



Disponible en www.sciencedirect.com

Acta de Investigación Psicológica Psychological Research Records

Acta de Investigación Psicológica 7 (2017) 2757–2765

www.psicologia.unam.mx/acta-de-investigacion-psicologica/



Original

Afrontamiento y algunos problemas internalizados y externalizados en niños

Internalizing and externalizing problems in children in relation to coping

Edith Romero Godínez^{a,*}, Emilia Lucio y Gómez Maqueo^b, Consuelo Durán Patiño^c
y Armando Ruiz Badillo^d

^a Facultad de Psicología, UNAM, Ciudad de México, México

^b Facultad de Psicología, UNAM, Ciudad de México, México

^c Facultad de Psicología, UNAM, Ciudad de México, México

^d Universidad Pedagógica Nacional, campus Ajusco, Ciudad de México, México

Recibido el 14 de marzo de 2017; aceptado el 6 de noviembre de 2017

Disponible en Internet el 6 de diciembre de 2017

Resumen

Se propuso conocer cuáles eran las estrategias de afrontamiento que con mayor frecuencia utilizaban un grupo de escolares, analizar su relación con los problemas internalizados y externalizados e indagar sobre el impacto de las estrategias de afrontamiento en estos problemas. Participaron 394 niños (48% varones y 52% niñas), $Edad M = 9.4$ años ($DE = 1.09$), inscritos en escuelas primarias de la Ciudad de México. Se aplicó una ficha socio-demográfica para niños, la escala infantil de afrontamiento (EIA) y el cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños (CPIEN). Se solicitaron los permisos en las escuelas para aplicar los instrumentos con ayuda de dos psicólogas entrenadas en la evaluación de niños. Los datos se analizaron con el programa SPSS v.22. Los resultados indicaron un mayor uso del afrontamiento funcional; correlaciones negativas entre el afrontamiento funcional y los problemas externalizados; correlaciones positivas entre el afrontamiento disfuncional y el centrado en la emoción con los problemas internalizados y externalizados. Finalmente, se observó que el afrontamiento centrado en la emoción explica en mayor medida los problemas internalizados, mientras que el afrontamiento disfuncional explica en mayor medida los problemas externalizados. Estos hallazgos pueden apoyar el diseño de intervenciones que fomenten el bienestar emocional de los niños.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Palabras clave: Afrontamiento; Problemas internalizados; Problemas externalizados; Niños

Abstract

The objective of this study was to know which coping strategies were used more frequently by children; analyzing their relationship with internalizing and externalizing problems and to search how coping strategies impact on these problems. The participants were 394 children of elementary schools at Mexico City (48% boys and 52% girls), $Age M = 9.4$ years old ($S.D. = 1.09$). Data were collected using a Socio-demographic Questionnaire for Children, the Children's Coping Scale and the Internalizing and Externalizing Problems Questionnaire for Children. Permission from the schools was obtained in order to administer the questionnaires. Two psychologists trained in the management of groups and children's assessment, collaborated in the administration of the instruments. The data

* Autor para correspondencia. Tel.: +56222318; Av. Universidad 3000 Col. Copilco Universidad, Facultad de Psicología. Edificio D, cubículo 209, c.p. 04510, Delegación Coyoacán; Ciudad de México, México.

Correo electrónico: roge_edith@yahoo.com.mx (E. Romero Godínez).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.005>

2007-4719/© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

were analyzed with the SPSS v.20 program. The results indicated a more frequent use of functional coping; as well as negative relations of functional coping with externalizing problems; positive correlations of dysfunctional coping and focusing on emotion with internalizing and externalizing problems. Finally, it was observed that focusing on emotion coping explains the internalizing problems to a greater extent, while dysfunctional coping explains the externalizing problems to a greater extent. These results provide support for the design of interventions that promote the emotional well being of children.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords: Coping; Internalizing problems; Externalizing problems; Children

Introducción

El estudio del afrontamiento y el desarrollo de la psicopatología infantil comenzó a ganar terreno en los ochenta, cuando se observó la relación estrecha que guarda con las características individuales, el contexto, la edad, el sexo y la salud mental (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen y Wadsworth, 2001). En esta misma época el término comenzó a pensarse como una respuesta dinámica, y esto contribuyó a que su estudio dejara de ser terreno exclusivo de los adultos y se comenzara a generar investigación con población infantil y adolescentes a fin de analizar las diferencias en las distintas etapas del desarrollo (Zimmer-Gembeck y Skinner, 2014).

Cabe señalar, tal como lo describen Compas et al. (2001) y Skinner y Zimmer-Gembeck (2009), que tanto la forma de conceptualizar el afrontamiento como la mayoría de las herramientas para medirlo en muchas ocasiones se basan en modelos para adultos y se aplican en el área infantil sin ningún tipo de modificación; además, carecen de un fuerte componente del desarrollo, y el estudio del afrontamiento en los niños requiere una perspectiva amplia del desarrollo debido a que las categorías básicas para los adultos pueden no aplicarse a los niños, sobre todo a los más pequeños.

Por otro lado, Zimmer-Gembeck y Skinner (2011) consideran que el afrontamiento en los niños podría reflejar diversas etapas del desarrollo caracterizadas por diferentes mecanismos de regulación y diferentes tipos de relación con las personas que interactúan. Por ello, medir el afrontamiento en los niños requiere procedimientos diferentes a los de los adultos. Algunos autores utilizan entrevistas; otros, cuestionarios que aplican a los padres sobre determinadas estrategias; otros utilizan tarjetas, y en los niños que ya tienen bien establecida la lecto-escritura se pueden utilizar cuestionarios (Chalmers, Frydenberg y Deans, 2011; Deans, Frydenberg y Tsurutani, 2010; Frydenberg y Deans, 2011; Richaud e Iglesias, 2013).

También debe considerarse que no existe un acuerdo general para definir el afrontamiento, y que la falta de claridad y consenso en su conceptualización ha generado efectos de gran alcance, incluyendo una confusión en las formas de medirlo, dificultades para comparar los resultados de diversos estudios y dificultades para documentar las diferencias fundamentales del afrontamiento en función de la edad, el género y de otros factores individuales (Compas et al., 2001).

Frente a estas cuestiones, la conceptualización más ampliamente citada en las investigaciones con niños y adolescentes, y que se usa en este trabajo, es la de Lazarus y Folkman, quienes consideraron el afrontamiento como una respuesta dinámica y adaptativa al estrés, y lo definieron como «aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo» (Lazarus y Folkman, 1986, p. 164).

Esta forma de conceptualizar el afrontamiento promovió que se le considerara como un proceso de adaptación, lo que a su vez llevó a distinguir diferentes tipos de afrontamiento (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007; Zimmer-Gembeck y Skinner, 2011). El empleo de uno u otro tipo de afrontamiento resulta variado, porque el tipo de respuestas estará en función de las características personales y la situación generadora de estrés (Evans y Kim, 2013), lo que resulta fundamental a la hora de analizar la psicopatología (Compas, Orosan y Grant, 1993; Mahmoud, Staten, Hall y Lennie, 2012) y, por ende, la salud mental y el bienestar emocional (Cicchetti y Rogosch, 2009; Forns, Abad y Kirchner, 2012; Ryff, 2014; Zimmer-Gembeck y Skinner, 2011).

Es común encontrar diversas clasificaciones de las estrategias; por ejemplo, se las puede categorizar en relación con la disminución del malestar y/o por su capacidad para promover la salud mental (Cappa, Moreland, Conger, Dumas y Conger, 2011; Sanjuán y Ávila,

2016). Algunos estudios han corroborado dichas relaciones, identificando las estrategias de aproximación a los problemas con una relación positiva de ajuste y adaptación (Folkman y Moskowitz, 2004; Seiffge-Krenke, 2011).

Las estrategias relacionadas con la evitación se han asociado con el desarrollo de psicopatología (Compas et al., 2001; Folkman, 2008; Litman y Lunsford, 2009; Morales y Trianes, 2010; Sanjuán y Ávila, 2016; Sanjuán y Magallares, 2015; Wright, Banerjee, Hoek, Rieffe y Novin, 2010), como: síntomas de depresión (Seiffge-Krenke y Klessinger, 2000); ansiedad (Antonioniou y Drosos, 2017); reactividad al estrés (Connor-Smith y Compas, 2004) y conductas autolesivas (Castro, Kirchner y Planellas, 2014).

En otros estudios acerca de la relación entre el afrontamiento y la presencia de problemas se ha encontrado que los niños tienen una mayor variabilidad en las estrategias de afrontamiento que los adultos (Fields y Prinz, 1997), que los niños ansiosos tienen menor flexibilidad en sus estrategias (Rapee, 2002) y también que hay una asociación entre afrontamiento improductivo y ansiedad (Yeo, Frydenberg, Northam y Deans, 2014). Por otro lado, Beesdo, Knapee y Pine (2009) sugieren que los niños ansiosos de mayor edad utilizan estrategias como la evitación, el aislamiento y el afrontamiento centrado en la emoción. Pero no se encontraron estudios al respecto en México.

Como se puede deducir, para analizar el tipo de estrategias empleadas en relación con la salud-enfermedad es importante tener como criterio una teoría del desarrollo, pues su surgimiento encuentra dependencia con la edad. En este sentido, Compas et al. (2001) describieron que en la etapa de los 6 a los 12 años surgen estrategias relacionadas con el control emocional y la resolución de problemas; por otro lado, Zimmer-Gembeck y Skinner (2011) reportaron que es en esta etapa cuando surgen todas las familias de afrontamiento adaptativo: resolución de problemas, técnicas de distracción, capacidades para aliarse a las características positivas de la situación que produce el estrés, búsqueda de apoyo emocional, negociación, etc.

Asimismo, Dávila y Guariño (2001) y Palacios-Espinoza, Pulido y Montaña (2009) encontraron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los niños en edad escolar fueron: afrontamiento activo, expresión abierta de emociones, aceptación y búsqueda de ayuda instrumental. El empleo de estas estrategias en la edad infantil también se

ha correlacionado positivamente con el ajuste psicológico y negativamente con la manifestación de comportamientos desadaptados (Morales y Trianes, 2010) y síntomas de psicopatología (Zanini y Fornes, 2004).

Además, estas asociaciones también se han descrito en los resultados de intervenciones basadas en evidencia empírica para tratar problemas de ansiedad y depresión en niños, en donde los participantes aprenden en primer lugar a reconocer sus respuestas fisiológicas y luego usan estrategias productivas de afrontamiento (por ejemplo, relajación, reestructuración cognitiva, resolución de problemas, etc.) para aliviar los síntomas asociados a la psicopatología (Weisz, Hawley y Doss, 2004). Es por esto que el fomento de habilidades de afrontamiento puede ser considerado como eje central para las intervenciones psicológicas.

Reconocer que las formas de afrontamiento pueden ser aprendidas y empleadas en función de las situaciones que se le presentan al niño implica aceptar que son habilidades que pueden ser adquiridas mediante el entrenamiento. Esto alcanza gran importancia porque aprender o reestructurar las respuestas de afrontamiento puede ayudar a mediar las trayectorias de psicopatología y fomentar en los menores una mejor adaptación al medio (Paysnick y Burt, 2015).

En resumen, se puede afirmar que entre las justificaciones más importantes para estudiar el afrontamiento en la edad infantil se encuentra el hecho de que la promoción de las estrategias de afrontamiento durante la infancia puede situar a los niños en trayectorias del desarrollo más o menos adaptativas y estas pueden ser predecesoras de los patrones de afrontamiento a lo largo de la edad adulta (Compas et al., 2001). Es por esto que un rango amplio de intervenciones psicológicas para el tratamiento y la prevención de la psicopatología están diseñadas para mejorar las habilidades de afrontamiento en niños y en adolescentes (Weisz et al., 2004), por lo que la información generada en este trabajo puede apoyar al diseño de estas intervenciones.

Así, el objetivo del presente trabajo fue, en primer lugar, conocer cuáles eran las estrategias que con mayor frecuencia empleaban los niños en edad escolar; posteriormente, analizar la relación entre estas estrategias y los problemas internalizados y externalizados, para finalmente investigar el impacto de las estrategias en estos problemas, con el fin contar con indicadores que apoyen el trabajo de los psicólogos en la instrumentación de programas de intervención.

Método

Participantes

Se seleccionó de manera no probabilística y propositiva a 394 niños (189 varones [48%] y 205 niñas [52%]) con un rango de edad de 8 hasta 12 años, $EdadM = 9.4$ años ($DE = 1.09$). Los niños estaban inscritos en el segundo y tercer ciclo de educación primaria, el 52% fueron niños que se encontraban en escuelas públicas y el 48% asistían a escuelas privadas, en el turno matutino; el 20% cursaba 3.^{er} año; el 26%, 4.^o año; el 29%, 5.^o año, y el 25%, 6.^o año de primaria. Todas las escuelas a las que asistían los niños se ubicaban en la zona urbana de la Ciudad de México. Cada uno de los niños que participó en el estudio entregó un consentimiento informado con el visto bueno de sus padres o tutores; además, se obtuvo el consentimiento de las autoridades escolares y el asentimiento de los menores.

Entre los criterios de inclusión para que los niños participaran en el estudio se consideraron: que supieran leer y escribir, que respondieran mínimo al 90% de los reactivos de cada cuestionario y que su participación fuera voluntaria.

Medidas

Ficha socio-demográfica para niños

Este instrumento está compuesto por 10 reactivos que se responden con lápiz. Los niños deben escribir sus datos de identificación tales como edad, sexo, grado escolar, nombre de la escuela y nombre del niño; también se les solicita reportar información sobre su configuración familiar: cuántos hermanos tienen, con quién viven, etc., y algunos datos sobre los ingresos de su familia. El tiempo promedio de aplicación es de 15 minutos, y puede aplicarse de manera individual o grupal (Lucio y Durán, 2010).

Escala infantil de afrontamiento

La Escala infantil de afrontamiento (EIA) está diseñada en un formato de respuesta tipo Likert pictórico de cuatro opciones (nunca, pocas veces, muchas veces y siempre), contiene 45 reactivos, con índices de confiabilidad de 0.68 a 0.87; cuenta con validez concurrente, al compararla con la Escala de afrontamiento para niños (EAN) (Morales, Trianes y Miranda, 2012), y niveles de fiabilidad interjueces de 0.80 a 0.90. En este último análisis los jueces agruparon 14 estrategias en los cuatro factores obtenidos por medio del análisis factorial exploratorio: 1) afrontamiento funcional (negociación, autocrítica, autosuficiencia, resolución de problemas,

adaptación y búsqueda de apoyo); 2) afrontamiento disfuncional (enojo, autoagresión, oposición y aislamiento social o retraimiento); 3) afrontamiento centrado en la emoción (tristeza y miedo), y 4) afrontamiento evitativo (distracción y evitación) (Lucio Gómez-Maqueo, Durán Patiño y Romero Godínez, 2016).

Cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños

El Cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños (CPIEN) consta de 60 reactivos sobre problemas emocionales y conductuales infantiles. El niño debe responder a la ocurrencia de los problemas en una escala de respuesta tipo Likert pictórico de 4 opciones: nunca, pocas veces, muchas veces y siempre. El cuestionario consta de seis factores, con una varianza explicada de 41.44% y un alfa de Cronbach de 0.89. El primer factor, denominado «comportamiento disruptivo», contiene 16 reactivos; el segundo factor, llamado «depresión», 12 reactivos; el tercer factor, nombrado «comportamiento adaptativo», 16 reactivos; el cuarto factor, «ansiedad», tiene seis reactivos; el quinto factor, «agresión física», seis reactivos, y finalmente el sexto factor, «autolesiones», agrupó cuatro reactivos. Posteriormente, los factores de problemas se agruparon en dos dimensiones por medio de un análisis factorial de segundo orden: la «dimensión de problemas externalizados» (DPE), que incluyó los factores de agresión, autolesiones y comportamiento disruptivo, y la «dimensión de problemas internalizados» (DPI), que agrupó a los factores de ansiedad y depresión (Romero Godínez, Lucio Gómez-Maqueo y Durán Patiño, 2016).

Procedimiento

Para llevar a cabo el estudio se acudió en primer lugar a solicitar los permisos necesarios en las escuelas primarias, para lo que se realizaron entrevistas con las autoridades escolares con el propósito de explicarles el objetivo del trabajo, darles a conocer los instrumentos que se aplicarían y el procedimiento de las aplicaciones; una vez obtenidos los permisos, se acudió a los salones de los niños para realizar la aplicación de los instrumentos.

Los instrumentos se aplicaron de manera grupal. Participaron tres psicólogas con experiencia en el manejo de grupos y aplicación de las pruebas, y en cada aplicación se reiteró la importancia de la honestidad, así como de la confidencialidad de la información.

El análisis de los datos se realizó por medio del paquete estadístico SPSS versión 20. Se llevaron a cabo

análisis de frecuencias; correlaciones de Pearson y análisis de regresión lineal.

Resultados

Con el fin de poder llevar a cabo las comparaciones de las frecuencias de las estrategias de afrontamiento que empleaban los niños en edad escolar, en primer lugar se realizó la transformación de las puntuaciones naturales a calificaciones estandarizadas (puntuaciones T). De esta forma se encontró que el tipo de estrategia que emplearon los niños con mayor frecuencia fue el afrontamiento funcional, que incluye las estrategias de negociación, autocrítica, autosuficiencia, resolución de problemas, adaptación y búsqueda de apoyo. Seguido por el afrontamiento disfuncional, que incluye las estrategias de enojo, autoagresión, oposición, aislamiento social o retraimiento. Posteriormente, se encontró el afrontamiento centrado en la emoción, que incluye las estrategias de tristeza y miedo. Y finalmente, el afrontamiento evitativo, conformado por las estrategias de distracción y evitación (fig. 1).

Para analizar las relaciones entre los tipos de afrontamiento y los problemas internalizados y externalizados, se realizó una correlación de Pearson. Los resultados

indicaron relaciones negativas y significativas entre el tipo de afrontamiento funcional y el comportamiento disruptivo, la agresión y las autolesiones, y correlaciones positivas y significativas entre el afrontamiento disfuncional y el centrado en la emoción con depresión, ansiedad, comportamiento disruptivo, agresión y autolesiones. Estos hallazgos indican que a mayor presencia de estrategias de afrontamiento disfuncional, mayor presencia de síntomas de psicopatología (tabla 1).

En resumen, se puede observar que el tipo de afrontamiento se asocia con los problemas internalizados y externalizados de los niños: a mayor empleo de estrategias de afrontamiento funcional, menor expresión de problemas externalizados, mientras que a mayor empleo de estrategias de tipo disfuncional y centrado en la emoción, mayor presencia de problemas tanto internalizados como externalizados (tabla 2).

Finalmente, con el propósito de conocer el impacto de los tipos de afrontamiento (funcional, disfuncional, centrado en la emoción y evitativo) en los problemas internalizados y externalizados, se realizó un análisis de regresión múltiple para cada dimensión de problemas. Los resultados, para predecir los problemas internalizados, mostraron que el modelo de regresión resultó adecuado ($F_{(4,389)} = 53.13; p = 0.001$), con una $R^2 = 0.35$; en esta dimensión se encontró que el afrontamiento centrado en la emoción fue el que explicó más dichos

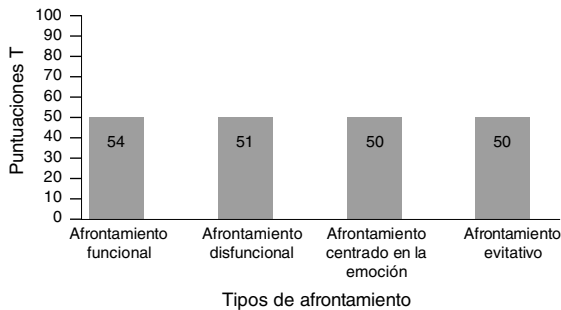


Figura 1. Frecuencia de uso de los tipos de afrontamiento en niños en edad escolar.

Tabla 2
Correlaciones entre los tipos de afrontamiento y los problemas internalizados y externalizados

Afrontamiento	Dimensión de problemas	
	Internalizados	Externalizados
Funcional	-0.019	-0.360**
Disfuncional	0.369**	0.622**
Centrado en la emoción	0.568**	0.243**
Evitativo	0.058	0.072

** La correlación es significativa en el nivel 0.01.

Tabla 1
Correlaciones entre los tipos de afrontamiento y la depresión, ansiedad, comportamiento disruptivo, agresión y autolesiones

Afrontamiento	Tipos de problemas				
	Internalizados		Externalizados		
	Depresión	Ansiedad	Comportamiento disruptivo	Agresión	Autolesiones
Funcional	-0.017	-0.012	-0.366**	-0.253**	-0.161**
Disfuncional	0.278**	0.345**	0.588**	0.471**	0.414**
Centrado en la emoción	0.434**	0.523**	0.214**	0.134**	0.266**
Evitativo	0.081	-0.003	0.054	0.103*	0.055

* La correlación es significativa en el nivel 0.05.

** La correlación es significativa en el nivel 0.01.

Tabla 3

Betas estandarizadas y significancia estadística para los problemas internalizados

Predictores	β	T	p
Afrontamiento funcional	-0.046	-1.012	0.312
Afrontamiento disfuncional	0.160	3.286	0.001
Afrontamiento centrado en la emoción	0.514	11.188	0.000
Afrontamiento evitativo	0.023	0.555	0.579

Variable dependiente: problemas internalizados.

Tabla 4

Betas estandarizadas y significancia estadística para los problemas externalizados

Predictores	β	T	p
Afrontamiento funcional	-0.217	-5.058	0.000
Afrontamiento disfuncional	0.525	11.458	0.000
Afrontamiento centrado en la emoción	0.076	1.748	0.081
Afrontamiento evitativo	0.026	0.657	0.511

Variable dependiente: problemas externalizados.

problemas, seguido por el afrontamiento de tipo disfuncional (tabla 3).

Por otro lado, en cuanto a la dimensión de problemas externalizados, también se obtuvo un modelo adecuado ($F_{(4,389)} = 71.73$; $p = 0.001$), con una $R^2 = 0.42$; el tipo de afrontamiento que más explicó este tipo de problemas fue el afrontamiento disfuncional, seguido de manera negativa por el afrontamiento funcional (tabla 4).

Discusión

Una de las justificaciones más importantes para el estudio del afrontamiento es la idea de que, cuando una persona se enfrenta a la adversidad, la forma en la que reacciona y hace frente al desafío puede hacer la diferencia en su adaptación. Por ejemplo, si se siente amenazada, podría ser más vulnerable al desarrollo de problemas psicológicos; en cambio, si se reconoce con habilidades para enfrentar la situación, podría resultar fortalecida y mostrarse más competente ante futuras dificultades (Zimmer-Gembeck y Skinner, 2014).

Es así como el estudio del afrontamiento se refiere a la manera en la que los seres humanos reaccionamos ante los problemas y dificultades de la vida diaria; es decir, los mecanismos empleados para resistir al estrés, tales como resolver el problema directamente, negociar, evitarlo, etc. Por ello, el estudio del afrontamiento ha buscado conocer cuáles son estos mecanismos, con el propósito de apoyar a generar personas competentes para manejar situaciones estresantes, pues se tiene identificado que la capacidad para afrontar de forma adaptativa

el estrés es un factor importante en el desarrollo de una buena salud mental (Forns et al., 2012).

A pesar de esto, hasta nuestros días son pocos los estudios que se han dado a la tarea de brindar sustento empírico a la relación entre el afrontamiento y el desarrollo de la psicopatología en la edad infantil, pese al potencial central que tiene como moderador y mediador de los eventos estresantes, la psicopatología, el bienestar emocional, la competencia y la resiliencia (Cicchetti y Rogosch, 2009; Zimmer-Gembeck y Skinner, 2011).

Por ello, el objetivo del presente estudio fue, por un lado, conocer cuáles eran las estrategias que los niños empleaban con mayor frecuencia, posteriormente analizar la relación entre estas estrategias y los problemas internalizados y externalizados, y finalmente investigar la contribución de los tipos de afrontamiento en estos problemas, para contar con indicadores que apoyen el trabajo de los psicólogos en la instrumentación de programas de intervención.

Dichos objetivos fueron cubiertos, pues a partir de los resultados obtenidos se reconoció que los tipos de estrategias de afrontamiento funcional fueron los que más emplearon los niños en edades de 8 hasta 12 años. Esta información se corrobora con lo planteado por Antoniou y Drosos, 2017; Compas et al. (2001); Dávila y Guarín (2001); Palacios-Espinoza et al. (2009), y Zimmer-Gembeck y Skinner (2011), quienes describieron que en la edad escolar se presentan los tipos de afrontamiento funcionales o adaptativos y que son los que se emplean con mayor frecuencia.

El desarrollo de este tipo de afrontamiento, que involucra el afrontar directamente el problema, incluye una serie de respuestas, como negociación, autocrítica, autosuficiencia, resolución de problemas, adaptación y búsqueda de apoyo, mismas que se encuentran ligadas al desarrollo de las competencias propias de la etapa escolar, pues se sabe que a estas edades los cambios más importantes se dan en los procesos de las habilidades cognitivas y sociales (Masten, Burt y Coatsworth, 2006), por lo que si el niño no aprende este tipo de respuestas presentará un comportamiento desadaptativo y con ello podría desarrollar síntomas clínicos (Cicchetti, 2006).

Por ello, el que los niños en edad escolar desarrollen al máximo estilos de afrontamiento funcional les puede garantizar el éxito en las tareas del desarrollo propias para su edad (Masten et al., 2006), pues demostrarán un comportamiento adaptativo y un desarrollo apegado a las normas sociales, lo que a su vez les garantizará una buena salud mental; por ejemplo, Compas et al. (2001) describieron que el afrontamiento activo para resolver problemas o la búsqueda de apoyo protege a los niños de

los efectos adversos sobre la salud mental. Por otro lado, Sandler, Kim-Bae y MacKinnon (2000) reportaron que el empleo de estrategias de afrontamiento de autoeficacia dirigían a un afrontamiento exitoso ante el estrés y al logro de un mayor apoyo social.

De esta forma, se puede observar que los estilos de afrontamiento de tipo funcional pueden ser vistos como un proceso de adaptación (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2009) y de bienestar (Sanjuán y Ávila, 2016), y que se encuentran relacionados con la edad. En la etapa de la infancia media están asociados con el desarrollo de un lenguaje más complejo y las habilidades metacognitivas (Compas et al., 2001; Skinner y Zimmer-Gembeck, 2009).

En contraparte a la asociación negativa entre estrategias de afrontamiento funcional y los problemas internalizados y externalizados (Downey, Johnston, Hansen, Birney y Stough, 2010, diversos investigadores han demostrado también correlaciones positivas entre las estrategias de tipo disfuncional y la manifestación de síntomas de psicopatología (Billings y Moos, 1984; Holahan, Moos y Schaefer, 1996; Morales y Trianes, 2010; Zanini y Forns, 2004, entre otros), mismas relaciones que se pudieron demostrar en la presente investigación, pues se encontró que las respuestas de afrontamiento disfuncional y centradas en la emoción se asociaron positivamente a los síntomas internalizados y externalizados.

Así mismo, los resultados indicaron que el afrontamiento centrado en la emoción fue el que explicó en mayor medida los problemas internalizados, mientras que el afrontamiento disfuncional explicó en mayor medida los problemas externalizados.

De esta forma se concluye que los objetivos planteados al inicio del estudio se cumplieron, y que los resultados presentados encuentran sustento en los estudios que analizan la relación entre afrontamiento y psicopatología. Esta información puede ser empleada para contar con indicadores que ayuden a la instrumentación de intervenciones dirigidas a minimizar la sintomatología clínica en los niños en edad escolar, con el fin de promover su bienestar emocional y una salud mental adecuada, promoviendo el uso de estrategias funcionales que les propicien una mejor adaptación al medio.

Este tipo de estrategias, tales como autocrítica, autosuficiencia, resolución de problemas, negociación, adaptación y búsqueda de apoyo, pueden ser retomadas para diseñar talleres o intervenciones encaminadas al trabajo con niños con problemas internalizados y externalizados, a fin de fomentar en los menores el desarrollo de habilidades que les sirvan de herramientas en su vida

para responder de manera más adaptativa a las demandas del medio en el que se desarrollan.

Enseñar a los niños habilidades para responder adaptativamente a las situaciones que les generan estrés les capacitará para que logren interactuar adecuadamente con sus pares y adultos, principalmente en la escuela primaria, lugar en el que se exponen a nuevas reglas y normas, con el propósito de que logren desarrollar plenamente las tareas propias del desarrollo designadas en esta etapa (Masten et al., 2006).

Finalmente, se expone que, entre las fortalezas más importantes del trabajo, se considera la validez ecológica del mismo, pues las herramientas de evaluación fueron diseñadas con niños con características similares a las del estudio; asimismo se enfatiza la utilidad clínica de los resultados en la práctica de los profesionales del área de la salud mental y la confiabilidad de los resultados, pues estos encontraron relación con los reportados en otros estudios.

Entre las limitantes más importantes durante el proceso de la investigación se encontraron las dificultades para trabajar con población escolar, ya que fue complicado el acceso a las escuelas primarias, y la falta de disposición de algunos maestros y padres de familia para permitir el trabajo con los menores, debido quizá a la falta de información sobre el trabajo del psicólogo y al estigma social que aún se encuentra presente en nuestros días.

Como sugerencias para futuros estudios, se recomienda analizar la relación entre el estrés y los problemas internalizados y externalizados, teniendo como mediador los estilos de afrontamiento.

Financiación

Esta investigación se condujo con apoyo del CONACYT para realizar una estancia posdoctoral y del Proyecto DGAPA-PAPIIT IN303516.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Antoniou, A. S. y Drosos, N. (2017). Coping strategies of Greek 6th grade students: Their relationship with anxiety and trait emotional intelligence. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 16(1.). Disponible en: <http://www.ijlter.org/index.php/ijlter/article/view/842/pd>
- Beesdo, K., Knappe, S. y Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and

- implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>
- Billings, A. G. y Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 877. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.877>
- Cappa, K., Moreland, A., Conger, J., Dumas, J. y Conger, A. (2011). Bidirectional relationships between parenting stress and child coping competence: Findings from the pace study. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 334–342. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-010-9397-0>
- Castro, K., Kirchner, T. y Planellas, I. (2014). Predicting self-destructive behavior in adolescents by means of coping typologies. *Universitas Psychologica*, 13(1), 121–133. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.pcaa>
- Chalmers, K., Frydenberg, E. y Deans, J. (2011). An exploration into the coping strategies of preschoolers: Implications for professional practice. *Children Australia*, 36(3), 120–127. <http://dx.doi.org/10.1375/jcas.36.3.120>
- Cicchetti, D. (2006). *Development and Psychopathology*. En D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology (2nd ed.): Theory and Method (Vol. 1)* (pp. 1–23). New York: Wiley.
- Cicchetti, D. y Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2009(124), 47–59. <http://dx.doi.org/10.1002/cd.242>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. y Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87–127. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Compas, B. E., Orosan, P. G. y Grant, K. E. (1993). Adolescent stress and coping: Implications for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence*, 16, 331–349. <http://dx.doi.org/10.1006/jado.1993.1028>
- Connor-Smith, J. K. y Compas, B. E. (2004). Coping as a moderator of relations between reactivity to interpersonal stress, health status, and internalizing problems. *Cognitive Therapy and Research*, 28(3), 347–368. <http://dx.doi.org/10.1023/B:COTR.0000031806.25021.d5>
- Dávila, B. y Guariño, L. (2001). Fuentes de estrés y estrategias de afrontamiento en escolares y venezolanos. *Interamerican Journal of Psychology*, 35(1), 97–112. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28435105>
- Deans, J., Frydenberg, E. y Tsurutani, H. (2010). Operationalising social and emotional coping competencies in kindergarten children. *New Zealand Research in Early Childhood Education*, 13, 113.
- Downey, L. A., Johnston, P. T., Hansen, K., Birney, J. y Stough, C. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62, 20–29. [10.1080=00049530903312873](http://dx.doi.org/10.1080=00049530903312873)
- Evans, G. W. y Kim, P. (2013). Childhood poverty, chronic stress, self-regulation, and coping. *Child Development Perspectives*, 7(1), 43–48. <http://dx.doi.org/10.1111/cdep.12013>
- Fields, L. y Prinz, R. J. (1997). Coping and adjustment during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 17(8), 937–976.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress, and Coping*, 21, 3–14. <http://dx.doi.org/10.1080/10615800701740457>
- Folkman, S. y Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745–774. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Forns, M., Abad, J. y Kirchner, T. (2012). Internalizing and externalizing problems. En R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of Adolescence* (p. 1464-1469). Springer US. http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_261
- Frydenberg, E. y Deans, J. (2011). Coping competencies in the early years: Identifying the strategies that preschoolers use. En P. Buchwald, K. A. Moore, y T. Ringeisen (Eds.), *Stress and Anxiety: Application to Education and Health*. Berlin: Logos Verlag Berlin GmbH.
- Holahan, C. J., Moos, R. H. y Schaefer, J. (1996). Coping, resilience, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. En M. Zeidner y N. Endler (Eds.), *Handbook of Coping: Research, Theory, and Application*. New York: Wiley.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). Cognitive theories of stress and the issue of circularity. En M. H. Appley y R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of stress: Physiological, psychological, and social perspectives* (p. 63-80). New York: Plenum. Disponible en: http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-1-4684-5122-1_4
- Litman, J. y Lunsford, G. (2009). Frequency of use and impact of coping strategies assessed by the COPE Inventory and their relationships to post-event health and well-being. *Journal of Health Psychology*, 14, 982–991. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105309341207>
- Lucio, E. y Durán, C. (2010). *Ficha socio-demográfica para niños [no publicado]*. Manuscrito inédito.
- Lucio Gómez-Maqueo, E., Durán Patiño, C. y Romero Godínez, E. (2016). Validación psicométrica de la Escala Infantil de Afrontamiento. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 6(2), 59–65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283048876002>
- Mahmoud, J. S. R., Staten, R. T., Hall, L. A. y Lennie, T. A. (2012). The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(3), 149–156. <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2011.632708>
- Masten, A. S., Burt, K. y Coatsworth, J. D. (2006). Competence and Psychopathology. En D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Vol 3: Risk, Disorder and Psychopathology (2nd ed., pp. 696–738)*. New York: Wiley.
- Morales, F. M. y Trianes, M. V. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 275–286. <http://dx.doi.org/10.1989/ejep.v3i2.65>
- Morales, F., Trianes, M. y Miranda, J. (2012). Diferencias por sexo y edad en el afrontamiento infantil del estrés cotidiano. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(1), 95–110. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2931/293123551006.pdf>
- Palacios-Espinoza, X., Pulido, S. y Montaña, J. (2009). Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un diálogo entre la psicología y la teoría de redes sociales. *Universitas Psychologica*, 8(2), 471–486. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712165015>
- Paysnick, A. A. y Burt, K. B. (2015). Moderating effects of coping on associations between autonomic arousal and adolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(5), 846–858. <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2014.891224>

- Rapee, R. M. (2002). The development and modification of temperamental risk for anxiety disorders: Prevention of a lifetime of anxiety? *Biological Psychiatry*, 52(10), 947–957. [http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01572-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01572-X)
- Richaud, M. C. y Iglesias, M. F. (2013). Evaluación de afrontamiento en niños pequeños. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 17(1), 257–273.
- Romero Godínez, E., Lucio Gómez-Maqueo, E. y Durán Patiño, C. (2016). Cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños con base en la clasificación dimensional. *Psicología Iberoamericana*, 24(2), 8–16.
- Ryff, C. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 10–28. <http://dx.doi.org/10.1159/000353263>
- Sandler, I., Kim-Bae, L. y MacKinnon, D. (2000). Coping and negative appraisals as mediators between control beliefs and psychological symptoms in children of divorce. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(3), 336–347. http://dx.doi.org/10.1207/S15374424JCCP2903_5
- Sanjuán, P. y Ávila, M. (2016). Afrontamiento y motivación como predictores del bienestar subjetivo y psicológico. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21(1), 1–10. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.21.num.1.2016.15401>
- Sanjuán, P. y Magallares, A. (2015). Coping strategies as mediator variables between explanatory styles and depressive symptoms. *Anales de Psicología*, 31, 447–451. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.173391>
- Seiffge-Krenke, I. (2011). Coping with relationship stressors: A decade review. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 196–210. <http://dx.doi.org/10.1111/j.15327795.2010.00723.x>
- Seiffge-Krenke, I. y Klessinger, N. (2000). Long-term effects of avoidant coping on adolescents' depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(6), 617–630. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1026440304695>
- Skinner, E. A. y Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119–144. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085705>
- Skinner, E. A. y Zimmer-Gembeck, M. J. (2009). Challenges to the developmental study of coping. En E. Skinner y M. Zimmer-Gembeck (Eds.), *Coping and the Development of Regulation. New Directions in Child and Adolescent Development* (pp. 5–17). San Francisco: Jossey-Bass.
- Weisz, J. R., Hawley, K. M. y Doss, A. J. (2004). Empirically tested psychotherapies for youth internalizing and externalizing problems and disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13, 729–815. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2004.05.006>
- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C. y Novin, S. (2010). Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(3), 405–419. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-009-9375-4>
- Yeo, K., Frydenberg, E., Northam, E. y Deans, J. (2014). Coping with stress among preschool children and associations with anxiety level and controllability of situations. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 93–101. <http://dx.doi.org/10.1111/ajpy.12043>
- Zanini, D. S. y Forns, M. (2004). Coping y psicopatología: Comparación entre adolescentes de la muestra general y sub-clínica. *Psiquiatría. com*, 8(2). Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/310/295>
- Zimmer-Gembeck, M. J. y Skinner, E. A. (2011). Review: The development of coping across childhood and adolescence: An integrative review and critique of research. *International Journal of Behavioral Development*, 35(1), 1–17. <http://dx.doi.org/10.1177/0165025410384923>
- Zimmer-Gembeck, M. J. y Skinner, E. A. (2014). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. En D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology*. New York: Wiley. Disponible en: <https://www.pdx.edu/2014-Zimmer-Gembeck%26>