



# Determinantes de la interacción recíproca madres-niños pequeños y el origen del patrón de comportamiento tipo A

Pedro Solís-Cámara<sup>1</sup>

(*Ciencias de la Conducta CIBO-IMSS, México*)

(Recibido 18 de abril 2005/ Received April 18, 2005)

(Aceptado 3 de febrero 2006/ Accepted February 3, 2006)

**RESUMEN.** El propósito de este estudio descriptivo transversal fue indagar el origen del patrón de comportamientos tipo A (PCTA) en niños. Se examinaron las relaciones entre las calificaciones del PCTA de madres, la actividad, el coraje-agresión, el estrés y las prácticas de crianza, y las calificaciones del PCTA de niños. Las participantes fueron 107 madres de infantes o de preescolares. No se encontraron relaciones entre las variables socioculturales y el PCTA. Sin embargo, las madres asignaron calificaciones más altas de impaciencia y actividad a los infantes de sexo masculino. Los análisis de regresión indicaron que las calificaciones del PCTA de las madres no fueron los principales predictores, particularmente del factor de impaciencia de los niños; más bien los predictores significativos fueron el nivel de actividad y estrés de los niños, el coraje-agresión materno y las prácticas de crianza. Los resultados sugieren que las calificaciones del PCTA de los niños están más fuertemente influenciadas por factores psicológicos de la interacción entre madres y niños pequeños, que por las calificaciones CTA de sus madres.

**PALABRAS CLAVE.** Interacción recíproca. Madres. Niños. PCTA. Estudio descriptivo transversal.

<sup>1</sup> Correspondencia: Ciencias de la Conducta, CIBO-Instituto Mexicano del Seguro Social. Apdo. #2-322. 44280 Guadalajara (México). E-Mail: psolis@mexis.com

**ABSTRACT.** The purpose of this descriptive transversal study was to investigate the origin of type A behavior pattern (TABP) in children. The study examined the relationships among mothers' scores for TABP, activity, anger-aggression, stress, and parenting practices, and those for children's TAB. Participants were 107 mothers of infants or preschoolers. Mothers' cultural variables were not related to TABP scores. However, mothers rated male infants higher on the impatience and activity factors than female infants. Regression analyses indicated mother's TABP scores were not the main predictors of children's TABP, particularly of the impatience factor; instead, significant predictors were children's activity level and stress, mothers' anger-aggression, as well as nurturing practices. These results suggest children's TABP scores are more strongly influenced by psychological factors of the reciprocal interaction between mothers and young children, than by mothers' TABP scores.

**KEYWORDS.** Reciprocal interaction. Mothers. Children. TABP. Descriptive transversal study.

**RESUMO.** O propósito deste estudo descritivo transversal foi investigar a origem do padrão de comportamentos tipo A (PCTA) em crianças. Analisaram-se as relações entre as pontuações do PCTA das mães, a actividade, a oragam- agressão, o stress, e as práticas educativas, e os valores do PCTA de crianças. As participantes foram 107 mães de crianças de idade pré-escolar ou inferior. Não se encontraram relações entre as variáveis socio-culturais e o PCTA. No entanto, as mães atribuíram pontuações mais elevadas na impaciência e actividade das crianças de sexo masculino. As análises de regressão indicaram que as pontuações do PCTA das mães não foram os principais preditores, em particular do factor de impaciência das crianças; sendo que os preditores significativos foram o nível de actividade e stress das crianças, a coragem- agressão materna e as práticas educativas. Os resultados sugerem que as pontuações do PCTA das crianças estão mais fortemente influenciadas por factores psicológicos da interacção entre mães e crianças pequenas, do que por pontuações PCTA das suas mães.

**PALAVRAS CHAVE.** Interação recíproca. Mães. Crianças. PCTA. Estudo descritivo transversal.

### Introducción

Las primeras evidencias sobre la relación entre un conjunto de comportamientos y el riesgo para desarrollar trastornos cardiovasculares se atribuyen a un estudio de Friedman y Rosenman publicado en 1959 (Friedman, 1996). Al conjunto se le conoce como patrón de comportamientos tipo A (PCTA). En el contexto original, el PCTA era referido como característico de personas trabajadoras incansables, ambiciosas, impacientes, agresivas y competitivas, entre otras características (Friedman y Rosenman, 1976). En un principio, la relación entre el PCTA y el trastorno cardiovascular se determinó con exámenes médicos y con una entrevista estructurada; posteriormente se desarrolló un cuestionario conocido como *Jenkins Activity Survey* (JAS; Moscoso, 1989). En la actualidad se conoce gran cantidad de cuestionarios para adultos (véase Tron y

Reynoso-Erazo, 2000). Para jóvenes y niños se han utilizado otros instrumentos (Oginska y Juczynski, 1996), pero el que se ha generalizado es una prueba de salud juvenil que mide competitividad e impaciencia-agresión, la cual fue propuesta por Matthews, y es mejor conocida como *Matthews Youth Test for Health (MYTH)*; Meninger, Stashinko y Hayman, 1991).

En las últimas décadas surge interés en el origen o detección temprana del PCTA, tema de este estudio, desde la perspectiva psicológica (Räikkönen, 1993; Tron y Reynoso-Erazo, 2000; Vinaccia, Alzate, y Tobon, 2005). El origen del PCTA se ha buscado en jóvenes y niños porque se ha creído que los comportamientos tipo A han sido adoptados temprano en la vida del individuo. Otros autores, como Whalen y Henker (1986), plantean primero que hay evidencias de que la arteriosclerosis y la hipertensión comienzan relativamente en los primeros años de vida. En segundo lugar, consideran que los esfuerzos por prevenir las enfermedades cardiovasculares tienen mayor impacto en la infancia debido a que las conductas son más maleables durante esta etapa que cuando se asientan firmemente en la edad adulta.

La etapa más temprana en la que se ha buscado el origen del PCTA ha sido la infancia. Los primeros estudios mostraron relaciones pobres entre calificaciones del PCTA de maestros o padres de familia y las de sus preescolares, utilizando para ello en particular la subescala de impaciencia-agresión (véanse Corrigan y Moskowitz, 1983; Vega-Lahr y Field, 1986); de hecho, estas últimas autoras concluyeron que: "Las pobres correlaciones son consistentes con la literatura indicando que no hay relación entre las calificaciones de los padres y sus hijos cuando ellos son menores de 11 años" (p. 1348). A pesar de esto, ellas también concluyeron que sus datos y los de otros autores sugieren que el PCTA puede surgir tan temprano como en la edad preescolar. Desde entonces se ha aportado adecuada validez de constructo del PCTA, usando la *MYTH*, y su relación con la reactividad cardiovascular de preescolares (Brown y Tanner, 1988; Visintainer y Matthews, 1987).

Estudios más recientes con preescolares coinciden en que diversas características de los padres, en especial de las madres, parecen ser promotoras del PCTA en sus niños (O'Brien y Iannotti, 1994). Por ejemplo, Raikkonen y Keltikangas-Jarvinen (1992), estudiaron a madres tipo A con predisposición a usar prácticas de crianza hostiles (e.g., ignorar al niño, disciplina estricta). Los resultados apoyaron la relación madres-niños tipo A; sin embargo, también encontraron que los factores sociodemográficos estaban relacionados con el trato hostil, particularmente en preescolares varones. También Yamasaki (1994), al estudiar el PCTA de padres e hijos preescolares, encontró que había relaciones significativas entre las calificaciones tipo A de ambos padres y las calificaciones tipo A de sus hijos varones. Los autores concluyeron que la falta de interés de los padres en la crianza de sus niños favorece el desarrollo del PCTA en ellos.

En suma, estos estudios fueron diseñados para apoyar el origen temprano del PCTA y, sus resultados, o al menos sus interpretaciones, coinciden en señalar relaciones entre el PCTA de adultos y el de niños pequeños. Sin embargo, estas relaciones reflejan patrones sociales y diferencias individuales, donde el sexo y la edad de los niños parecen jugar un papel importante, pero confuso (véase Steinkamp, 1990). Por lo tanto, se requiere de más esfuerzos para aclarar la supuesta relación del PCTA entre adultos

y niños. Además, se han realizado muy pocos estudios con muestras latinoamericanas de niños (Tron y Reynoso-Eraza, 2000). El objetivo general de este estudio descriptivo transversal (Montero y León, 2005; Ramos-Álvarez, Valdés-Conroy y Catena, 2006) es indagar sobre el origen del PCTA en niños de uno a cinco años de edad, según la percepción de una muestra de madres. Dada la importancia que pueden tener las variables sociodemográficas en los estudios del PCTA, el primer objetivo particular fue conocer si las variables edad, ocupación y escolaridad de las madres, así como las variables edad y sexo de sus niños tienen efectos sobre la impaciencia, la competitividad y la sobrecarga de las madres, según el *JAS*, y sobre la impaciencia-agresión y la competitividad de sus niños pequeños, según la *MYTH*.

Por otra parte, las características del PCTA atribuidas a los niños pueden explicarse, tal vez, por los factores revisados, que se suponen más relevantes en la edad temprana que el PCTA. En primer lugar, uno de los constructos que llama la atención por su similitud con el del PCTA de los niños, es el trastorno de déficit de la atención-hiperactividad (TDA-H). Precisamente, unos estudiosos evaluaron a niños con la Escala de Actividad de Conners (EAC) y compararon sus puntuaciones con las de la *MYTH* (Whalen y Henker, 1986). Ellos encontraron que los niños con hiperactividad tenían calificaciones más altas en la *MYTH*, particularmente en impaciencia, que niños no hiperactivos. Además, se encontró una fuerte relación ( $r = 0,78$ ) entre la subescala de impaciencia y las calificaciones de la EAC, no olvidando que este último es “un instrumento diseñado para rescatar la esencia de la hiperactividad” (Whalen y Henker, 1986, p. 696). Los autores dicen que los resultados no deberían sorprender ya que la EAC presenta reactivos similares a los de la *MYTH*. Por ejemplo, entre los reactivos de la *MYTH* se incluyen “Se irrita fácilmente” o “Puede permanecer sentado mucho tiempo”, y en la EAC “Se frustra fácilmente ante los esfuerzos” o “Está inquieto, siempre está de un lado a otro”. La gran semejanza entre el TDA-H, medido con la EAC, y la impaciencia con la *MYTH*, constatada también por otros autores, ha sido interpretada como indicativa de la naturaleza multidimensional del PCTA (Treiber *et al.*, 1989). Sin embargo, en otro estudio con escolares, Whalen, Henker, Hinshaw y Granger (1989), concluyen que: “...la subescala de impaciencia-agresión parece funcionar muy bien como un índice de TDA-H...” (p. 1461). Por lo tanto, el primer factor a tomar en cuenta en el presente estudio fue la actividad de los niños medida con la EAC, ya que parece relevante analizar su relación con el PCTA en niños promedio y de menor edad.

En segundo lugar, los factores de riesgo para la violencia hacia los niños han sido ampliamente estudiados durante décadas (Prino y Peyrot, 1994); este conocimiento puede ayudar a enfocar los estudios sobre el origen del PCTA, porque se reconoce la agresión en niños tipo A y la fácil reactividad a mostrar coraje y hostilidad en los adultos tipo A (Friedman, 1996). Dado que la transmisión intergeneracional de la violencia está también muy bien documentada (Hemenway, Solnick y Carter, 1994), es posible que, sencillamente, las madres modelen estos comportamientos como parte de su interacción recíproca, más que por ser propios de un PCTA.

Para evaluar estas ideas se seleccionó una medida cuyos enunciados se refieren a la expresión motora de la agresión (uno de los reactivos es: “Me pongo como loco/a al grado de golpear, aventar, o patear cosas”; Maiuro, Vitaliano, y Cahn, 1987). Pero

la medida incluye también la valoración del coraje (o cólera), que se refiere a un sentimiento de intensidad variable, desde una molestia leve hasta la rabia intensa (e.g., “A veces siento que me toca la peor parte de la vida”). Al parecer, ambos conceptos son relevantes en el estudio del PCTA (Friedman, 1996). Por lo tanto, el siguiente factor incluido en este estudio fue el coraje-agresión de las madres participantes.

Otro factor que parece de importancia para la manifestación del PCTA es el estrés, particularmente por su relación con múltiples enfermedades, incluyendo la disfunción coronaria (Levi, 1996). Sin embargo, tal vez por la complejidad del propio concepto de estrés, su relación con el PCTA no es clara (Sumi, 1998). Para aclarar la relación entre estrés y el PCTA, es importante enfocar hacia el contexto en el cual se espera su expresión. En el caso de este estudio, se considera que cualquier fenómeno psicológico en los niños está asociado con los factores que inciden en el medio social cercano a ellos, donde los actores principales, además del niño, son los padres de familia. Es decir, la medida elegida permite discernir tres maneras de percibir el estrés específico de la crianza materna: el que se percibe como propio (e.g., “Me siento atrapada por las responsabilidades de ser madre”), el que se percibe como perteneciente al niño (e.g., “Mi niño/a parece llorar o alterarse más a menudo que la mayoría de los niños”), y el que se percibe en la relación madre-hijo (e.g., “Cuando hago cosas por mi niño/a, siento que mis esfuerzos no son muy apreciados”). Estas modalidades de estrés son los siguientes factores que se tomaron en cuenta.

El último factor que se incluyó es el de las propias relaciones padres-hijos. Al estudiar el PCTA en el contexto de padres e hijos se requiere de una adecuada conceptualización y operacionalización de sus relaciones. Sin embargo, los estudios sobre el origen del PCTA toman del área de la familia algunos conceptos que, a su vez, carecen de la precisión necesaria, ya que corresponden al estudio de los estilos de los padres. Darling y Steinberg (1993) han recomendado a los investigadores que hagan una distinción entre estilos y prácticas de los padres. Ellos definieron los estilos de los padres como un conjunto de actitudes hacia el niño que, al serle comunicadas, crean un clima emocional en el cual son expresados los comportamientos de los padres. En contraste, definieron las prácticas como “los comportamientos específicos, dirigidos a una meta, a través de los cuales los padres desempeñan sus deberes maternos o paternos” (p. 488). Esto sugiere la importancia de evaluar las prácticas de los padres. Además, se tomó una conceptualización evolutiva-ambientalista (Maccoby, 1992), que postula el desarrollo de los niños como resultado de la interacción recíproca entre su disposición genética y sus experiencias medioambientales únicas. En el contexto de la formación de los niños, este enfoque establece dos componentes en las experiencias de los niños: a) lo que los padres esperan de sus niños -expectativas de los padres-, dichas expectativas se refieren a la edad en la que los padres creen que sus niños deben adquirir ciertas habilidades, y reflejan también su conocimiento acerca del desarrollo infantil; b) cómo se comportan los padres con sus hijos, esto se refleja de dos maneras -prácticas de los padres-, considera tanto las experiencias que los padres facilitan a sus hijos (prácticas de crianza, e.g., “Yo paso al menos una hora al día jugando con mi niño/a, o leyéndole”), como los comportamientos de los padres en respuesta a conductas específicas de sus hijos (prácticas disciplinarias, e.g., “Yo le grito a mi niño/a cuando tira la comida”).

Por lo tanto, el segundo objetivo particular de este estudio es identificar los factores psicológicos y los componentes del PCTA materno que contribuyen a la expresión de los componentes de impaciencia-agresión y competitividad correspondientes al PCTA de niños pequeños. En suma, se trata de identificar, entre las siguientes variables, las que contribuyen de manera significativa a la variabilidad de las puntuaciones en PCTA de los niños: a) la impaciencia, competitividad y sobrecarga del PCTA de las madres; b) el coraje-agresión y el estrés de las madres; c) la actividad y el estrés de los hijos; y d) las correspondientes a la relación entre madres e hijos, es decir, a las expectativas, a las prácticas disciplinarias y de crianza, y al estrés de interacción.

## Método

### *Participantes*

La participación de las madres fue voluntaria, se trata de una muestra de conveniencia con control de la edad de sus hijos. De las 110 madres elegidas para el estudio, 107 contestaron completamente los cuestionarios; 54 eran madres de infantes (edades comprendidas entre 1 y 2,11 años) y 53 de preescolares (edades entre 3 y 5 años).

### *Instrumentos*

- Forma Sociocultural (FSC). Cuestionario anónimo desarrollado para este estudio que pide información sobre el nivel de escolaridad, el estado civil y la ocupación de las madres de familia, así como nombre, sexo y edad de los niños.
- *Jenkins Activity Survey (JAS; Moscoso, 1989)*. Se eligió una adaptación del instrumento con 20 reactivos que había sido estudiada con anterioridad en una muestra de mujeres mexicanas (Solís-Cámara, Randeles y Covarrubias, 2003). El *JAS-20* cuenta con seis opciones de respuesta para cada enunciado, desde 1 (el individuo no se identifica en absoluto con la cuestión) hasta 6 (el individuo se identifica totalmente con el enunciado). Las dimensiones y su consistencia interna medida con alfa de Cronbach son: a) impaciencia-hostilidad (0,77) con seis reactivos, evalúa a las personas con urgencia temporal en todas las actividades que realizan, y preocupadas por el mejor aprovechamiento del tiempo; b) competitividad (0,85), con siete reactivos, se refiere al afán por destacar, por rendir bien, ignorando cualquier situación irrelevante para el cumplimiento de la tarea; c) sobrecarga laboral (0,78), con siete reactivos, describe a las personas que se sienten agobiadas por el trabajo y se consideran muy ocupadas. La suma de los reactivos que componen cada subescala permite obtener un total para cada una de las tres dimensiones del *JAS-20*.
- La prueba *Matthews Youth Test for Health (MYTH; Meninger et al., 1991)*. Ha sido validada en niños de escuela primaria por sus autores. Consta de 17 reactivos distribuidos en dos subescalas: competitividad-esfuerzo (o logro), e impaciencia-agresión; pero un reactivo tiene cargas en ambas subescalas, por lo que al incluirlo se obtienen 18. Es contestada por los adultos para evaluar el PCTA dentro del salón de clases o en la casa. Se califica con respuestas desde 1

(totalmente de acuerdo) hasta 5 (totalmente en desacuerdo). Al sumar las respuestas se puede obtener una puntuación global, así como de cada subescala. Las propiedades psicométricas indican que la *MYTH* tiene una alta confiabilidad interna ( $\alpha = 0,80$ ), y de medidas repetidas en tres meses ( $r_{tt} = 0,82$ ), siendo la estabilidad en el transcurso de un año de  $r_{tt} = 0,55$  (Meninger *et al.*, 1991). En este estudio, la *MYTH* para niños preescolares (*MYTH-P*) incluía los reactivos originales: 8 de competitividad (*e.g.*, “Trata de hacer las cosas mejor que sus compañeros”) y 10 de impaciencia (*e.g.*, “Se impacienta cuando espera a otros”). La versión para infantes (*MYTH-I*), no incluía varios reactivos (*e.g.*, “Tiende a involucrarse en peleas”), por su inadecuación para infantes, resultando 14 en total: 12 de impaciencia y 2 de competitividad. Además, se realizó una adaptación de los reactivos, con enunciados como “Permanece acostado/sentado muy tranquilo”, o “Es paciente con otros bebés-niños”; en contraste con los de la *MYTH-P*: “Puede permanecer sentado mucho tiempo”.

- La Escala de Actividad de Conners (EAC; Conners, 1994). Se utilizó una versión breve, adaptada en la Universidad de Guadalajara (Solís-Cámara, 2004), que mide conductas problema asociadas con la hiperactividad, tales como: “Es inquieto o demasiado activo”. La EAC cuenta con 10 reactivos que se califican en escala tipo Likert desde 0 (nunca) hasta 3 (mucho). La confiabilidad interna de esta versión es de 0,75 (Solís-Cámara, 2004).
- Cuestionario Breve de Coraje-Agresión (CBCA; Maiuro *et al.*, 1987). El CBCA detecta niveles de coraje y agresión instrumental. Los seis reactivos son calificados en una escala desde 0 (extremadamente improbable) a 5 (muy probable). El CBCA ha mostrado excelente confiabilidad interna ( $\alpha = 0,82$ ) y de medidas repetidas en un intervalo de una semana ( $r_{tt} = 0,84$ ), relación con una medida de hostilidad ( $r = 0,78$ ), así como capacidad para discriminar entre muestras con y sin problemas de coraje y agresión.
- Índice de Estrés de los Padres (Abidin, 1995). En su forma breve, consta de 36 reactivos que miden el estrés de los propios padres, el estrés en la interacción padres-niño, y el estrés que resulta de las características únicas del niño, es decir, de la percepción del niño como difícil de controlar. Se obtiene una calificación para cada subescala. Los reactivos se evalúan en formato de respuesta tipo Likert, desde “totalmente de acuerdo” hasta “totalmente en desacuerdo”. Además, los padres se auto-evalúan con cuestiones tales como “Considero que yo...” dando respuestas desde 1 (no soy mejor que los padres promedio) hasta 5 (soy mucho mejor que los padres promedio). Las confiabilidades para la calificación total de medidas repetidas ( $r_{tt} = 0,84$ ) e interna ( $\alpha = 0,91$ ) resultan satisfactorias.
- La Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños (ECMP). Se utilizó la versión breve (ECMP-B), desarrollada a partir de la original que fue validada con una muestra representativa de 1600 padres de niños mexicanos entre uno y cinco años de edad (Solís-Cámara *et al.*, 2002). Cuenta con 32 reactivos, 11 de los cuales están referidos a expectativas, 10 a prácticas disciplinarias y 11 a prácticas de crianza. Los padres evalúan sus

conductas mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos (siempre/casi siempre; frecuentemente; algunas veces; y nunca/casi nunca). Puntuaciones altas indican: en expectativas, que los padres esperan que su niño muestre un desarrollo mayor que el esperado a su edad; en disciplina, un uso frecuente de castigos corporales y verbales; en crianza, un uso frecuente de actividades promotoras del desarrollo. Solís-Cámara *et al.* (2005) indican que las correlaciones entre las versiones de la ECMP son significativas para expectativas ( $r = 0,84$ ), disciplina ( $r = 0,79$ ) y crianza ( $r = 0,86$ ).

### Procedimiento

Todos los instrumentos originales en el idioma inglés fueron traducidos al castellano, y de nuevo al inglés para garantizar su exactitud. Se invitó a las madres a contestar cuestionarios sobre ellas y sus hijos en tres estancias donde asistían sus niños en la ciudad de Guadalajara, México. Las instrucciones fueron: “Lean cuidadosamente y si tienen alguna duda pregunten con toda confianza; los datos se tratarán confidencialmente, no es necesario que anoten su nombre”. No se mencionó el PCTA.

### Resultados

La edad media de las madres de infantes fue de 31,1 años ( $DT = 5,6$ ), y la de preescolares fue de 31,7 ( $DT = 6,9$ ); la edad media de los infantes fue de 24,5 meses ( $DT = 7,4$ ) y la de los preescolares fue de 41,4 meses ( $DT = 4,5$ ). En cuanto a los datos descriptivos de las madres de infantes y preescolares, se observó que la distribución en cada categoría fue muy semejante entre grupos y por sexo. Cerca del 60% eran niños y el resto niñas. Respecto a la escolaridad, aproximadamente el 50% de las madres tenían preparatoria, equivalente a 10-12 años de estudios contando desde la primaria. Por estado civil, el 50% vivía con el padre del niño y el resto no. Debido a que todas las madres tenían alguna actividad adicional a la de ama de casa, se dividieron en: madres que tenían alguna ocupación en el ámbito técnico, obrero o de comercio informal (*e.g.*, miscelánea, vendían calzado, etc.); madres que eran empleadas en empresas (*e.g.*, secretarías, asistentes, etc.); y madres con ocupación independiente y profesional, o en empresas pero a nivel gerencial. Cerca del 50% eran empleadas; más del 20% eran profesionales o tenían una ocupación informal.

En la Tabla 1 se presentan las medias de las calificaciones obtenidas por las madres de infantes y las de preescolares; se incluyen las calificaciones totales de las medidas de PCTA para facilitar su comparación con otros estudios. El MANOVA de las calificaciones de los componentes tipo A (impaciencia, competitividad y sobrecarga), del coraje-agresión, de la actividad, del estrés (personal, de interacción y del niño), de las prácticas maternas (expectativas, crianza y disciplina), por grupo materno (de infante o de preescolar) indicó efectos principales ( $F_{(11, 95)} = 4,43$ ;  $p < 0,001$ ). Los análisis univariados indicaron que este efecto ( $F_{(1, 105)} = 34,9$ ;  $p < 0,001$ ) se debió a las expectativas maternas, donde las madres de infantes mostraron expectativas más bajas que las de preescolares (véase Tabla 1). Las calificaciones en la *MYTH* de infantes y preescolares no fueron incluidas en estos análisis al no ser directamente comparables.



**TABLA 1.** Medias y desviaciones típicas de las escalas administradas a los grupos de madres.

Escalas	Madres de infantes (n = 54)		Madres de preescolares (n = 53)	
	M	DT	M	DT
JAS-20-Total	77,1	12,3	74,2	14,5
JAS-20-Impaciencia	18,9	5,5	18,7	6,1
JAS-20-Competitividad	29,9	6	28,7	5,8
JAS-20-Sobrecarga	28,4	6,9	26,8	8
Coraje-Agresión	10,6	3,8	9,6	4,4
Estrés materno	28,6	9,8	25	9,9
Estrés de interacción	20,1	7	20,7	6,3
Estrés del niño	27,7	7,3	27,9	7,9
Expectativas	27	6,5	33,7	5,2
Disciplina	18,2	4,7	19,2	4,9
Crianza	26,6	5,9	27,7	5,1
MYTH-I-P-Total	44,5	7,2	57,6	7,9
MYTH-Impaciencia	37,2	6,7	32,1	5,7
MYTH-Competitividad	7,3	1,7	28,3	4,6
Actividad del niño	10,9	3,9	11,8	4,9

Se realizaron varios análisis para dar respuesta al primer objetivo, desde el que se proponía conocer si las variables edad y las socioculturales de ocupación y escolaridad de las madres, así como las variables edad (infantes y preescolares) y sexo de sus niños tenían efectos por sí mismas sobre la impaciencia, la competitividad y la sobrecarga de las madres, y sobre la impaciencia-agresión y la competitividad de sus niños. No se encontraron efectos principales, resultando no significativos los ANOVAS para la mayoría de las variables. Esto incluye análisis para las madres que vivían con el padre del niño y las que no, para todas las calificaciones maternas ( $F_{(5, 101)} = 1,23; n.s.$ ), para las de infantes ( $F_{(4, 49)} = 1,07; n.s.$ ), las de preescolares ( $F_{(4, 48)} = 0,77; n.s.$ ), y las de la interacción con infantes ( $F_{(4, 49)} = 1,16; n.s.$ ), y con preescolares ( $F_{(4, 48)} = 0,73; n.s.$ ). A pesar de que los MANOVAS por sexo (niño, niña), no indicaron efectos, los ANOVAS en el grupo de infantes indicaron diferencias en las calificaciones de impaciencia ( $F_{(1, 52)} = 9,99; p < 0,01$ ) y actividad ( $F_{(1, 52)} = 7,92; p < 0,01$ ), donde las niñas ( $M = 34,1; DT = 6,1$ ) recibieron menor calificación que los niños ( $M = 39,5; DT = 6,3$ ), en impaciencia y también en actividad ( $M = 9,3; DT = 2,6$  vs.  $M = 12,2; DT = 4,3$  respectivamente).

Desde el segundo objetivo de este estudio se proponía identificar los factores psicológicos y los componentes del PCTA materno que contribuyen a la expresión de los componentes de impaciencia-agresión y competitividad correspondientes al PCTA de niños entre uno y cinco años de edad. Para identificar las correlaciones más altas entre los factores psicológicos y los componentes del PCTA se calcularon las correlaciones de Pearson para las madres de preescolares y, dadas las diferencias encontradas

por sexo, para las madres de infantes de sexo femenino y para las del masculino. Suponer que las medidas psicológicas sean independientes probablemente no sea correcto; es más probable que las medidas psicológicas conserven algún grado de asociación entre ellas y también es probable que dos o más de éstas puedan combinar su efecto sobre las calificaciones del PCTA. Un método para comprobar estas posibilidades es el análisis de regresión múltiple jerárquica. En este caso, se utilizó el análisis de regresión múltiple escalonado hacia delante de las medidas psicológicas sobre las calificaciones del PCTA.

**TABLA 2.** Análisis de regresión jerárquica en infantes masculinos ( $n = 31$ ).

<i>Variables</i>	$\beta$	$\Delta R^2$
Criterio: Impaciencia		
Paso 1		
Actividad del niño	0,51**	0,23
Paso 2		
Coraje-agresión	0,37*	0,10
Paso 3		
<i>JAS-20</i> -competitividad	0,21	0,04
Criterio: Actividad		
Paso 1		
Estrés materno	0,36*	0,28
Paso 2		
Estrés del niño	0,44*	0,08
Paso 3		
Estrés de interacción	-0,26	0,07
Paso 4		
Prácticas de crianza	-0,26	0,04
Paso 5		
Coraje-agresión	-0,23	0,05

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ .

En la Tabla 2 se presentan los resultados para la impaciencia de infantes masculinos. La primera variable en entrar en la ecuación fue actividad de los niños; en el paso dos entró coraje-agresión materno; ambas variables fueron significativas y sus coeficientes indican que el incremento de actividad y coraje están asociados con el incremento de la calificación en impaciencia en los niños. La competitividad materna (*JAS-20*) entró en el tercer y último paso, pero sin resultar significativa. El coeficiente de determinación corregido  $R^2_a = 0,30$  indica que el 30% de la variabilidad en las calificaciones de impaciencia puede atribuirse a diferencias en las medidas psicológicas incluidas en la ecuación. Sin embargo, la variación de impaciencia está delimitada fundamentalmente por la actividad, y en menor grado por el coraje-agresión de las madres de estos infantes, que explican el 28% de la varianza.

En la Tabla 2 no aparece la variable competitividad como criterio, dado que ninguno de los correlatos fue significativo. En cuanto al criterio actividad, no se incluyó la impaciencia como variable independiente porque tal relación había sido indagada en el análisis anterior y, además, se quería explorar la contribución de otras variables independientes. Para los infantes varones, la primera variable en entrar en la ecuación fue estrés materno y en el paso dos entró el estrés propio del niño, resultando ambos predictores significativos; sus coeficientes indican que el incremento de estrés, materno e infantil, está asociado con el incremento de la calificación de actividad en los niños. En los siguientes tres pasos entraron el estrés en la interacción, las prácticas de crianza, y el coraje-agresión maternos, no resultando ninguno de ellos significativo. Estas variables juntas explican el 42% de la varianza ( $R^2_a = 0,42$ ). Sin embargo, son el estrés materno y el del niño los determinantes fundamentales, que explican el 32% de la varianza.

**TABLA 3.** Análisis de regresión jerárquica en infantes femeninos ( $n = 23$ ).

<i>Variables</i>	$\beta$	$\Delta R^2$
Criterio: Impaciencia		
Paso 1		
Prácticas de crianza	-0,39*	0,39
Paso 2		
JAS-20-impaciencia	0,29	0,11
Paso 3		
Actividad de la niña	0,30	0,04
Paso 4		
Expectativas	-0,23	0,04
Criterio: Prácticas de crianza		
Paso 1		
Estrés de interacción	-0,51**	0,45
Paso 2		
Estrés materno	-0,32	0,08

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ .

En contraste con lo anterior, en la Tabla 3 se muestran los resultados para la impaciencia de infantes femeninos. La primera variable en entrar a formar parte de la ecuación fue prácticas de crianza, presentando un coeficiente significativo y negativo, cuyo signo indica que la ausencia de prácticas de crianza adecuadas se relaciona con la calificación en impaciencia infantil. En el paso dos entró la impaciencia materna del JAS-20, seguida de la actividad de infantes femeninos en el tercer paso, y las expectativas maternas en el cuarto, pese a no resultar ninguna de estas tres últimas variables estadísticamente significativa. El conjunto de éstas explica el 50% de la varianza ( $R^2_a = 0,50$ ) pero el determinante fundamental son las prácticas de crianza, que explican el

37% de la varianza. Por otra parte, en la Tabla 3 no se presentan los resultados tomando competitividad como criterio porque en el análisis preliminar no se observaron correlatos significativos para dicha variable. En cuanto a las prácticas de crianza como criterio, la primera variable introducida en el modelo fue el estrés de interacción, resultando significativa y cuyo coeficiente negativo indica que la ausencia de estrés en la interacción es un determinante de la crianza materna adecuada; en el segundo paso entró la ausencia de estrés materno, aunque no alcanzó significación estadística, concluyendo en este paso el análisis. Ambos determinantes explican el 48% de la varianza. Pero el estrés de interacción es el determinante fundamental ya que explica el 42% de la varianza.

**TABLA 4.** Regresión jerárquica en preescolares para el criterio impaciencia ( $n = 53$ ).

<i>Variables</i>	$\beta$	$\Delta R^2$
Criterio: Impaciencia		
Paso 1		
Actividad del niño/a	0,38***	0,62
Paso 2		
Coraje-agresión	0,41***	0,07
Paso 3		
<i>JAS-20</i> -competitividad	0,27**	0,03
Paso 4		
Prácticas de crianza	-0,14	0,02
Paso 5		
Estrés del niño/a	0,25*	0,01
Paso 6		
Estrés de interacción	-0,16	0,01
Paso 7		
Expectativas	-0,09	0,01

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

En la Tabla 4 se presentan los resultados referidos a los preescolares para el criterio impaciencia. La primera variable que entró a formar parte de la ecuación fue actividad del niño, seguida de coraje-agresión materno y, en tercer lugar, la competitividad materna (*JAS-20*); estas variables fueron significativas, indicando los coeficientes que el incremento de actividad, y coraje y competitividad maternos están asociados con el incremento de la calificación en impaciencia de los preescolares. Las siguientes variables en entrar fueron, por este orden, prácticas de crianza, estrés del niño, estrés de interacción y expectativas maternas, de entre las cuales solo estrés del niño resultó significativa. El coeficiente de determinación ajustado fue el más alto de todo el estudio ( $R^2_a = 0,74$ ). Sin embargo, bastaría con las calificaciones de actividad del niño y de coraje-agresión materno para explicar el 68% de la varianza de impaciencia, ya que si incluimos a la competitividad, el porcentaje apenas se eleva a 71%.

**TABLA 5.** Regresión jerárquica en preescolares para los criterios competitividad y actividad ( $n = 53$ ).

<i>Variables</i>	$\beta$	$\Delta R^2$
Criterio: Competitividad		
Paso 1		
<i>JAS-20-competitividad</i>	0,34*	0,18
Paso 2		
Estrés del niño	0,18	0,05
Paso 3		
Prácticas de crianza	0,26	0,03
Paso 4		
Prácticas disciplinarias	0,19	0,02
Criterio: Actividad		
Paso 1		
Estrés del niño	0,49***	0,47
Paso 2		
Coraje-agresión	0,39***	0,08
Paso 3		
<i>JAS-20-competitividad</i>	0,19*	0,04

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

En la Tabla 5 se presentan los resultados referidos a los preescolares para el criterio competitividad. No se incluyó la impaciencia de la *MYTH-P* porque ésta representaba casi el total de la carga significativa ( $R^2_a = 0,30$ ) y por el interés en explorar otras variables independientes. La primera variable y única significativa en entrar a la ecuación fue la competitividad materna. Después entraron estrés del niño, prácticas de crianza y, en el cuarto paso, prácticas disciplinarias. Por lo tanto, la competitividad de los niños está determinada por la competitividad materna, si bien ésta explica tan solo el 16% de la varianza y no mejora sustancialmente con la inclusión de otros determinantes.

Más interesantes son los resultados para el nivel de actividad (Tabla 5). Para este criterio, la primera variable en entrar al modelo fue estrés del niño y la segunda fue coraje-agresión materno. En tercer lugar entró la competitividad materna, concluyendo en este paso el análisis. Las tres variables fueron significativas y los coeficientes indican que el incremento de estrés en el niño y de coraje-agresión materno están asociados con el incremento en la calificación de actividad de los preescolares, llegando a explicar más de la mitad de la varianza (54%), dado que la competitividad contribuye muy poco.

## Discusión

Este estudio tuvo como objetivo la indagación sobre el origen del PCTA en niños pequeños. El alcance de los resultados debe considerarse de acuerdo al tamaño y características de la muestra. Aproximadamente el 50% correspondía a madres viviendo con su pareja, con 10-12 años de escolaridad, y empleadas en empresas. El resto de ellas no vivía con su pareja por diversas razones; cerca del 25% contaba con una escolaridad menor a los 10 años y tenía una ocupación informal; las demás tenían estudios de grado o postgrado y ocupaban niveles gerenciales o profesionales. Cerca del 60% de sus hijos eran varones y el resto eran niñas. Estas distribuciones fueron semejantes en madres de infantes y de preescolares. En cuanto a la comparación de las calificaciones por grupos maternos, se encontró que las expectativas de desarrollo eran más altas con los preescolares; este resultado era de esperar ya que las expectativas de los padres se ajustan a la edad de sus hijos (Solís-Cámara *et al.*, 2002).

Las calificaciones con las medidas del PCTA requieren comentario; aunque no se señaló aquí, la *MYTH* mostró una confiabilidad interna de  $\alpha = 0,60$  y  $\alpha = 0,70$  para infantes y preescolares, respectivamente. Estas confiabilidades son más bajas que las obtenidas (alrededor de 0,80) con niños en edad escolar (Meninger *et al.*, 1991). En cuanto al *JAS-20*, las puntuaciones en una muestra de mujeres trabajadoras mexicanas fueron de 74,4, 29,5, 17,4 y 27,5 para la calificación total, competitividad, impaciencia, y sobrecarga, respectivamente (Solís-Cámara *et al.*, 2003); y éstas son semejantes a las de madres de preescolares (74,2, 28,7, 18,7 y 26,8) y de infantes (77,1, 29,9, 18,9 y 28,4). Estos datos apoyan la confianza en los resultados, pero también indican que todas las madres mostraron más impaciencia, y que las de infantes calificaron un poco más alto en todos los componentes del PCTA que la muestra de mujeres trabajadoras. Futuros estudios podrían explorar la hipótesis de si al decrecer la edad del niño, las madres se muestran más impacientes y presentan mayor sobrecarga; no obstante, en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas entre las calificaciones del PCTA de madres de infantes y de preescolar, y el componente de sobrecarga laboral no mostró ninguna relación.

El primer objetivo particular del estudio fue conocer si las variables sociodemográficas tenían efectos sobre los componentes del PCTA de las madres y de sus niños; pero no se encontraron diferencias. Sin embargo, las comparaciones por sexo indicaron que las madres consideraron a los infantes masculinos como más "tipo A" (impaciencia) y también les asignaron calificaciones más altas de actividad que a los infantes femeninos. La diferencia en impaciencia por sexo de los niños, que se obtiene en unos estudios y en otros no (*e.g.*, Steinkamp, 1990), es probable que indique, sencillamente, diferencias en el nivel de actividad de acuerdo a las características de las muestras estudiadas. En niños promedio, se sabe desde hace décadas que los infantes difieren ampliamente en su nivel de actividad, sin importar su sexo; sin embargo, como grupo, las evidencias sugieren que los infantes varones duermen menos y son más irritables (Lott y Morrison, 1979).

El segundo objetivo del estudio fue identificar los factores psicológicos y los componentes del PCTA materno que contribuyen a la expresión de los componentes del PCTA de sus niños. Los resultados con infantes sugieren ideas preconcebidas desde

muy temprano en las relaciones madres-varones y madres-niñas. Una forma en la que el sexo de los infantes afecta a la relación madres-hijos son las expectativas maternas sobre el niño, acerca de cómo debería ser y sus respuestas a cómo es. Las evidencias señalan que muchas personas creen que los infantes masculinos deben ser más activos que sus semejantes femeninos, y las madres estimulan más a los primeros (Lott y Morrison, 1979); lo cual, por supuesto, no significa que lo hagan de forma adecuada. Congruente con esta idea, al parecer, las madres perciben como más relevante realizar actividades de crianza con las niñas (cabe recordar que éstas se refieren a actividades como “paseo con mi niño/a, le leo, juego con él/ella”), les dan menor peso al nivel de actividad de la niña, y atribuyen el exceso de impaciencia de las niñas a ellas como madres, ya que el principal determinante fue la relación negativa con las prácticas de crianza. Reforzando esta interpretación, para prácticas de crianza se obtuvo que el único determinante fue el estrés en la interacción madres-hijas; puesto que la relación fue negativa, el incremento de prácticas de crianza adecuadas se relacionó con menor estrés.

Para comprender mejor los resultados en términos de las relaciones diferenciales madres-hijos, no solo por sexo de los niños, sino también por su edad, es importante considerar que: con infantes masculinos, el primer determinante de la impaciencia fue la actividad asignada a éstos, el segundo fue el coraje-agresión materno; estas variables explicaron el 28% de la varianza en impaciencia, pero estos dos factores fueron los más significativos en preescolares, contribuyendo al 68%. Además, en el caso de las niñas infantes, para la impaciencia se conserva el determinante de actividad y, junto con el peso de la impaciencia y las prácticas de crianza maternas, se explicó el 50% de la varianza. Los patrones observados indican la intervención formativa diferente que asignan las madres a niñas y niños, según sus deseos de moldearlos de acuerdo a un prototipo, o a creencias culturales acerca de lo que es la crianza deseable.

También en el caso de la variable actividad, se puede considerar que, en infantes varones, el otro determinante además del estrés del niño fue el estrés materno, pero en el modelo de regresión entraron la ausencia (coeficientes negativos) de prácticas de crianza adecuadas y de coraje-agresión de las madres. En contraste, en preescolares la presencia de coraje-agresión hace pensar que la relación recíproca madres-hijos en infantes es menos intensa; el bebé es atendido por su madre independientemente de “cómo se comporte”, por lo que la actividad infantil por el “control” del infante es una responsabilidad que se asigna la madre a sí misma. En preescolares este fenómeno se conserva parcialmente, se expresa de forma distinta ya que se concentra en el niño (*i.e.*, estrés del niño), y en el incremento del coraje-agresión materno. Esta interpretación se puede contextualizar con el hecho de que las conductas infantiles que los padres perciben como reto o problema alcanzan, de acuerdo al desarrollo infantil, su máxima expresión después de los dos años de edad (Crowther, Bond y Rolf, 1981). Entonces, en infantes que presentan poca autonomía, comparados con preescolares, es posible que las percepciones y los comportamientos maternos reflejen una interacción diferencial acorde a la escasa responsabilidad que se le asigna al infante por su comportamiento. Además, los resultados con preescolares sugieren la contribución conjunta de percepciones propias para cada uno de los sexos de los niños; esto porque las variables que

contribuyeron a explicar la varianza de las calificaciones del PCTA y de la actividad incluyen variables que se encontraron con infantes, solo con niñas (prácticas de crianza), con varones (coraje-agresión), o con ambos (actividad de los niños); es decir, en preescolares estas relaciones parecen reflejar el conjunto de relaciones encontradas con los infantes por sexo.

Al analizar la competitividad en preescolares, en un primer acercamiento, el determinante significativo fue la propia impaciencia de los niños. Por esto, en el análisis final no se incluyó este componente; como vimos, la única contribución significativa, pero pobre, fue la propia competitividad materna. Aunque para infantes no se pudo analizar este componente, los resultados con preescolares indican que los factores psicológicos elegidos no se relacionan con la competitividad en niños pequeños. Sin embargo, los resultados no sorprenden y pueden estar reflejando que el concepto de rivalidad de la cultura anglosajona, característico de la expresión de competitividad, es ajeno a grandes sectores de la población de origen latino, como se ha señalado en varios estudios (Fernández y Mercado, 1992; Solís-Cámara, 1998).

Por otra parte, los resultados con el componente de impaciencia del PCTA en niños promedio, son semejantes a otros, con respecto a la estrecha relación entre ese componente y la hiperactividad (Treiber *et al.*, 1989; Whalen *et al.*, 1989). Por supuesto que esto no sorprende, dada la semejanza de contenido entre las pruebas *MYTH* y *EAC*. Lo que sorprende es la omisión de este hecho en las publicaciones sobre la detección temprana del PCTA. En el mismo sentido, pero refiriéndose al *JAS*, Ray (1991) señaló: "A menudo los psicólogos han utilizado las escalas ciegamente, y el *JAS* no es una excepción a esto. La vasta mayoría de los estudios con el *JAS* tratan esta medida como un tipo de caja negra sin pensar en lo que dicen realmente los reactivos..." (p. 87).

En conclusión, los resultados señalan consistentemente que los componentes del PCTA materno no juegan un papel central en la transmisión y desarrollo de comportamientos Tipo A en niños pequeños. Más bien, sugieren que cuando las madres asignan altas calificaciones de impaciencia a sus niños, en particular a los varones, lo que están designando es alto nivel de actividad. Esto induce a considerar si, al referirnos a la impaciencia del PCTA en niños, sólo estamos usando un "nuevo" término para tratar algo ya bien conocido. Además, los psicólogos han contribuido al fomentar la creencia de que el PCTA representa novedosos constructos de múltiples características humanas. Como vimos, varios autores señalan que el origen del PCTA se puede encontrar en niños pequeños, pero a la vez señalan que éste se torna difícil de explicar al disminuir la edad (*e.g.*, Yamasaki, 1994). Por lo tanto, identificar relaciones entre el PCTA de madres e hijos ha sido aún más decepcionante para quienes desean validar su pertinencia en la infancia. En contraste, en este trabajo el modelo de regresión por selección empírica, que es el adecuado para generar hipótesis de estudio (Licht, 1997), indicó otros correlatos de los componentes del PCTA, particularmente la impaciencia en la infancia; estos dan cabida a variables psicológicas propias del desarrollo de los niños, de su dependencia de los agentes relevantes en su medio, y de su interacción recíproca. Estos factores, de ser replicables en futuros estudios, pueden ser importantes para aclarar las relaciones entre variables psicológicas y la reactividad cardiovascular en niños de diferentes edades.



## Referencias

- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index* (3<sup>a</sup> ed.) Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Brown, M.S. y Tanner, C. (1988). Type A behavior and cardiovascular responsivity in preschoolers. *Nursing Research*, 37, 152-155.
- Conners, C.K. (1994). Conners Rating Scales. En M.E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment* (pp. 550-578). Hillsdale, NJ: LEA.
- Corrigan, S.A. y Moskowitz, D.S. (1983). Type A behavior in preschool children: Construct validation evidence for the MYTH. *Child Development*, 54, 1513-1521.
- Crowther, J.H., Bond, L.A. y Rolf, J.E. (1981). The incidence, prevalence, and severity of behavior disorders among preschool-aged children in day care. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9, 23-42.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Fernández, G. y Mercado, D. (1992). Infarto al miocardio, conducta Tipo A, y la Guía de Factores de Personalidad. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 10, 11-24.
- Friedman, M. (1996). *Type A behavior: Its diagnosis and treatment*. Nueva York: Plenum Press.
- Friedman, M. y Rosenman, R.H. (1976). *Conducta Tipo A y su corazón*. México: Grijalbo.
- Hemenway, D., Solnick, S. y Carter, J. (1994). Child-rearing violence. *Child Abuse and Neglect*, 18, 1011-1020.
- Levi, L. (1996). Spice of life or kiss of death. En C.L. Cooper (Ed.), *Handbook of stress, medicine and health* (pp. 1-10). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Licht, M.H. (1997). Multiple regression and correlation. En L.G. Grimm y P.R. Yarnold (Eds.). *Reading and understanding multivariate statistics* (pp. 19-64). Washington, DC: APA.
- Lott H., D. y Morrison, F.J. (1979). *The child. An introduction to Developmental Psychology*. Monterrey, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Maccoby, E.E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology*, 28, 1006-1017.
- Maiuro, R.D., Vitaliano, P.P. y Cahn, T.S. (1987). A brief measure for the assessment of anger and aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 166-178.
- Meninger, J.C., Stashinko, E.E. y Hayman, L.L. (1991). Type A behavior in children: Psychometric properties of the Matthews Youth Test for Health. *Nursing Research*, 40, 221-227.
- Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Moscoso, M.S. (1989). Multi-Component therapy in Type A Behavior Pattern and coronary heart disease. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 2, 83-104.
- O'Brien, R.W. y Iannotti, R.J. (1994). How maternal characteristics influence differences between mothers' and teachers' ratings of Type A behavior in black preschool children. *Behavioral Medicine*, 19, 162-168.
- Oginska, B.N. y Juczynski, Z. (1996). Scales to measure Type A/B Behaviour Pattern in children and adolescents. *Studia Psychologiczne*, 34, 121-139.
- Prino, C.T. y Peyrot, M. (1994). The effect of child physical abuse and neglect on aggressive, withdrawn, and prosocial behavior. *Child Abuse and Neglect*, 18, 871-884.
- Räikkönen, K. (1993). Predictive associations between Type A behavior of parents and their children: A 6- year follow-up. *Journal of Genetic Psychology*, 154, 315-328.

- Räikkönen, K. y Keltikangas-Jarvinen, L. (1992). Mothers with hostile, Type A predisposing child-rearing practices. *Journal of Genetic Psychology*, 153, 343-355.
- Ramos-Álvarez, M.M., Valdés-Conroy, B. y Catena, A. (2006). Criteria of the peer-review process for publication of experimental and quasi-experimental research in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 773-787.
- Ray, J.J. (1991). If «A-B» does not predict heart disease, why bother with it? A comment on Ivancevich and Matteson. *British Journal of Medical Psychology*, 64, 85-90.
- Solís-Cámara, P. (1998). Análisis conceptual de la competitividad: su relación con la personalidad del mexicano. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 14, 127-148.
- Solís-Cámara, P. (2004). *Los niveles de actividad de niños en Guadalajara*. Manuscrito no publicado. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara.
- Solís-Cámara, P., Díaz, M., Cortez, N., Patiño, D., Pérez de la Torre, T. y Robles, C. (2005). Propiedades psicométricas de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres con Niños Pequeños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 59-69.
- Solís-Cámara, P., Díaz, M., Medina, C., Barranco, L., Montejano, H. y Tiscareño, A. (2002). Estructura factorial y propiedades de la Escala de Comportamientos para Madres y Padres de Niños Pequeños (ECMP). *Psicothema*, 14, 637-642.
- Solís-Cámara, P., Randeles, A.L. y Covarrubias, P. (2003). Análisis psicométrico de una medida del comportamiento Tipo A en mujeres trabajadoras de México. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 175-184.
- Steinkamp, M.W. (1990). The social concomitants of competitive and impatient/aggressive components of the Type A Behavior Pattern in preschool children: Peer responses and teacher utterances in a naturalistic setting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1287-1295.
- Sumi, K. (1998). Type A behavior, social support, stress, and physical and psychological well-being among Japanese women. *Psychological Reports*, 83, 711-717.
- Treiber, F.A., Mabe, P.A., Riley, W., Carr, T., Levy, M., Thompson, W. y Strong, W.B. (1989). Assessment of children's Type A behavior: Relationships with negative behavioral characteristics and children and teacher demographic characteristics. *Journal of Personality Assessment*, 53, 770-782.
- Tron, R. y Reynoso-Erazo, L. (2000). Evaluación del Patrón de Conducta Tipo A en niños: un estudio longitudinal. *Psicología Conductual*, 8, 85-95.
- Vega-Lahr, N. y Field, T.M. (1986). Type A behavior in preschool children. *Child Development*, 57, 1333-1348.
- Vinaccia, S., Alzate, F. y Tobon, S. (2005). Evaluación de la conducta tipo A en población infantil colombiana a partir del Matthews Youth for Health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 471-484.
- Visintainer, P.F. y Matthews, K.A. (1987). Stability of overt Type A behavior in children: Results from a two- and five-year longitudinal study. *Child Development*, 58, 1586-1591.
- Whalen, C.K. y Henker, B. (1986). Type A behavior in normal and hyperactive children: Multisource evidence of overlapping constructs. *Child Development*, 57, 688-699.
- Whalen, C.K., Henker, B., Hinshaw, S.P. y Granger, D.A. (1989). Externalizing behavior disorders, situational generality, and the Type A Behavior Pattern. *Child Development*, 60, 1453-1462.
- Yamasaki, K. (1994). Similarities in Type A behavior between young children and their parents in Japan. *Psychological Reports*, 74, 347-351.