continuación, se mencionan las posibles intervenciones: La BSFT (*Brief Strategic Family Therapy*), el modelo FFT (*Functional Family Therapy*) y la MST (*Multisystemic Therapy*) que se centra en el estudio de factores de riesgo, y el consecuente desarrollo de factores protectores (Bernaes, 2018).

En segundo lugar, se expondrán los aportes desde el enfoque cognitivo-conductual. En éste resulta determinante en el desarrollo de la personalidad infantil, la aptitud de la relación entre niño y padres, la cual depende no tanto de la relación real, sino de la relación percibida por el niño: el niño actuará en función de la percepción que tenga acerca de las conductas de sus padres (Vargas Gutiérrez & Muñoz Martínez, 2013). Para Aaron Beck, pionero de la terapia cognitiva, la teoría cognitiva representa una base científica sólida, capaz de facilitar un lenguaje en común para la práctica clínica y, por ende, posibilitar una adecuada integración de la ciencia. La primera acción a favor de dicha dirección tuvo como objetivo la integración del modelo conductista, ya que ciertos procedimientos, como técnicas comportamentales y de exposición fueron identificados como congruentes con la propuesta cognitivista. Esta unión dio como resultado un modelo mucho más amplio, conocido como la Terapia Cognitivo Conductual [TCC] (Fernández Álvarez & Fernández Álvarez, 2017).

Hernández Guzmán y cols. (2011) proponen que la terapia conductual intentará comprender los padecimientos, considerando que el ambiente tiene una influencia directa en la conducta del sujeto, ateniéndose a los principios del aprendizaje clásico y operante. Por otro lado, la corriente cognitiva articula fuertemente las conductas con los pensamientos y las emociones. Se reconoce que tanto el ambiente, como ciertos aspectos del funcionamiento cognitivo influyen en la manifestación conductual de un individuo. Beck (2015) resume la manera en que la TCC aborda las situaciones: especificación del problema, identificación y evaluación de una idea disfuncional asociada, diseño de un plan terapéutico adecuado y finalmente, la evaluación de la eficacia de la intervención.

Según Kosovsky (2018) los trastornos en la infancia pueden agruparse en dos categorías: trastornos internalizantes y trastornos externalizantes. Los trastornos externalizantes son aquellos en donde predomina la agresividad, los comportamientos disruptivos y frecuentemente, la impulsividad. El funcionamiento cognitivo

subyacente podría explicarse como una falta de registro y procesamiento cognitivo adecuado, lo cual en condiciones normales permitiría pensar alternativas para detener un impulso antes de llevar a cabo la acción. Lo interesante es que dicho funcionamiento cognitivo puede modificarse y desaprenderse, y ese, será el punto central de la terapia cognitiva (Beck, 2015).

Méndez y Rodríguez (2011) sugieren que la TCC tomará como foco de trabajo aquellos comportamientos observables que los pacientes identifiquen como conductas que desean cambiar. Las estrategias utilizadas desde esta corriente tendrán como objetivo brindarle al niño y a sus padres diferentes herramientas; en los niños, se trabajará con las funciones del control ejecutivo, la tolerancia a la frustración, la recuperación frente a los fracasos, promover la flexibilidad, el entrenamiento en resolución de problemas y estrategias de autocontrol, entre otras.

En relación con los padres, el foco estará puesto en brindarles elementos que les permitan actuar de manera diferente con su hijo; mejorar su actitud hacia la conducta problema, así como también generar respuestas empáticas y eficaces, que promuevan un comportamiento prosocial. En ambos casos, los objetivos tendrán una perspectiva psicoeducativa, se adecuarán a la edad y el nivel madurativo que el niño presente y tendrán como objetivo fundamental generar compromiso y colaboración entre todas las partes (Kosovsky, 2018).

En tercer lugar, se mencionarán algunos aspectos clave desde el enfoque psicoanalítico. El comportamiento disruptivo es entendido desde esta corriente como una conducta desadaptativa que se lleva a cabo debido a que existe una alteración o ausencia de la capacidad del individuo de reflexionar sobre su propia experiencia personal (Laezer, 2015). En relación con la terapia, el énfasis estará puesto en poder comprender los procesos inconscientes que tienen lugar dentro del niño (Prout et al., 2015). Por este motivo la alianza terapéutica es un elemento primordial, ya que permitirá que entre el analista y el paciente se genere un espacio de seguridad y contención, dando lugar a que el niño pueda expresar libremente sus conflictos sirviéndose de los distintos elementos terapéuticos. Se sugiere que el dibujo, el juego y algunas técnicas proyectivas sean algunos recursos útiles a los cuales el terapeuta pueda recurrir. Otra herramienta clave en la terapia psicoanalista es la interpretación de la transferencia- entendida como la repetición de patrones de sentimientos, emociones y pensamientos que se proyectan en la figura del analista, y le permiten al mismo conocer aspectos de la personalidad y el funcionamiento de su paciente- y de la contratransferencia (Laezer, 2015).

El objetivo primordial de la terapia será el de fomentar la capacidad de mentalización, entendida como el proceso metacognitivo mediante el cual un individuo puede interpretar sus propios estados mentales. El trabajo comenzará con las interpretaciones del analista, las cuales tendrán como finalidad ayudar a que el niño

pueda nombrar sus emociones y acciones, reconociéndolas y profundizando en las mismas (Laezer, 2015). Por otro lado, el trabajo con los padres es un pilar fundamental, ya que asegura una mayor efectividad del proceso. El terapeuta trabajará con ellos desde un enfoque psico educativo, fomentando su capacidad de comprensión y empatía acerca de las dificultades de su niño. De este modo, posibilita interacciones más adecuadas y efectivas, contribuyendo a que las mejoras no sean sólo dentro del espacio terapéutico, sino que también tengan cierta continuidad dentro del hogar y el espacio familiar (Prout et al., 2015).

Dentro del enfoque psicoanalítico, Prout y cols. (2015) mencionan un tipo de terapia que ha demostrado ser eficaz, la *Regulation- Focused Psychotherapy for Children* [RFP-C] en donde el juego y la relación con el analista tienen un rol central. Esta es una terapia psicodinámica breve, diseñada específicamente para tratar comportamientos externalizantes, tales como agresión, desafío, hiperactividad, impulsividad y dificultades atencionales, entre otros. El trabajo consta de entrevistas con los padres, trabajo con el niño e informes periódicos con los primeros acerca de los avances o los descubrimientos que tienen lugar en las sesiones con su hijo.

La RFP-C se basa en la interpretación de que los comportamientos disruptivos en el niño cumplen una función defensiva, ya que actuarían encubriendo emociones displacenteras como podrían ser, por ejemplo, la tristeza, la culpa o el enojo. Es por eso por lo que, durante la terapia, habrá dos objetivos principales: un lado, fomentar la comprensión tanto en los niños como en sus padres de que cada comportamiento tiene un significado, incluso aquellos que resultan indeseados. Por otro lado, se trabajará en pos de mejorar la regulación emocional, procurando que el niño comprenda de manera consciente o inconsciente, que la expresión de sus estados afectivos es posible, y que, de hacerlo, nadie saldrá lastimado o dejará de amarlo (Prout et al., 2015). En la Tabla 1 se ofrece un resumen de la información más relevante expuesta en este subapartado.

Tabla 1

Resumen de las aproximaciones teóricas y tratamientos psicoterapéuticos de las principales escuelas psicológicas

Escuela psicológica	Aproximación sobre los problemas comportamentales	Tratamientos psicoterapéuticos
Psicología sistémica	Conductas que buscan comunicar un mensaje, el cual posee una significación personal	- <i>Brief Strategic Family Therapy</i> (BSFT) - <i>Functional Family Therapy</i> (FFT) - <i>Multisystemic Therapy</i> (MST)
Psicología cognitivo-conductual	Los trastornos en la infancia pueden agruparse en dos categorías: trastornos internalizantes y trastornos externalizantes. Los trastornos externalizantes son aquellos en donde predomina la agresividad, los comportamientos disruptivos y frecuentemente, la impulsividad.	-Terapia Cognitivo Conductual (TCC): trabajo con el niño y psicoeducación a padres.

Psicoanálisis

El comportamiento disruptivo es entendido como una conducta desadaptativa que se lleva a cabo debido a que existe una alteración o ausencia de la capacidad del individuo de reflexionar sobre su propia experiencia personal

-Mentalización
- *Regulation- Focused Psychotherapy for Children* [RFP-C]

Por último, resulta imposible dejar de lado una herramienta sumamente importante dentro de la psicología: los manuales diagnósticos. Dentro de ellos, el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM] y el International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems [ICD] presentan un valor esencial. Ambos se caracterizan por tener una concepción categórica de la enfermedad, la cual comprende tres características fundamentales: son discontinuas, mutuamente exclusivas y exhaustivas (Hernández Guzmán et al., 2011).

Particularmente, desde el DSM- V, los problemas de la conducta se han conceptualizado dentro de la categoría “Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta” englobando al trastorno negativista desafiante, el trastorno explosivo intermitente, el trastorno de la conducta, trastorno de la personalidad antisocial, piromanía, cleptomanía y otro trastorno destructivo, del control de los impulsos y de la conducta especificado y no especificado. En el CIE-10, si bien algunos de ellos se encuentran mencionados, carecen de un ordenamiento genérico común (Méndez & Rodríguez, 2011).

Ambos manuales mencionados presentan una utilidad indiscutible, ya que cuentan con la ventaja de proporcionar un lenguaje común para que los profesionales de la salud mental puedan comunicarse y entenderse de la manera más clara posible. Sin embargo, dicha modalidad puede presentar ciertas desventajas como, por ejemplo, el descuido de la heterogeneidad de los síntomas y de los padecimientos subjetivos (Artigas-Pallares, 2011).

En relación con lo mencionado, Artigas-Pallares (2011) comenta la repercusión del enfoque categórico dentro de los padecimientos humanos, y es el hecho de que, dentro de una categoría diagnóstica, todos los elementos parecieran tener el mismo peso, por ende, lo importante no sería aquello que el criterio representa, sino su valor numérico en relación con las condiciones requeridas para la codificación de la enfermedad. En este sentido, no se atendería a la subjetividad de cada paciente, en tanto a las diferentes gravedades o manifestaciones de un sufrimiento.

Por el contrario, el enfoque dimensional hace referencia a la magnitud de determinada conducta, ya que se considera que existe un continuo entre la salud y la enfermedad. Los síntomas buscaran entenderse en base a los mecanismos intrapsíquicos subyacentes, las posibles causas de aparición y los modos de mantenimiento

del padecimiento presentado. De este modo, la conducta humana se propone como altamente dinámica y compleja, influenciada por variables tanto biológicas, como ambientales y contextuales (Hernández-Guzmán et al., 2011).

La evaluación de los problemas comportamentales

La evaluación psicológica infantil tiene ciertas características que le son específicas, siendo una de ellas el hecho de que se intenta evaluar a sujetos que presentan un conocimiento personal muy relativo. Por este motivo, si bien la información que el mismo niño brinda es tenida en cuenta, es necesario cotejarla con la visión de otros informantes a través de diversos métodos. Así mismo, resulta importante recordar que una evaluación adecuada considera no solo los déficits y las dificultades del niño, sino también sus competencias (Molina et al., 2013). Si bien existe una gran cantidad de instrumentos de medición en relación con la temática de los problemas comportamentales, se ha llevado a cabo una selección de estos, considerando aquellos que resultan relevantes para el contexto argentino y demuestran tener las propiedades psicométricas correspondientes. En la Tabla 2 se puede observar un resumen de la información que se presenta a continuación.

Primero, la *Child Behavior Checklist* (CBCL) es un instrumento creado por Thomas Achenbach en el año 1991 (citado en Samaniego, 2008) cuya finalidad es registrar las competencias sociales y los problemas en el comportamiento de niños de entre 4 y 8 años de edad. Permite llevar a cabo una evaluación multiaxial desde donde se obtendrán diversas fuentes de información, ya sea desde el niño, sus padres o docentes. Dicho instrumento se encuentra disponible en tres versiones: el reporte para padres, el reporte por parte de los docentes, y el auto reporte de los adolescentes.

El formato para padres está compuesto por 20 ítems que refieren a las competencias sociales (desempeño escolar, relaciones sociales y participación en actividades) y 118 ítems relacionados a los problemas comportamentales. Las respuestas se codifican dentro de una escala de 0 a 2, en donde 0 significa “falso” y 2 significa “muy cierto”. Los resultados se clasifican en dos grandes escalas: problemas internalizantes y problemas externalizantes. Esas dos grandes escalas se pueden a su vez subdividir en diferentes dimensiones: No Acatamiento de las Reglas, Comportamiento Agresivo, Retraído-Regresivo, Quejas Somáticas, Ansioso-Depresivo, Problemas Sociales, Problemas del Pensamiento y Problemas Atencionales. El puntaje total se obtiene a partir de la suma de los parciales (Samaniego, 2008).

Según Samaniego (2008) el CBCL es uno de los elementos con mayor capacidad para valorar el espectro de la psicopatología infantil, ya que demuestra considerar aspectos específicos como el sexo y la edad del niño. A su vez, resulta ser un instrumento clave en las investigaciones epidemiológicas, ya que su administración resulta simple y eficaz. Por este motivo, en el año 2008, dicha autora llevo a cabo una investigación en donde se estandarizó la CBCL en su versión para padres de niños pertenecientes a población urbana, de entre 6 y once años de edad. La adaptación argentina de la prueba fue solamente en torno a la parte correspondiente a los problemas comportamentales, ya que los ítems dentro de la sección de competencias sociales no resultaron adecuados culturalmente para evaluar a la población argentina. Luego de los estudios llevados a cabo por Samaniego (2008), se logra afirmar que el Child Behavior Checklist ha demostrado ser una escala que discrimina de manera adecuada entre niños de 6 a 11 años dentro de la población urbana que pertenecen a la población normal, y aquellos que fueron derivados a los servicios de salud mental.

Por otro lado, también existe una versión de la CBCL para prescolares. Es decir, para evaluar niños menores a seis años. Esta versión cuenta con una adaptación válida y confiable para Argentina (Vázquez & Samaniego, 2017). La escala contiene 99 ítems que se responden con una escala de 0 (si la frase no es cierta para el niño) a 2 (si es muy cierto u ocurre muy a menudo). La escala debe ser respondida por el padre, la madre o cuidador. Puntuaciones a partir del percentil 90 indican que el niño se encuentra dentro de la población clínica.

Segundo, la Escala de Evaluación del Comportamiento del Niño creada por Susan Harter en el año 1985 (citado en Molina et al., 2013) como un instrumento diseñado para complementar la evaluación del autoconcepto de niños de 8 a 12 años. Con su aplicación es esperable conocer el ajuste de la autopercepción, la cual resulta importante ya que un autoconcepto positivo se asocia con una mayor satisfacción vital, mientras que un autoconcepto negativo tiende a asociarse con un mayor padecimiento de problemas, tanto internalizantes como externalizantes, lo cual podría desembocar en depresión, ideas suicidas, ansiedad y comportamientos riesgosos para la salud. La información puede obtenerse a través de diferentes informantes, como por ejemplo padres o docentes.

En su versión para padres, el test cuenta con 15 ítems que evalúan la percepción que tienen los padres acerca de su hijo en torno a cinco grandes áreas: las Competencias Académicas (rendimiento académico); Aceptación Social (percepción del grado en que el niño es aceptado por sus padres); Competencias Deportivas (percepción de los padres acerca de la capacidad deportiva del niño); Apariencia Física (percepción en torno a físico, cuerpo, peso y altura del niño) y Comportamiento (grado en que los padres perciben un comportamiento adecuado y evita problemas). Cada subescala está compuesta por tres ítems y cuenta con cuatro posibilidades

de respuesta. El formato de respuesta es a través de dos frases contrapuestas, de las cuales el sujeto debe elegir en un primer momento, cuál de ellas se parece al niño y luego, especificar en qué grado es similar (Molina et al., 2013).

Molina y cols. (2013) estudiaron la validez y la confiabilidad de la Escala de Evaluación de Comportamiento del Niño para utilizarla con niños pertenecientes a Buenos Aires, postulando que dicho test resulta adecuado para evaluar los atributos y las competencias de los mismos, ya que existen evidencias a favor de la validez de contenido, de constructo, y validez convergente, así como índices de consistencia interna que demuestran que la escala es adecuada para ser utilizada en el medio cultural argentino.

Tercero, la Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil fue creada por Kenneth W. Merrell en el año 1996, pero luego se publicó una nueva versión de la escala en español (Reyna & Brussino, 2009). Esta nueva versión evalúa habilidades sociales y problemas de conducta en niños de entre 3 y 6 años. La escala puede ser completada tanto por padres como por maestros. La escala de Habilidades Sociales comprende 34 ítems y está compuesta por las subescalas de Cooperación Social, Interacción Social e Independencia Social. La escala de Problemas de Conducta por su parte cuenta con 42 ítems y con las subescalas de Problemas Externalizantes y Problemas Internalizantes. La primera de ellas está conformada por la escala de egocéntrico/explosivo, problemas de atención/hiperactividad y antisocial/agresivo. En la escala de Problemas Internalizantes se encuentran las escalas de aislamiento social y ansiedad/problemas somáticos. Las respuestas son dadas en una escala tipo Likert que cuenta con cuatro opciones de respuesta (de 0 a 3).

Reyna y Brussino (2009) lograron obtener una versión reducida de la presente escala, en donde fueron eliminados ciertos ítems de ambas escalas, dejando un total de 19 ítems en la escala de Habilidades Sociales (8 de Interacción Social, 7 de Cooperación Social y 4 de Independencia Social) y 18 de la escala de Problemas de Conducta (13 en relación con los Problemas Externalizantes y 5 en relación con los Problemas Internalizantes). La escala de Habilidades Sociales presentó una estructura factorial semejante a la obtenida en la versión original junto con un índice de consistencia interno alto (α entre .74 y .88). Por otro lado, la escala de Problemas de Conducta también presentó una solución factorial similar a la obtenida en la versión original, con altos índices de consistencia interna en la escala total y Problemas Externalizantes ($\alpha=.94$ y $\alpha=.96$, respectivamente). Sin embargo, la escala de Problemas Internalizantes presentó un índice de consistencia interna bajo en comparación ($\alpha=.67$). Los autores sugieren que dicho fenómeno podría ser producto de la reducción de ítems llevada a cabo. En función de lo mencionado, se considera que La Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil presenta propiedades psicométricas para el contexto argentino.

Cuarto, la Escala Matson de Evaluación de Habilidades Sociales con Jóvenes (MESSY). Fue creada por Johny L. Matson, Anthony Rotatori y William J. Hesel en el año 1983 (Ipiña et al., 2011). La escala fue diseñada para evaluar habilidades sociales que se encuentren implicadas en los comportamientos sociales considerados adaptativos, teniendo en cuenta la relación del niño con pares y adultos. Presenta las versiones de autoinforme y evaluación externa, proveniente de padres o docentes y es aplicable a individuos de entre 4 y 18 años. Está compuesta por cinco dimensiones: Habilidades Sociales Apropriadas, Asertividad Inapropiada, Impulsividad, Sobre confianza y Celos/Soledad.

Ipiña y cols. (2011) llevaron a cabo un estudio utilizando únicamente la versión de autoinforme, la cual presenta 62 ítems y se evalúa en una escala tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta (1 = Nunca hasta 4= Siempre). Siguiendo ciertos criterios de extracción de factores, los autores concluyeron que una estructura de cinco factores sería la más simple y teóricamente coherente: el factor 1 abarca ítems referidos a Agresividad/Conducta Antisocial; el factor 2 corresponde a Habilidades Sociales Apropriadas; el factor 3 a ítems en relación con Amistad; el factor 4 refiere a Sobreconfianza/Celos/Soberbia y el factor 5 contiene ítems que se relacionan con Soledad/Ansiedad Social. En base a lo mencionado, se obtuvo que la escala total, así como los factores 1 y 2 presentan una buena consistencia interna ($\alpha=.85$ y $\alpha=.79$ respectivamente). Por su parte, los factores 3 y 4 demostraron índices aceptables ($\alpha=.69$ y $\alpha=.65$ respectivamente), mientras que el factor 5 presentó un valor bajo ($\alpha=.43$). En base a lo mencionado, se establece que es posible demostrar la validez y la confiabilidad del instrumento para su uso dentro del contexto argentino, en niños argentinos de entre 7 y 13 años.

Asimismo, Ipiña y cols. (2010), llevaron a cabo una revisión de la escala en su versión para docentes, en donde examinaron las propiedades psicométricas del instrumento. La misma cuenta con 64 ítems y el formato de respuesta es en una escala tipo Likert (desde 1= Nunca hasta 4= Siempre), en donde una mayor puntuación en las dimensiones de comportamientos negativos indica un nivel más alto de comportamientos problemáticos, y una mayor puntuación en las dimensiones de comportamientos positivos indica un nivel mayor de comportamientos adaptativos.

Se optó por una estructura factorial de tres dimensiones: Agresividad/Conducta Antisocial, Habilidades Sociales Apropriadas y Sobreconfianza y Celos/Soberbia, marcando una diferencia con el instrumento original de Matson que presentaba solo dos dimensiones; Asertividad Inapropiada/Impulsividad y Habilidades Sociales. En relación a la consistencia interna, tanto la escala total, como el factor 1 (30 ítems en relación a Agresividad/Conducta Antisocial), el factor 2 (24 ítems en relación a Habilidades Sociales Apropriadas) y el factor 3 (10 ítems en relación a Sobreconfianza/Celos/Soberbia) demostraron muy buenos niveles de consistencia

interna ($\alpha=.95$, $\alpha=.97$, $\alpha=.92$ y $\alpha=.95$, respectivamente), por lo que el presente instrumento demuestra poseer niveles de validez y confiabilidad adecuados como para ser utilizado dentro del contexto argentino (Ipiña et al., 2010).

Quinto, la Guía de Observación Comportamental fue creada por Ison y Fachinelli en 1993 (citado en Lacunza, 2009) en Argentina, y fue diseñada para informar sobre la clase y la frecuencia de conductas problema en los niños en edad escolar, provenientes de zonas urbano- marginales. La escala consta de 61 ítems, distribuidos en: Agresividad Física y Verbal (17 ítems); Negativismo (3 ítems); Transgresión (9 ítems); Impulsividad (5 ítems); Hiperactividad (4 ítems); Déficit de Atención (4 ítems); Autoagresión (12 ítems); Aceptación de Pares (3 ítems); e Inhibición (4 ítems). Presenta opciones de respuesta múltiple, pudiendo ser respondida por padres, docentes u otros informantes. Como los autores originales sugieren, se considera un mayor índice de trastorno de la conducta cuando se registran percentiles mayores a 75, exceptuando la escala de Aceptación de Pares.

Sexto y último, el Cuestionario de Comportamiento Antisocial fue creado por Martorell y cols. en el año 1995 (citado en Lacunza et al., 2016), permitiendo evaluar la agresividad en sus distintas vertientes y otros problemas relacionales que pueden considerarse como factores de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales. Es una prueba autoadministrable, aplicable a niños y jóvenes que presenten entre 10 y 17 años de edad. Su versión más reciente cuenta con 34 ítems con cuatro opciones de respuesta (desde 1=Nunca hasta 4=Siempre).

Dicho instrumento cuenta con tres escalas: Aislamiento, la cual contiene 11 ítems y evalúa las necesidades de huida y soledad; Agresividad que cuenta con 14 ítems y que evalúa la falta de responsabilidad, así como también la agresividad física o verbal hacia otros; Ansiedad/ Retraimiento que consta de nueve ítems y evalúa no solo contenido psicológico sino también reacciones fisiológicas. Los creadores de la prueba proponen utilizar la puntuación total si el objetivo de la intervención fuera realizar un screening, mientras que, utilizar cada una de las escalas por separado resulta útil para la construcción de un plan de intervención psicológico (Lacunza et al., 2016).

Lacunza y cols. (2016) llevaron a cabo un análisis de las propiedades psicométricas en el cual algunos ítems del instrumento original debieron modificarse o eliminarse. Únicamente los ítems con saturaciones iguales o superiores a .30 en el análisis factorial fueron considerados, por lo que 6 ítems fueron eliminados, quedando un total de 28. Se demostró que la mejor solución para el análisis era la agrupación de los ítems en tres factores: el factor 1, el cual, si bien coincidió con la escala de Aislamiento (11 ítems, $\alpha=.76$), Agresividad (11 ítems, $\alpha=.73$)

y Ansiedad/Retraimiento (7 ítems, $\alpha=.68$). Así, quedó demostrado que la Guía de Observación Comportamental resulta una herramienta válida y confiable para su uso en relación con la evaluación del comportamiento antisocial dentro del contexto argentino.

Tabla 2

Resumen de los principales instrumentos para evaluar problemas comportamentales en la infancia

Instrumento	Autores y año	Adaptación a Argentina	Edad de aplicación	Dimensiones que evalúa	Cantidad de ítems y formato de respuesta
Child Behavior Check List (CBCL)	Achenbach (1991)	Samaniego (2008) Vázquez y Samaniego (2017)	1 a 5 años 6 a 11 años	-Competencias sociales -Problemas comportamentales internalizantes -Problemas comportamentales externalizantes	-130 ítems (CBCL prescolares) -99 ítems -3 opciones de respuesta en formato tipo Likert (desde 0 a 3) -Responden padres
Escala de Evaluación del Comportamiento	Susan Harter (1985)	Molina y cols. (2013)	8 a 12 años	-Competencias Académicas -Aceptación Social -Competencias Deportivas -Apariencia Física y Comportamiento	-15 ítems -Selección de una de dos respuestas contrapuestas -Responden padres/docente
Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil	Merrell (1996)	Reyna y Brussino (2009)	3 a 6 años	-Habilidades Sociales (Cooperación Social, Interacción Social e Independencia Social) -Problemas de Conducta (Problemas Externalizantes y Problemas Internalizantes).	-76 ítems -4 opciones de respuesta formato tipo Likert -Responden padres/docente
Escala Matson de Evaluación de Habilidades Sociales con Jóvenes (MESSY).	Matson, Rotatori & (1983)	Ipiña y cols. (2011)	7 a 13 años	-Agresividad/Conducta -Antisocial -Habilidades Sociales Apropriadadas -Amistad -Sobreconfianza/Celos/Soberbia -Soledad/Ansiedad Social	-62 ítems la escala de autoinforme con cuatro opciones de respuesta en formato tipo Likert -64 ítems la escala para ser respondida por docentes con cuatro opciones de respuesta en formato tipo Likert
Guía de Observación Comportamental	Ison y Fachinelli (1993)	Fue creada en Argentina		-Agresividad Física y Verbal -Negativismo -Transgresión -Impulsividad -Hiperactividad -Déficit de Atención -Autoagresión -Aceptación de Pares -Inhibición	-61 ítems con opción múltiple de respuesta -Responden padres, docentes u otros informantes
Cuestionario de Comportamiento Antisocial	Martorell y González (1995)	Lacunza y cols. (2016)	10 a 17 años	-Aislamiento -Agresividad -Ansiedad/Retraimiento	-28 ítems -Cuatro opciones de respuesta tipo Likert -Autoadministrable

La importancia de la detección temprana de los problemas comportamentales y sus consecuencias

Una buena salud mental es un requisito fundamental para lograr un desarrollo sano, el cual pueda ser escenario de múltiples logros y adquisiciones. Cuando dichos hitos no son capaces de lograrse, el desarrollo corre el riesgo de verse perturbado, dando así lugar a problemas en la salud mental. Por este motivo, el diagnóstico precoz demuestra ser útil, ya que permite trabajar con aspectos problemáticos de la vida del niño y prevenir que

los mismos se extiendan a la vida adulta, ya que es conocido el alto grado de continuidad psicopatológica que ambas etapas presentan. La comprensión de la psicopatología infantil permite acceder a un conocimiento más profundo acerca de los mecanismos y dinámicas que la subyacen, así como también al diseño de planes de acción y de prevención más acertados y eficaces (Vázquez & Samaniego, 2017). Como sugiere Fonseca- Pedrero (2011), la detección temprana permite controlar en cierto modo la gravedad del problema, ya que, de no trabajarse sobre la sintomatología del niño, las posibilidades de desarrollar un trastorno mental severo son mayores.

La detección y el tratamiento temprano no repercutirán únicamente sobre la vida del niño, sino también sobre el entorno, tanto micro como macro, que lo rodea. En este punto, Lo y cols. (2016) remarcan la importancia que tiene el hecho de llevar a cabo acciones preventivas y efectivas en lo respectivo a la psicopatología infantil, ya que, de lo contrario, no solamente se verá afectado el futuro del niño, sino también el de la sociedad en el que el mismo se encuentra inserto. Según Fonseca- Pedrero y cols. (2011) aproximadamente un 50% de los trastornos mentales que padecen jóvenes y adultos, han demostrado comenzar antes de los 15 años. Por este motivo, la preocupación por el diagnóstico y el tratamiento precoz no debe concernir únicamente a quien padece una patología, sino también a entidades mayores, responsables por la salud pública, la gestión de recursos y las mejoras en la intervención, debido a que una detección temprana permite no solo trabajar con el niño en cuestión, sino también con su familia y el entorno que lo rodea, ya sea escolar, cultural o social. De este modo, la ayuda vendrá de diferentes fuentes, permitiendo que cada una de ellas pueda trabajar en pos de la contención y el cuidado del niño, lo cual incrementará su posibilidad de mejoría (Hewitt-Ramírez & Moreno-Méndez, 2018).

Monsalve-Robayo y cols. (2017), sostienen que llevar a cabo un plan terapéutico cuando el niño aún es pequeño permite trabajar con sus padres, y de este modo brindarles herramientas para que su desempeño a futuro sea más efectivo, pudiendo aprender maneras más positivas y favorecedoras de relacionarse con sus hijos. Trabajar en esta dimensión es de gran importancia, ya que la literatura reporta una estrecha relación entre cuidado parental, estilos de crianza y conductas problemáticas. Asimismo, los autores afirman que el trabajo con los docentes del niño es fundamental, ya que permite un cambio de perspectiva. Es común que los maestros reaccionen con enfado e irritabilidad a los comportamientos problemáticos dentro del aula, muchas veces recurriendo al castigo y empeorando sin saberlo, la problemática en cuestión. Si los docentes estuvieran informados e instruidos en técnicas preventivas y educativas, contarían con mayores recursos para promover conductas adaptativas y disminuir aquellas conflictivas. El establecimiento de rutinas, reglas y consecuencias, así como también el uso de refuerzos positivos fomentan comportamientos apropiados, mientras que los castigos y las sanciones parecieran únicamente reforzar aquellos desadaptativos.

Sin embargo, muchas veces las acciones preventivas en torno a esta temática han sido poco consideradas, restándoles importancia debido a la creencia subyacente de que los niños pequeños no son capaces de padecer problemas de salud mental. Según Moscoso y cols. (2019) otro factor que contribuye a la problemática mencionada es la dificultad de establecer un diagnóstico en la niñez, por ser un momento del ciclo vital en donde la diferencia entre dificultades propias del desarrollo madurativo y la psicopatología no se encuentra aún bien esclarecida.

Grunin (2016) entiende a las conflictivas psíquicas en la niñez como una rigidez en la capacidad de simbolización del niño, las cuales, si no son advertidas y trabajadas, podrían terminar reduciendo la imaginación del niño, así como también su producción simbólica en relación con la expresión de afectos, deseos y pensamientos. Por este motivo, una temprana detección permitirá trabajar con el niño en pos de desarrollar diferentes herramientas que le permitan un mejor desenvolvimiento. Un ejemplo de ello son las habilidades cognitivas, el entrenamiento en la resolución de problemas, en la autorregulación, y la autoeficacia, todas herramientas que potenciarán el desempeño del niño y le permitirán afrontar de manera diferente su problemática, dando lugar a nuevos resultados (Hewitt- Ramírez & Moreno- Méndez, 2018).

Por su parte, Hewitt- Ramírez y Moreno- Méndez (2018) se han referido a la importancia de los instrumentos de evaluación, demostrando que una de las claves para obtener logros terapéuticos en las problemáticas comportamentales, es la posibilidad de contar con instrumentos que puedan medir tanto conductas externalizantes como internalizantes, debido a la comorbilidad que ciertas veces presentan. Asimismo, resaltan la importancia de contar con un instrumento que tenga en cuenta las diferencias de sexo, edad y nivel socio económico, ya que permite llevar a cabo intervenciones específicas, teniendo en cuenta las particularidades de cada grupo poblacional y, por ende, aumentando sus posibilidades de éxito.

Incidencia de los problemas comportamentales

Los problemas comportamentales que se manifiesten en la infancia tienden a perpetuarse en la adolescencia y en la adultez, marcando por lo general, un curso desadaptativo e indeseable del desarrollo (Luengo, 2014). En relación con lo mencionado, ciertos estudios han demostrado la influencia que dicha problemática irresuelta puede tener sobre la vida de quienes la padecen, induciendo dificultades académicas, menores probabilidades de conseguir un empleo y salario digno y una mayor tendencia hacia actividades delictivas (Cuellar, 2015). Como Luengo (2014) comenta, los efectos ocurren en cascada, ya que los problemas

en la escuela no solo afectan el desempeño académico sino también su relación con los otros alumnos, mientras que dicha dificultad a la vez genera conflictos en el hogar, provocando, la mayor de las veces, que el niño se sienta rechazado tanto por sus familiares como por sus pares, volviendo así su trayectoria vital cada vez más nociva.

Luján-García y cols. (2013) sugieren que, si bien los problemas comportamentales pueden manifestarse de diferentes formas, afectando algunas dimensiones más que otras, tienen un núcleo en común, y es que las conductas problemáticas suponen una infracción de las reglas y las normativas sociales, dirigidas hacia otro, o hacia el ambiente que rodea al niño. A continuación, se expondrán cuatro áreas que se han considerado relevantes en relación con la repercusión de los problemas comportamentales, ya sea en futuros cercanos o potenciales, en la vida de los niños: el área escolar, familiar, delictiva y de consumo de sustancias.

En primer lugar, el área de la escolaridad. Los niños que presentan problemas comportamentales tienden a tener una mayor cantidad de problemas en relación con el desempeño académico, culminando, por lo general en adolescentes que abandonan los estudios. En líneas generales, se estima que niños con conductas problemáticas suelen tener calificaciones más bajas, peor desempeño en evaluaciones y un mayor índice de absentismo. Por este motivo, esta problemática se considera un factor de riesgo importante en lo que refiere al futuro laboral (Cuellar, 2015).

Juric y cols. (2017) presentan una perspectiva neuropsicológica, en donde establecen una relación entre memoria de trabajo y comportamiento, proponiendo que, a menor capacidad de memoria de trabajo, mayores probabilidades de desarrollar comportamientos desadaptativos. Bajo este postulado, los autores explican las dificultades académicas, sugiriendo que la inatención, la alta distraibilidad, la incapacidad de acatar instrucciones o consignas y, por ende, la incapacidad de completar tareas, así como los olvidos recurrentes, son todas consecuencias de un debilitamiento de la memoria de trabajo, la cual repercute de manera negativa en el desempeño escolar. Moreno y Martínez (2010) resaltan el rol principal que las dificultades en la concentración, la impulsividad, y en algunos casos la hiperactividad, tienen en el desarrollo de las conductas internalizantes, las cuales interfieren con la posibilidad de aprendizaje dentro del aula y con el cumplimiento de los objetivos académicos esperables.

Por otro lado, Bonetti y cols. (2010) han demostrado que la percepción de los pares resulta un gran predictor de los problemas comportamentales. Es decir, la no aceptación de los pares hacia un niño debido a sus conductas agresivas actúa como un factor predictor, ya que, años después, el niño excluido, muy probablemente habrá desarrollado conductas problemáticas. Sin embargo, los mismos autores aclaran que esta relación podría

estar influida por una tercera variable, que sería un pobre autoconcepto del infante, producto de situaciones en que se sintió solo y excluido. Las doloras experiencias mencionadas podrían afectarlo, impidiendo que desarrolle las habilidades sociales necesarias para sostener interacciones adecuadas, lo cual reforzaría la percepción de sus pares, agravando y perpetuando la situación.

En segundo lugar, el área del comportamiento delictivo es fundamental para poner el foco en relación con el estudio de los problemas comportamentales. Estudios como los llevados a cabo por Jaramillo y cols. (2016) sugieren que, si bien existe una alta comorbilidad entre el trastorno de la conducta, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el trastorno negativista desafiante, es el primero de ellos el que se ha encontrado fuertemente relacionado con conductas delictivas, agresivas y a su vez, al consumo de drogas o alcohol, estimándose que, en porcentaje, un 80% de los infractores padece un trastorno de la conducta previo. En relación con lo mencionado, Cuellar (2015) sugiere que los niños que presentan problemas comportamentales tienen mayores probabilidades de desarrollar comportamientos delictivos, lo cual podría ser una consecuencia de dificultades o abandono de la escolaridad, así como también, de los grupos y el tipo de amistades que el niño haya contraído.

Desde una perspectiva diferente, Alcázar Córcoles y cols. (2010) señalan que los comportamientos problemáticos tienen un substrato neurológico precipitante, siendo uno de ellos la merma de la flexibilidad cognitiva y las habilidades resolutivas, como por ejemplo la modificación o inhibición del comportamiento. Lo mencionado trae aparejado un deterioro de las habilidades sociales necesarias para una correcta convivencia en sociedad, debido al predominio de las conductas impulsivas y agresivas, precipitando episodios violentos y/o delictivos. Arce y cols. (2014) sugieren una relación directa entre incompetencias cognitivas y comportamentales con los comportamientos delictivos, refiriéndose a aquellos comportamientos criminales crónicos, sostenidos en el tiempo y que pueden interpretarse no como una conducta aislada sino como un patrón persistente, en la mayoría de los casos, resultado de fracasos escolares, familiares y de apoyo social. En línea con lo mencionado, luego de llevar a cabo diferentes estudios, se ha encontrado que los jóvenes delincuentes comparten una característica particular, y es la capacidad de resolución de problemas, la cual no solo no se encuentra disminuida, sino que, por el contrario, está sumamente presente, pero con la particularidad de contener estrategias de afrontamiento que resultan desadaptativas. Sin embargo, una forma de vida criminal también podría ser producto del fracaso o abandono de la escolaridad, así como también del desempleo, el cual conduce a una gran serie de dificultades académicas. Todos ellos escenarios altamente relacionados con los problemas comportamentales (Alcázar Córcoles et al., 2019)

En tercer lugar, cabe destacar el área del escenario familiar. Izaguirre y Calvete (2015) reflexionan acerca de la ya mencionada relación entre violencia familiar y problemas comportamentales, comentando que aquellos niños que han sido expuestos a agresiones particularmente maritales tienden a volverse violentos ellos mismos y, en algunos casos, incluso agredir o maltratar al progenitor previamente acosado, producto de haber aceptado como adecuada esa forma de resolución de problemas. En línea con lo mencionado, Øverlien (2010) sugiere que lo interesante del interjuego entre violencia y problemas en el comportamiento es que, para quienes la ejercen, lo último tiende a quedar abalado por lo primero, mostrando, así como una manera particular de interpretar, reaccionar y justificar pareciera ser el substrato que abala las conductas violentas, permitiendo no solamente su imitación, sino también su perpetuación en el tiempo.

En relación con lo mencionado, Calvete y Orue (2016) proponen un análisis de la violencia filio-parental, es decir, la violencia ejercida de hijos a padres, ya que en los últimos tiempos se ha convertido en un fenómeno de gran relevancia. Este tipo de conductas se caracterizan por ser agresivas y persistentes. Son llevadas a cabo por un joven cuya intención es causar sufrimiento o ejercer control sobre sus padres. La temática mencionada resulta interesante de considerar, ya que, por un lado, representa un punto máximo en cuanto al grado de violencia y agresividad de las conductas que fueron mencionadas como propias de los problemas comportamentales. Por otro lado, porque en la constitución del fenómeno de la violencia filio parental se encuentran ciertos factores que también son considerados fundamentes de los problemas comportamentales. Entre ellos; las carencias afectivas, la dificultad de los padres en entender y contener a su hijo, la imposibilidad de llevar a cabo una comunicación clara, el enojo y también la defensa propia o de alguno de los progenitores que se vea amenazado. Nuevamente, esta última hipótesis encuentra sustento en el modo en que la exposición temprana a la violencia aumenta considerablemente las posibilidades de un niño de ser luego él mismo quien la ejerza. Benavides y León (2013) profundizan aún más en la temática, sugiriendo que, en la infancia, la violencia presenta sus tasas más elevadas en niños de entre 6 y 11 años, ya que es a partir de ese momento cuando empiezan a desarrollar una mayor capacidad de reflexión y de conciencia sobre sus actos y los ajenos. Consecuentemente, podrían interpretar la violencia ejercida por sus padres con un sentido diferente, y comenzar así a replicarla para lograr ciertos objetivos.

En cuarto y último lugar, el área de consumo de sustancias. Romero y cols. (2017) sostienen que los problemas de conducta en la infancia son un factor que se encuentra relacionado con el consumo de sustancias en épocas posteriores. En este sentido, las conductas desadaptativas en etapas tempranas serían el comienzo de una trayectoria caracterizada por ser un proceso acumulativo de dificultades; junto al consumo de sustancias,

se encuentran asociados también los comportamientos antisociales, las dificultades escolares, las perturbaciones emocionales, los conflictos familiares, el rechazo de los pares y la merma de habilidades cognitivas como la capacidad de autocontrol y el procesamiento afectivo y cognitivo. Según los autores mencionados, los problemas de conducta contribuyen en la severidad del consumo, la poliadicción, las actividades delictivas y la dificultad para sostener y responder adecuadamente a las intervenciones.

En relación con lo mencionado, estudios sostienen que, a nivel mundial, el cannabis es la sustancia ilícita más consumida, ya sea de manera esporádica o continuada. En el núcleo de este consumo ilícito se encuentran factores individuales, familiares, escolares y ambientales (García-Sánchez et al., 2016). Dentro de los factores individuales que influyen en el consumo, se encuentran rasgos internalizantes y externalizantes de la personalidad. En particular, altos niveles de impulsividad, rasgos disociales, un déficit en la autorregulación emocional y la escasa preocupación por la evitación del daño- todos rasgos propios de un problema comportamental- son aquellos que se encuentran mayormente relacionados con el consumo, y que acentúan su gravedad. Del Carmen Pérez Fuentes y cols. (2018) sugieren que otros factores que propician el consumo de sustancias son: el consumo parental, el estilo parental predominante, la pertenencia a una familia disfuncional, la edad del joven, la disponibilidad percibida de la sustancia y la impulsividad.

Conclusión y comentarios

Este trabajo de revisión intentó realizar un análisis de la literatura disponible acerca del concepto *problema comportamental*, específicamente en niños. Dicha revisión tuvo como objetivo llevar a cabo una síntesis que diera cuenta del estado del arte del concepto mencionado, así como también sus diferentes acepciones y tratamientos posibles desde las escuelas psicológicas más destacadas, los instrumentos de medición utilizados en nuestro país, la importancia de su detección temprana y las áreas de incidencia de esto problemas.

Al indagar qué entienden diversas corrientes dentro de la psicología por problema comportamental se observaron diferencias. Desde la corriente sistémica, los problemas en el comportamiento se analizan desde una perspectiva holística. Por este motivo, el acento no se encuentra en lo individual, sino en el contexto y en su interacción con quien porta el síntoma (Arias, 2012; Bernal, 2018; Ortiz, 2014; Ruiz Arias, 2014). Desde la corriente cognitivo conductual el foco debe estar puesto en la percepción que el niño tenga acerca de las conductas de sus padres (Vargas Gutiérrez & Muñoz Martínez, 2013). Ésta será la clave para entender la génesis

y desarrollo de los problemas del comportamiento infantil. El trabajo terapéutico abordará aborde la idea central identificada como problema, así como las emociones y comportamientos que se relacionan, y finalmente, se hará una la evaluación acerca de la eficacia de la intervención (Beck, 2015; Fernández Álvarez & Fernández Álvarez, 2017). El psicoanálisis, por su parte, propone que el comportamiento disruptivo es entendido como una conducta desadaptativa, consecuencia de una alteración o ausencia de la capacidad del individuo para reflexionar acerca de su propia experiencia personal. La terapia desde esta perspectiva buscará aumentar la capacidad de mentalización del niño, permitiendo que pueda expresar sus emociones sin que las mismas sean sancionadas (Laezer, 2015; Prout et al., 2015). Por último, el manual diagnóstico DSM- V considera los problemas de la conducta de la categoría “Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta”. En el CIE-10, sin embargo, se carece de un ordenamiento genérico común, aunque se indican trastornos relacionados a los mencionados por el DSM-V.

En relación con los instrumentos para evaluar los problemas comportamentales, se reconoció la importancia de contar con la visión de otros informantes, que ayuden a completar o ampliar la información que el niño brinde, ya que, en la infancia, el conocimiento personal es muy relativo (Molina et al., 2013). Los instrumentos de medición se seleccionaron según aquellos que la literatura demostró como relevantes y que a su vez cuentan con propiedades psicométricas para el contexto argentino: el Child Behavior Checklist (CBCL); la Escala de Evaluación del Comportamiento del Niño; la Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil; la Escala Matson de Evaluación de Habilidades Sociales con Jóvenes; la Guía de Observación Comportamental y el Cuestionario de Comportamiento Antisocial.

Luego, se abordó la importancia que conlleva una detección temprana, ya que permite trabajar las problemáticas que el niño presenta y prevenir su continuidad en la adultez. Especialmente debe destacarse este punto ya que, a lo largo de la historia, la psicopatología infantil fue subestimada, creyendo que los niños pequeños no sufren ni son capaces de padecer patologías. Desacreditar dicho mito permite llevar a cabo diagnósticos y procesos terapéuticos que tengan un efecto benéfico en el niño, en su familia y en el entorno social, cultural y educativo que los rodea (e.g.: Lo, 2016; Monsalve- Robayo et al., 2017; Vázquez, 2015).

Finalmente, se indagó acerca de la incidencia de los problemas comportamentales, cuestión considerada relevante debido a la alta continuidad que existe entre la psicopatología infantil y adulta. En base a la literatura disponible, se seleccionaron cuatro grandes áreas que demostraron tener una mayor repercusión: la escolaridad (e.g.: Juric et al., 2019; Luengo, 2014) el comportamiento delictivo (e.g.: Alcázar Córcoles et al., 2010; Cuellar,

2015) las repercusiones familiares (e.g.: Benavides & León, 2013; Calvete & Orue, 2016) y, por último, el consumo de sustancias (e.g.: Del Carmen Pérez-Fuentes et al., 2018; García-Sánchez et al., 2016).

En síntesis, se establece que no existe una única conceptualización acerca de los problemas comportamentales y que cada corriente tenderá a definirlos, categorizarlos y tratarlos desde su perspectiva particular (American Psychiatric Organization, 2014; Prout et al., 2015; Vargas Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013). A la hora de evaluar estos problemas, es necesario contar con instrumentos que tomen en cuenta no solo la información que el niño presenta, sino también la de su entorno más cercano, ya que contribuyen a formar un panorama más claro y completo de la situación (Vázquez & Samaniego, 2017). La evaluación temprana de dichas conductas problemáticas resulta fundamental, ya que permite no solamente ayudar al niño y a su entorno, sino también a su futuro y a su desarrollo personal adulto, evitando la continuidad de la patología (Lo, 2016).

Finalmente, el presente estudio, que propone una extensa indagación de información sobre los problemas comportamentales, resulta relevante no solo para profesionales de la salud, sino también para todos aquellos que se encuentren interesados en la temática. Se considera que conocer la conceptualización, el impacto y el devenir de los problemas comportamentales permite una mejor apreciación de estos y del ser humano en sí, permitiendo trabajar en pos de una mejor calidad de vida y desarrollo humano.

Referencias bibliográficas

- Alcázar-Córcoles, M. Á., Verdejo-García, A., Bouso-Saiz, J. C., & Bezos-Saldaña, L. (2010). Neuropsicología de la agresión impulsiva. *Revista de neurología*, 50(5), 291-299. <https://doi.org/10.33588/rn.5005.2009316>
- American Psychiatric Association (2014). Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta. En *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®* (pp. 243-253) American Psychiatric Pub.
- Arce, R., Fariña, F., & Novo, M. (2014). Competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes: Implicaciones para la reeducación. *Anales de psicología*, 30(1), 259-266. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.158201>
- Arias, W. L. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Revista de Psicología de Arequipa*, 2(1), 32-46. <https://ucsp.edu.pe/wp-content/uploads/2020/02/Consideraciones-sobre-la-familia-y-la-crianza.pdf>
- Artigas-Pallarés, J. (2011). ¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM 5. *Rev Neurol*, 52(1), 59-69. <https://doi.org/10.33588/rn.52S01.2010802>
- Beck, J. (2015). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización* (Vol. 141626). Editorial Gedisa.
- Benavides, M., & León, J. (2013). Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos: magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas. *GRADE*, (71), 9-68. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-51563-4>
- Bernales, S. (2018). La mirada sistémica en la psiquiatría infantil y en la adolescencia. *Revista GPU*, 14 (2), 115-130. <https://sodepsi.cl/wp-content/uploads/2020/09/GPU-2018-2.pdf#page=23>
- Bonetti, L., Campbell, M. A., & Gilmore, L. (2010). The relationship of loneliness and social anxiety with children's and adolescents' online communication. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 13(3), 279-285. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20557247/>
- Calvete, E., & Orue, I. (2016). Violencia filio-parental: frecuencia y razones para las agresiones contra padres y madres. *Psicología Conductual*, 24(3), 481-495. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/06.Calvete_24-3oa.pdf
- Crespo, L. M., Trentacosta, C. J., Udo-Inyang, I., Northerner, L., Chaudhry, K., & Williams, A. (2019). Self-regulation mitigates the association between household chaos and children's behavior problems. *Journal of applied developmental psychology*, 60, 56-64. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2018.10.005>

- Cuellar, A. (2015). Preventing and treating child mental health problems. *The future of children*, 25(1), 111-134.
<https://www.jstor.org/stable/43267765?seq=1>
- del Carmen Pérez-Fuentes, M., del Mar Molero-Jurado, M., Martos-Martínez, Á., Barragán-Martín, A. B., Hernández-Garre, C. M., & del Mar, M. (2018). Factores que influyen en el inicio o mantenimiento de consumo de sustancias adictivas en Estudiantes de Secundaria. *Revista de Psicología y Educación*, 13(1), 13-22. <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.154>
- Fernández-Álvarez, H., & Fernández-Álvarez, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 22(2), 157-169.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.18720>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & 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), 17-25.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.16.num.1.2011.10348>
- García-Sánchez, S., Matalí, J. L., Martín-Fernández, M., Pardo, M., Lleras, M., Castellano-Tejedor, C., & Haro, J. M. (2016). Personalidad internalizante y externalizante y efectos subjetivos en una muestra de adolescentes consumidores de cannabis. *Adicciones*, 28(4), 231-241.
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289147562006.pdf>
- Grinin, J. N. (2016). Hospital de clínicas: proceso diagnóstico en niños con problemáticas de simbolización. En *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-044/193>
- Hernández-Guzmán, L., del Palacio, A., Freyre, M., & Alcázar-Olán, R. (2011). La perspectiva dimensional de la psicopatología. *Revista mexicana de psicología*, 28(2), 111-120.
<https://www.redalyc.org/pdf/2430/243029631001.pdf>
- Hewitt-Ramírez, N., & Moreno-Méndez, J. H. (2018). Intervención psicológica para comportamientos externalizados e internalizados en niños de 8 a 12 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 37-42. <http://193.147.134.18/bitstream/11000/4630/1/rpcna.2018.05.2.5.pdf>
- Ipiña, M. J., Molina, L., & Reyna, C. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la escala MESSY (versión docente) en una muestra de niños argentinos. *Konrad Lorenz* 17(2), 151-161.
<http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/517/483>

- Ipiña, M. J., Molina, L., & Reyna, C. (2011). Propiedades psicométricas de la Escala MESSY (versión autoinforme) en niños argentinos. *Revista de Psicología (PUCP)*, 29(2), 245-264. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472011000200003
- Izaguirre, A., & Calvete, E. (2015). Children who are exposed to intimate partner violence: Interviewing mothers to understand its impact on children. *Child abuse & neglect*, 48, 58-67. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.002>
- Jaramillo, A. M., Sánchez, L. P., Delgado, A. L., Sánchez, A. C., & Ramón, D. S. (2016). Repercusiones forenses de los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 16(1), 62-79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6671984>
- Juric, L. C., Andrés, M. L., Demagistri, S., Mascarello, G., & Burin, D. (2015). Rol de las funciones inhibitorias en la memoria de trabajo: evidencia en niños y adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 13(2), 109-121. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI13-2.rfim>
- Kosovsky, R. (2018). El abordaje de las terapias cognitivas en niños, adolescentes y familias. *Intersecciones psi* (27), 12-13. http://intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_27.pdf#page=12
- Laezer, K. L. (2015). Effectiveness of psychoanalytic psychotherapy and behavioral therapy treatment in children with attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(2), 111-128. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1014991>
- Lacunza, A. B. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad*, 10, 231-248. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.398>
- Lacunza, A. B., Caballero, S. V., Contini, E. N., & Llugdar, A. (2016). Estudio psicométrico del cuestionario de conducta antisocial (CC-A) en adolescentes tempranos de Tucumán, Argentina. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 250-264. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=21349352003>
- Lo, S., Das, P., & Horton, R. (2016). A good start in life will ensure a sustainable future for all. *Lancet*, 389(10064), 8-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31774-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31774-3)
- Luengo, M. (2014). Como intervenir en los problemas de conducta infantiles. *Boletín padres y maestros* (356), 37-43. <https://dx.doi.org/10.14422/pym.v0i356.3071>
- Luján-García, C., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2013). La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia. *Familia*, 47, 83-98. <https://summa.upsa.es/viewer.vm?id=32481&view=main&lang=es>

- Méndez, J. M., & Rodríguez, E. U. (2011). Caracterización de los programas de tratamiento cognitivo-conductual para el manejo de problemas de comportamiento en niños y adolescentes realizados en Bogotá entre 2002 y 2008. *Psicología desde el Caribe*, (28), 39-76. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21320758004.pdf>
- Molina, M. F., Calero, A., & Raimundi, M. J. (2013). Escala de Evaluación del Comportamiento del Niño en su versión para Padres (PRS): Adaptación para su uso en Buenos Aires. *Revista Evaluar*, 13(1). <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v13.n1.6797>
- Monsalve Robayo, A., Mora Caro, L. F., Ramírez López, L. C., Roza Hernández, V., & Rojas Puerto, D. M. (2017). Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(1), 105-127. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5384>
- Moreno, J., & Martínez, N. (2010). Conductas externalizantes, rendimiento académico y atención selectiva en niños con y sin hiperactividad. *Psychologia*, 4(1), 39-53. <https://doi.org/10.21500/19002386.1157>
- Moscoso, J. C. G., Quizhpe, A., & Pacurucu, A. L. (2019). Conductas externalizantes e internalizantes en niños y niñas de dos a cinco años. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(4). <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/327>
- Nunes, S. A. N., Faraco, A. M. X., Vieira, M. L., & Rubin, K. H. (2013). Externalizing and internalizing problems: Contributions of attachment and parental practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 617-625. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300022>
- Ortiz, D. (2014). Bases para la construcción de una psicología sistémica. *Sophía*, (16), 84-98. <https://doi.org/10.17163/soph.n16.2014.04>
- Øverlien, C. (2010). Children exposed to domestic violence: Conclusions from the literature and challenges ahead. *Journal of social work*, 10(1), 80-97. <https://doi.org/10.1177/1468017309350663>
- Prout, T. A., Gaines, E., Gerber, L. E., Rice, T., & Hoffman, L. (2015). The development of an evidence-based treatment: Regulation-Focused Psychotherapy for Children with externalising behaviours (RFP-C). *Journal of Child Psychotherapy*, 41(3), 255-271. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2015.1090695>
- Restrepo, J. E., & Saldarriaga, J. R. (2017). Práctica de taekwondo y comportamientos internalizantes y externalizantes en niños con edades entre los 6 y los 12 años. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (23), 2-17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5888112>

- Retzlaff, R., von Sydow, K., Beher, S., Haun, M. W., & Schweitzer, J. (2013). The efficacy of systemic therapy for internalizing and other disorders of childhood and adolescence: A systematic review of 38 randomized trials. *Family process*, 52(4), 619-652. <https://doi.org/10.1111/famp.12041>
- Reyna, C., & Brussino, S. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de comportamiento preescolar y jardín infantil en una muestra de niños argentinos de 3 a 7 años. *Psyche*, 18(2), 127-140. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282009000200009>
- Romero, E., Rodríguez, C., Villar, P., & Gómez-Fraguela, X. A. (2016). Intervención sobre problemas de conducta tempranos como prevención indicada del consumo de drogas: siete años de seguimiento. *Adicciones*, 29(3), 150-162. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/722>
- Ruíz Arias, T. E. (2014) *Las familias disfuncionales y su relación con la conducta de los niños de la unidad educativa "Dr. Arnaldo Merino Muñoz" de Riobamba. Periodo diciembre 2013- mayo 2014* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1265>
- Samaniego, V. C. (2008). El Child Behavior Checklist: su estandarización en población urbana argentina. *Revista de Psicología UCA*, 4(8), 113-130. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6107>
- Vargas Gutiérrez, R. M., & Muñoz-Martínez, A. M. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24(2), 225-240. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642013000200003>
- Vázquez, N., & Samaniego, V. C. (2017). Estandarización del Child Behavior Checklist para preescolares de población urbana de Argentina. *Revista Evaluar*, 17(1), 65-79. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v17.n1.17075>
- Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones*, 1(1), 45-55. <https://doi.org/10.24016/2015.v1n1.3>