Actualizaciones en Psicopatología Infantil, 1995, 141-153

CONDUCTA DE OPOSICION EN LA EDAD PREESCOLAR

Maria Eugenia GRAS i PEREZ

I. DEFINICION Y MANIFESTACIONES

Las conductas de oposición en el niño de edad preescolar fueron estudiadas por primera vez por Goodenough en 1931. Más tarde Kemmler, en 1957, realizó un estudio similar con niños alemanes. Ambos autores coinciden en que la edad de inicio se sitúa alrededor de los dos años de edad y suelen disminuir en frecuencia a partir de los tres años y medio, dando paso a otro tipo de conducta de oposición verbal. Patterson (1976) halló los grados más elevados de conducta opositora entre los dos y los tres años, a los cuatro años disminuían notablemente y a partir de los cinco años eran aún menos frecuentes.

Las conductas opositoras que se manifiestan en edades más tempranas consisten predominantemente en escenas de cólera más o menos violenta (rabietas, pataleo, etc) y se producen como negación a realizar un acto requerido por el adulto (comer, bañarse, etc) o cuando los adultos limitan o interrumpen sus actividades de juego. En definitiva, como reacción a una frustración procedente del medio. En edades posteriores, la oposición se manifiestan mayormente en forma de negativas verbales a acceder a los requerimientos del adulto. Patterson interpreta este hecho como consecuencia de la mayor tolerancia de los padres en edades más tempranas hacia conductas de este tipo, que en edades superiores (4-5 años) suelen ser más castigadas. La oposición suele dirigirse principalmente a los requerimientos paternos.

La conducta de oposición a las demandas adultas se podría enmarcar dentro del proceso evolutivo normal del niño de edad preescolar. Cuando el niño en evolución aprende a decir "no", aprende también a manifestar su oposición a los requerimientos del medio. Este tipo de reacción de oposición, ante una demanda adulta, a realizar una conducta que le resulta ingrata, puede considerarse normal a esta edad y forma parte de una etapa evolutiva que el niño suele pasar. Algunos autores lo explican como un fenómeno debido a que el niño a esta edad tiene un creciente interés y curiosidad por el mundo que le rodea, pero aún no es capaz de aceptar las limitaciones del medio.

Otros autores, como Maccoby y Martin (1983), consideran que es debida a que, a partir de los dos años de edad, los padres al percibir en los niños una mayor

intencionalidad y competencia en sus acciones, se vuelven menos indulgentes e intentan enseñarle hábitos nuevos con la espectativa de que el niño coopere y obedezca, al mismo tiempo que tienden a acceder menos a sus demandas. Por tanto serían las nuevas y mayores exigencias por parte de los padres, las que, en cierta forma, provocarían las reacciones de oposición en el niño.

Cualquier conducta de oposición lleva implícita un agresividad hacia la persona a la cual va dirigida. El niño de edad preescolar debe aprender muchas conductas y hábitos nuevos que no siempre son de su agrado (lavarse los dientes, recoger los juguetes, comerse las espinacas,..) o que le impiden continuar una acción que es de su agrado (ir a dormir en vez de continuar jugando). Inevitablemente en ambos casos hay una frustración que provoca una agresividad en el niño y que se manifiesta en forma de reacciones de oposición verbal ("no me lavo los dientes" "no me voy a dormir") y/o física (protestas, llanto).

El aprendizaje que ha de realizar el niño para adaptarse alas demandas del adulto, formaría parte del proceso general de aprendizaje de la interacción social.

Desde esta perspectiva, la conducta de oposición no es, en principio, un signo de conducta desviada sino la manifestación del una nueva etapa en el desarrollo del niño en su camino a la independencia.

Pero a veces esta conducta de oposición se manifiesta con mayor frecuencia y de manera persistente y llega a convertirse en motivo de consulta por parte de los padres, al interferir en las relaciones familiares normales. Un niño que se niega sistemáticamente a obedecer las demandas paternas o que ante la más mínima frustración desencadena una "rabieta", constituye un "martirio" para los padres más pacientes.

¿Por qué se convierte en "costumbre" para algunos niños la manifestación de conductas de oposición hasta el punto de constituir un problema familiar? Intentaremos analizar cuáles son los factores que pueden influir o que de una forma u otra están relacionados con la manifestación y mantenimiento de dicha conducta.

II. FACTORES RELACIONADOS CON LA CONDUCTA DE OPOSICION PERTURBADORA

Tradicionalmente la explicación que se ha dado a la "persistencia" de las conductas de oposición, proviene de las escuelas de orientación conductual y se basan en las teorías del aprendizaje operante. Una conducta
que es reforzada, tendrá más probabilidad de manifestarse en el futuro. Así, la

adquisición y el mantenimiento de la conducta de oposición se centraría en los intercambios aversivos entre padres e hijos: una conducta aversiva para el niño por parte del padre/madre (orden, regaño, prohibición...) puede provocar en él una reacción de oposición (desobediencia, quejas, rabieta,...), inicialmente considerada como evolutivamente normal. Si esta reacción del niño hace que el padre/madre deje de manifestar la conducta aversiva (retirada de la orden o prohibición, por ejemplo), ambos, padre/madre y niño quedarán reforzados, el primero negativamente al ser retirada la conducta de oposición del niño y el niño positivamente al dejar de hacer o continuar haciendo lo que se le exigía/prohibía. El éxito del niño al conseguir su objetivo hará que en el futuro sea más probable que vuelva a manifestar la conducta de oposición. El niño ha encontrado un "arma" con la cual "salirse con la suya" casi siempre. El hecho de que el reforzamiento no se produzca siempre (reforzamiento intermitente) dificulta adicionalmente la extinción de la conducta.

Esta explicación clásica, en la actualidad se ha intentado complementar con el análisis de otros factores que pueden estar relacionados con el mecanismo de interacción que aumenta la manifestación de la conducta opositora y que pueden ayudar a entenderlo mejor. Dichos factores hacen referencia a características del niño, características de los padres, el contexto donde tiene lugar y características de la propia interacción padres-hijos.

Características del niño

Las características del niño que se han intentado relacionar con la conducta de oposición son fundamentalmente el temperamento, el sexo, el estado de salud, el desarrollo evolutivo y la manera como percibe la conducta del progenitor. Goldberg y colaboradores (1990) hallaron que el temperamento infantil "difícil" descrito al año de edad por las madres de niños prematuros era un buen predictor de problemas de conducta a los cuatro años, tanto si eran los padres como si eran los maestros los que manifestaban la existencia de tales problemas de conducta. Aunque el estudio fue realizado con niños prematuros, otros estudios con niños nacidos a término llegan a conclusiones similares (Goldberg et al., 1990).

Evidentemente estos resultados se pueden interpretar de diferentes maneras, una de ellas podría ser que el niño que tiene un temperamento difícil al año de edad tendrá tendencia a mantenerlo a los 4 años (constancia en el comportamiento del niño), o bien como una constancia en la manera en que la madre percibe el comportamiento del niño. Otra interpretación es que las madres que hallan a sus hijos "difíciles" al año, probablemente han mantenido una interacción diferente con sus hijos que aquellas que han considerado que eran niños de "temperamento fácil". Después de tres años de interacción no es extraño que existan diferencias en el comportamiento de esos niños.

En cuanto a las diferencias por sexos, McGuire y Richman (1986) constataron la existencia de un mayor número de problemas de conducta en general, en parvularios y guarderías en niños que en niñas y estas diferencias eran estadísticamente significativas entre los 2 y los 3 años de edad. La explicación más aceptada a este hecho es la crianza diferencal según el sexo no sólo a nivel de interacción familiar, sino a nivel de influencia social y cultural. Speltz y colaboradores (1990) hallaron que la inseguridad en el apego con la madre era un buen predictor de problemas de conducta, pero sólo en niños y no en niñas.

Estos resultados no son concluyentes, según los autores, dado que había pocas niñas en la muestra. La muestra estaba formada por 25 niños que habían sido llevados por sus padres a consulta por manifestar conducta de oposición y en ella sólo un 28% eran niñas. Esta diferencia nos hace pensar o bien que realmente existe una prevalencia mayor en niños o bien que los padres tienden a llevar más a los niños que a las niñas a un especialista cuando manifiestan problemas de conducta de oposición.

Los problemas de conducta se manifiestan más frecuentemente en niños con problemas neurológicos, con problemas de salud crónicos o con retraso del lenguaje (McGuire y Richman, 1986). Otros autores no hacen referencia a enfermedades físicas o retrasos en el desarrollo en relación con la conducta de oposición, pero puede ser debido a que en general en el estudio de la conducta de oposición se suelen utilizar sujetos cuyo único problema es precisamente dicha conducta, eliminándose deliberadamente de la muestra los sujetos con otras patologías físicas o psíquicas o con retraso evidente en el desarrollo.

Mackinnon et al. (1990) destacan la importancia de la manera en que el niño percibe la conducta de los padres, en la posterior manifestación de la conducta oposicionista. Aunque se pensaba que hasta los 8 años los niños no eran capaces de predecir las reacciones emocionales y conductuales de los otros en base a atributos de personalidad, Gnepp y Chilamburki (1988) demuestran que el niño de preescolar ya es capaz de hacer inferencias y responder de manera diferente en función de las intenciones percibidas en el otro y además es más susceptible de equivocarse en su percepción dado que tiende a basarla en la conducta y el contexto inmediato.

Características de los padres

Ciertas características de los padres, y principalmente de la madre por supapel en general más destacado como cuidadora a estas edades, se han intentado relacionar con la conducta de oposición de los niños. Entre estos factores cabe destacar la conducta de la madre hacia el niño, la manera en que percibe la conducta de éste y su estado afectivo-emocional.

Patterson (1976) considera que la conducta coercitiva frecuente por parte de los padres es un factor de riesgo en el desarrollo de conducta de oposición y agresiva en el niño. Un 22% de las conductas opositoras manifestadas por los niños eran precedidas por conductas aversivas por parte de los padres, y esto ocurría tanto en niños con problemas de conducta como en niños problemáticos.

Sanders y Dadds (1989) hallaron de la misma manera que la conducta aversiva de la madre era la variable que mejor explicaba la conducta de oposición de los niños, seguida por la actividad que ésta realizaba, las personas que se hallaban presentes y el lugar donde se producía la interacción. Si bien estas tres últimas variables mejoraban el poder predictivo del modelo, por sí solas no explicaban dicha conducta opositora.

La cantidad de instrucciones que la madre daba al niño y en especial si éstas eran ambiguas o aversivas, correlacionaba positivamente con la ocurrencia de su conducta oposicionista.

Las madres más orientativas y menos directivas tendían a tener hijos más obedientes que las más directivas y menos orientativas. Además las madres de niños oposicionistas eran menos flexibles y menos adaptables a los cambios ambientales, principalmente si eran estresantes, que las madres de niños sin problemas de conducta.

Estos hallazgos concuerdan con los obtenidos por otros autores (Maccoby y Martin, 1983; Sanders y Dadds, 1989) según los cuales las madres de niños oposicionistas son más directivas y críticas, inician menos interacciones positivas con éstos y tienden a responder menos a sus hijos cuando ellos intentan interactuar, en comparación con las madres de niños no oposicionistas.

Se ha visto también que ciertos padres/madres tienen más dificultad para interactuar con sus hijos en determinadas situaciones que en otras. Así para algunos padres/madres se hace especialmente conflictiva la hora de las comidas, para otros la hora del baño, etc., lo cual hace pensar en una influencia de las características personales de los progenitores más que en la situación contextual en cuestión.

Mackinnon et al. (1990) en su modelo afectivo-cognitivo, destacan la importancia de la manera como percibe la madre/padre la conducta del hijo en la conducta de oposición de éste. Hallaron que las madres de niños oposicionistas tienen tendencia a percibir conductas normales de sus hijos como "perturbadoras". Este fenómeno se daba con frecuencia en madres depresivas y los autores lo interpretan en el sentido de que la depresión puede afectar los procesos de información.

Egeland et al. (1990) destacan también el papel de la depresión materna en los problemas de conducta del niño preescolar, pero como factor que afecta a la "calidad" de la atención y cuidado que ésta dedica al niño y a la organización general del hogar. En un estudio longitudinal de niños con y sin problemas de conducta en edad preescolar, concluyen que existe correlación en el cambio de conducta de los niños desde preescolar hasta el tercer curso y la sintomatología depresiva de la madre. En otras palabras, los niños que en preescolar manifestaban problemas de conducta y en tercero de básica no los manifestaban, sus madres habían disminuido el grado de sintomatología depresiva, mientras que los niños que en el preescolar no manifestaban problemas de conducta y en tercer curso sí, sus madres habían aumentado la sintomatología depresiva. Otros estudios realizados sobre el tema apuntan en la misma dirección.

Estos hallazgos se interpretan de diferentes formas, considerando los problemas de conducta del niño como consecuencia directa de la sintomatología depresiva de la madre en tanto que afecta a su interacción con el niño y al ambiente familiar general, incluyendo estimulación y organización, o bien como consecuencia de variables estresantes ambientales que influyen tanto en los problemas de conducta en el niño como en la sintomatología depresiva de la madre.

Características del entorno

Sanders et al. (1989) han estudiado la influencia de tres variables contextuales en la manifestación de la conducta de oposición: el lugar físico donde se manifestaba, la actividad que realizaba la madre en ese momento y la presencia de otros familiares.

Aunque, como ya hemos apuntado, por sí solas estas variables no explicaban la conducta oposicionista del niño, dicha conducta tendía a manifestarse más en los momentos en que padres e hijos interactuaban en actividades de aseo personal, vestido y comida. La presencia del padre podía modificar el estilo aversivo de interacción tanto de la madre como del niño, pero tanto podía inhibir como facilitar la manifestación de la conducta de oposición en las diferentes familias.

Estos autores no hallaron diferencias significativas en cuanto al lugar donde se manifestaba la conducta pero su estudio se limitó a observar situaciones dentro del hogar familiar. En otros estudios, los mismos autores hallaron que los niveles más elevados de conducta oposicionista se producían en supermercados y en aquellas áreas donde se hallaban los productos más atractivos para los niños (juguetes, golosinas, etc).

Estos resultados corroboran la idea inicial de que la conducta de oposición se manifiesta cuando se intenta que el niño lleve a cabo una conducta no deseada por él (ej. lavarse los dientes) o cuando no se le permite realizar algo que desea (ej. comprar una golosina en el supermercado), en definitiva, ante una frustración del medio.

Las situaciones ambientales estresantes pueden tener influencia en la manifestación de conductas de oposición. Hetherington et al. (Cfr. Maccoby y Martin, 1983), hallaron que niños de padres divorciados eran menos obedientes y más agresivos que los del grupo control. Esta diferencia era más acentuada en niños que en niñas.

Forehand et al. (1986) estudiaron la influencia de las insatisfacciones matrimoniales en las percepciones maternas del niño como problemático. Las madres con conflictos matrimoniales tendían a considerar a sus hijos más desobedientes y con más conductas perturbadoras que las madres que no tenían conflictos en su matrimonio. En su experiencia, la conducta de los niños era evaluada por observadores y en todos los casos era igualmente desobediente o perturbadora, pero era percibida de manera diferente por las madres.

En el estudio de Egeland et al. (1990) también se halló que las experiencias estresantes eran un factor de riesgo en la manifestación de conductas perturbadoras, correlacionando positivamente con la depresión materna. Cornely y Bromet (1986) estudiaron la prevalencia de problemas de conducta en niños de tres años que vivían cerca de las "Three Mile Island" (Pensilvania) donde dos años y medio antes había habido un accidente nuclear a consecuencia del cual se realizaron evacuaciones, se interrumpieron las actividades normales y se vivió algún tiempo bajo amenaza de recurrencia. No hallaron diferencias significativas en las puntuaciones de estos niños en la escala BSQ (Behavior Screenning Questionnarie de Richman y Graham) contestados por sus madres, respecto a otros grupos de control.

Interacción padres-hijo

La influencia de los procesos de interacción familiar en el mantenimiento dela conducta de oposición es aceptado de manera unánime, aunque las explicaciones que se dan al hecho varían según los autores.

La teoría del aprendizaje lo explica, como ya hemos indicado, mediante el control inmediato de estímulos y el reforzamiento positivo (para el niño) y negativo (para la madre).

La teoría de la interacción, de manera análoga, lo explica diciendo que en una relación social un sujeto no actúa, sino reacciona y su reacción estará

estimulada tanto por las acciones propias previas como por las consecuencias que éstas producen en el otro. Estas reacciones no hacen referencia sólo a la conducta actual, sino a la manera en que ésta es interpretada y a la anticipación de las pretensiones del otro.

La teoría coercitiva de Patterson (1976) explica el establecimiento de patrones de interacción padres-hijos aversivos a partir de un patrón general familiar de interacción aversiva que sirve como modelo al niño y que gradualmente hace aumentar las conductas aversivas de toda la familia. Como consecuencia se produce un aumento de los castigos lo cual a su vez hace aumentar la manifestación de conducta aversiva, convirtiéndose en un proceso circular del que es difícil salir. Este tipo de interacciones aversivas afectaría a todo el funcionamiento familiar (se intentan evitar interacciones, se afectan los patrones de comunicación, tienden a aumentar los conflictos de pareja..) y al niño en particular.

Sanders et al. (1989) en un estudio comparativo de niños que manifestaban conducta de oposición y niños sin problemas de conducta, hallaron que el tiempo que dedicaban madre e hijo a intercambios aversivos era significativamente mayor en el grupo de niños oposicionistas, y que existía una reciprocidad de interacción coerciva entre madres e hijos, es decir la conducta oposicionista del hijo provocaba conducta aversiva en la madre y viceversa, entrando en una interacción aversiva circular como la descrita por Patterson.

Mackinnon, et al. (1990) incorporan la cuestión de la percepción de las intenciones y motivaciones en el otro como factor destacado para entender el proceso de interacción. Según ellos, cuando el progenitor y/o el hijo malinterpretan las intenciones del otro, tenderán a interactuar de manera más aversiva que cuando dichas intenciones son interpretadas correctamente. La tendencia a percibir de manera errónea las intenciones del otro se basa fundamentalmente en la experiencia en interacciones pasadas, aunque pueden influir otros factores, como por ejemplo la depresión materna.

Una consecuencia inmediata de este fenómeno sería el hecho de que las madres de niños con problemas de conducta tiendan a percibir la conducta de éstos como problemática (aún sin serlo realmente) y a no interactuar con ellos de manera positiva.

Otra cuestión muy estudiada dentro de la interacción madre-hijo es el establecimiento del vínculo y el apego. Los niños que establecen un apego seguro ("attachment secure") suelen tener madres sensibles, cooperativas y que manifiestan afecto positivo al niño. Segun Maccoby y Martin (1983) el apego seguro es un reflejo de una adecuada interacción madre-hijo.

Main y Cassidy (1988) en un estudio longitudinal con niños desde 1 a 6 años, hallaron que aquellos niños que habían establecido un buen apego manifestaban menos problemas de conducta. Además comprobaron que el apego seguro estaba relacionado con la aceptación de la madre y su estimulación activa en el aprendizaje y el apego inseguro con sobreprotección, rechazo u hostilidad por parte de ésta.

En el mismo sentido, Cassidy (1988) halló que los niños que han establecido un apego seguro, tienen a los 6 años una mayor autoestima que los que han establecido un apego inseguro.

Speltz et al. (1990) en un estudio realizado con niños de 3 a 6 años, hallaron que los que manifestaban conducta de oposición mostraban patrones de conducta de apego inseguro al separarse de la madre y conducta controladora al reunirse de nuevo con ella, con mayor frecuencia que los niños no oposicionistas. No obstante la diferencia fue significativa sólo en los niños (y no en las niñas). Estos autores apuntan la hipótesis de que la conducta de oposición podría ser un signo de apego inseguro.

La habilidad de los padres en la interacción, se ha citado también como factor relacionado con la conducta de oposición. Maccoby y Martin (1983) sugieren que las interacciones previas entre padres e hijos y la habilidad de aquellos para solicitar sus demandas, influyen en la obediencia de los niños. En base a la llamada técnica "del pie en la puerta", consideran que si el niño ha obedecido a una pequeña demanda, estará más predispuesto a obedecer a otra que le requiera mayor esfuerzo.

Los patrones educativos familiares tienen una gran relación con la manifestación de la conducta de oposición. Estos patrones se han estudiado desde dos dimensiones: autoritarismo / permisividad por una parte y afectividad / rechazo por otra. El resultado de combinar permisividad y rechazo es el modelo paterno que produce mayor número de conductas de oposición (Maccoby y Martin, 1983). Estos padres permisivos y rechazantes se caracterizan por su falta de interés e indiferencia hacia el niño. La máxima obediencia se producía en padres autoritarios y afectuosos.

En base a estas dimensiones de los modelos educativos familiares, se han diferenciado dos tipos de obediencia, la obediencia por imposición y la obediencia por cooperación y complacencia. Una disciplina autoritaria suele producir una obediencia por imposición y una disciplina permisiva suele producir obediencia por cooperación, siempre que vaya unida a una afectividad positiva. La mayor parte de los padres combinan en sus intercambios diarios el autoritarismo con la permisividad, y el niño obedece a veces por imposición y a veces por cooperación.

En este sentido, Chapman (Cfr. Maccoby y Matin, 1983) realizó una experiencia con niños en edad preescolar en la cual comprobó que la conducta coercitiva de los padres generalmente conduce a una obediencia inmediata, pero esta obediencia sólo suele producirse en presencia de estos. Cuando se utilizan métodos inductivos y no punitivos, la obediencia no es tan inmediata pero se produce también cuando los padres no están presentes.

Los padres que están dispuestos a jugar con sus hijos cuando estos lo solicitan suelen tener niños más dispuestos a obedecer, pero la relación es circular porque los padres que tienen niños obedientes están en general más dispuestos a atender las demandas de sus hijos. Este proceso de interacción positivo, se supone que se establece de forma negativa en las familias de niños oposicionistas.

III. PAPEL DE LOS PADRES EN LA EVALUACION DE LA CONDUCTA DE OPOSICION PERTURBADORA

De todo lo dicho anteriormente se desprende que el tipo de interacción que se establece entre padres e hijos es el factor que más peso tiene en la manifestación de conducta de oposición en el niño. Además, si consideramos su relación con el tipo de apego establecido que han hallado diferentes autores, deberá considerarse la interacción desde el momento del nacimiento. El establecimiento de un apego adecuado podría considerarse así un factor protector y un apego inadecuado constituiría un factor de riesgo en el mantenimiento de la conducta de oposición.

El resto de las características citadas por los diferentes autores pueden relacionarse de una manera u otra con el establecimiento de un buen apego. Hagamos un repaso a las más relevantes de acuerdo con los estudios realizados. Por ejemplo, cuando se habla de temperamento del niño se hace referencia generalmente a características de conducta descritas por la madre. Así una madre que percibe el comportamiento de su hijo como "difícil" es muy probable que establezca una relación de apego con él menos idónea que la madre que percibe dicho comportamiento como "normal". Desde esta perspectiva se podría considerar que existe una relación entre temperamento (descrito por la madre) y establecimiento del apego. Las psicopatologías maternas, y en especial la depresión, se asocian a la conducta de oposición del niño y en general a otros problemas de conducta, pero es evidente que éstas están relacionadas también con el tipo de apego que se establece entre madre e hijo.

Las otras variables relevantes estudiadas hacen referencia al tipo de interacción familiar, y su relación con el establecimiento de un buen apego es evidente. Otra cuestión que hemos de destacar es el hecho de que una

misma conducta sea percibida por unos padres como perturbadora y por otros como normal. Esto nos lleva a la cuestión, nada clara en psicopatología, de donde está el límite entre lo normal y lo patológico. En el caso de la conducta de oposición parece ser que ese límite está en función por una parte de las percepciones paternas de la conducta del niño y de cómo ésta interfiere las relaciones familiares normales.

El primer "diagnóstico" de una conducta infantil como perturbadora lo suelen hacer los padres, los cuales pueden (o no) decidir consultar a un especialista. Los estudios realizados en su gran mayoría se basan en niños cuyos padres se quejan o acuden a consulta a causa de su conducta de oposición o en cuestionarios que responden los padres respecto a cómo perciben la conducta del niño.

Así pues son los padres los principales "jueces" de dicha conducta, lo cual añade un factor de subjetividad al diagnóstico. Dicho en otras palabras, en general hablaremos de conducta de oposición cuando los padres consideran que el niño se comporta de manera inadecuada: dos niños con la misma conducta pueden no ser juzgados por sus respectivos padres de la misma manera puesto que hay padres más "tolerantes" que otros ante determinadas conductas de sus hijos.

Si son los padres los primeros jueces, la evaluación de dicha conducta dependerá por una parte de la conducta manifiesta en sí y por otra de cómo es percibida por el padre/madre.

La percepción de la conducta del niño como perturbadora estará influida por características de la personalidad de los padres, del niño, del entorno y de la interacción.

Una intervención en la conducta de oposición requiere actuar directamente en la interacción familiar intentando modificar unos patrones que se han establecido inadecuadamente.

La intervención preventiva estaría encaminada principalmente a conseguir el establecimiento de una adecuada relación de apego madre-hijo y comenzaría en el momento del nacimiento. Una prevención primaria de este tipo, es probable que no sólo consiga evitar la manifestación de las conductas de oposición perturbadora, sino también otras alteraciones conductuales del niño.

4.- BIBLIOGRAFIA

- CASSIDY, J. (1988) "Child-mother attachment and the self in six-year-olds", Child development, 59, 121-134.

- CORNELY, P y BROMET, E. (1986) "Prevalence of behavior problems in three-year-old children living near Three Mile Island: A comparative analysis", Journal of Child Psychology and Psychiatry, 7, 489-498.

- DOMENECH, E., CACERES, M.L y BONANY, S. (1988) "Evaluación psicopatológica del niño preescolar", Acta Pediátrica Española, 46, 2, 85-91.

- EGELAND, B., KALKOSKE, M, GOTTESMAN, N. y ERICKSON, M.F. (1990) "Preschool behavior problems: stability and factors accounting for change", Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31, 6, 891-909.

- FOREHAND, R., BRODY, G. y SMITH, K. (1986) "Contributions of child behavior and marital dissatisfation to maternal perceptions of child malajustament", Behavior Research and Therapy, 1, 43-48.

- GNEPP, J. y CHILAMKURTI, C. (1988) "Children's use of personality attributions to predict other people's emotional and behavioral reactions, Child Development, 59, 743-754.

- GOLDBERG, S., CORTER, C., LOJKASEK, M. y MINDE, K. (1990) "Prediction of behavior problems in 4-year-old born prematurely", Development and Psychopathology, 2, 15-30.

- HURLOCK, E.B. (1982) Desarrollo del niño, México. McGraw Hill.

- MACCOBY, E.E. y MARTIN, J.A. (1983) Socialization in the context of the family: parent-child interaction. En Hetherington, E.M. (Ed.), Handbook of Child Psychology, Vol. IV, New York, John Wiley & Sons.

- MACKINNON, C.E., LAMB, M.E., BELSKY, J y BAUM, C. (1990) "An affective-cognitive model of mother-child agression", Development and Psychopathology, 2, 1-13.

- MAIN, M y CASSIDY, J. (1988) "Categories of responses to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period", Developmental Psychology, 4, 415-426.

- MCGUIRE, J y RICHMAN, N. (1986) "The prevalence of behavioural problems in three types of preschool group" Jouran of Child Psychology and Psychiatry, 7, 455-472.

- MILLS, R. Y RUBIN, K. (1990) "Parental beliefs about problematic social behaviors in early childhood", Child Development, 61, 138-151.
- MUSSEN, P.H., CONGER, J.J. y KAGAN, J. (1980) Desarrollo de la personalidad en el niño, México. Trillas.

- NICKEL, H. (1982) Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia. Vol I. Desarrollo del niño hasta su ingreso en la escuela, Barcelona. Herder .

- PATTERSON, G.R. (1976) The Agressive Child: victim and architect of a coercive system. En Mash, E.J, Hamerlynck, L.A. y Handy, L.C. (Eds.). Behavior modification and families, Nueva York, Brunner Mazel.

- SANDERS, M.R., DADDS, M.R y BOR, W. (1989) "Contextual analysis of child oppositional and maternal aversive behaviors in families of conduct-disordered and nonproblem children", Journal of Clinical Child
Psychology, 18, 1, 72-83.

- SPELTZ, M.L., GREENBERG, M.T. y DEKLYEN, M. (1990) "Attachment in preschoolers with disruptive behavior: a comparison of clinic-referred and nonproblem children", Devolopment and Psychopathology, 2, 31-46.

Actualizaciones en Psicopatología Infantil, 1995, 155-168

DEPRESION EN LA EDAD PREESCOLAR (3 a 6 AÑOS)

Edelmira DOMENECH i LLABERIA
Carme MORENO i ROSSET

1. Delimitación de la etapa

La etapa preescolar está delimitada en su inicio por la temprana infancia, entendiendo por tal los tres primeros años de vida, y en su final por la etapa denominada "escolar" que empieza a partir de los seis años y termina en la pubertad.

Por tanto cuando hablamos de depresión preescolar nos referimos a la que pueden sufrir los niños y las niñas de tres, cuatro y cinco años de edad.

Hemos querido hacer esta puntualización porque algunos autores consideran preescolar todo el periodo que va desde el nacimiento a los seis años. Sin embargo, la etapa de la primera o temprana infancia quedó claramente delimitada en el Primer Congreso Mundial de "Psiquiatría del lactante" que se reunió en Portugal en 1980 y que concedió a la psicopatología precoz - del nacimiento a los tres años - su autonomía (Kreisler y Cramer, 1980). La psiquiatría de la etapa que le sigue la denominamos preescolar. Aunque la palabra provenga de la pedagogía, no consideramos exactamente superponible la etapa preescolar en psicopatología a lo que hoy se denomina preescolar en las escuelas.

Hecha esta aclaración trataremos en este capítulo de los cuadros depresivos a los tres, cuatro y cinco años.

2. ¿Se pueden deprimir los escolares?

Hasta hace relativamente poco tiempo muchos pensaban que la depresión no existía y de existir solamente era posible a partir de los siete u ocho años. Pero en poco tiempo las ideas al respecto han variado mucho y cada vez se acepta más la existencia de la depresión en edades más tempranas.