

# Problemas internalizados y externalizados en preescolares y su asociación al estado emocional de los cuidadores

## Internalized and externalized problems in preschoolers and their association to the caregivers' emotional state



Kelly Romero-Acosta,<sup>1</sup> Leodanis Fonseca-Beltrán,<sup>2</sup> Daniela Doria-Dávila,<sup>3</sup> María Laura Vergara-Álvarez<sup>4</sup>,

<sup>1</sup> Corporación Universitaria del Caribe CECAR

### Autor de Correspondencia

Kelly Romero-Acosta

E-mail: [Kelly.romero@cecar.edu.co](mailto:Kelly.romero@cecar.edu.co)

### Historia del artículo

Recibido: 12-01-2022

Aprobado: 1-08 -2022

DOI: 10.18270/chps.v22i1.3866

### Declaración de disponibilidad de datos

Todos los datos relevantes están dentro del artículo, así como los archivos de soporte de información.

### Conflicto de intereses

Los autores han declarado que no hay conflicto de intereses.

### Como citar este artículo

Romero-Acosta, K., Fonseca-Beltrán, L., Doria-Dávila, D. & Vergara-Álvarez, M. L. (2022). Problemas internalizados y externalizados en preescolares y su asociación al estado emocional de los cuidadores. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22 (1), 1-13. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP>

Copyright: ©2021.

La Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la licencia creative commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NCND 4.0).

### Resumen

El objetivo del presente estudio fue identificar los problemas internalizados y externalizados en niños de dos a cinco años, así como la relación que existe entre tales problemas y el estado emocional de los cuidadores. Este estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal. Se contó con la participación de 357 niños, además de los padres y/o cuidadores. Los instrumentos utilizados fueron: un cuestionario de datos sociodemográficos, una lista de chequeo de problemas internalizados y externalizados, un cuestionario de cribado de síntomas depresivos y otro para síntomas ansiosos en adultos. Se halló que los niños presentaron más problemas internalizados que las niñas ( $p=.023$ ); además, las cuidadoras presentaron significativamente más síntomas de depresión (Media (M)=5,0; DE=.31) que los cuidadores (M=3,0; DE= 3,09;  $p=.007$ ). Por otra parte, los problemas internalizados de los niños se asociaron al bajo nivel socioeconómico ( $p=.043$ ) y a la presencia de síntomas depresivos ( $p=.000$ ) y ansiosos por parte de los cuidadores ( $p=.000$ ). Así mismo, los problemas externalizados se asociaron a edad temprana ( $p=.018$ ) y a síntomas ansiosos ( $p=.014$ ) y depresivos por parte de los cuidadores ( $p=.000$ ). En conclusión, la presencia de síntomas depresivos o ansiosos en los cuidadores no es el único determinante de los problemas internalizados y externalizados en la infancia, sino que también entran en juego factores individuales, tales como la edad y el sexo.

**Palabras clave:** Preescolares, emociones, problemas internalizados, problemas externalizados, cuidadores.

### Abstract

This study aims to determine internalizing and externalizing problems in boys and girls aged between two to five years-old and their association with the caregivers' emotional state. The current correlational and a cross-sectional study has a quantitative approach. 357 caregivers and children participated in the study. The instruments applied were the following ones: a sociodemographic questionnaire, a checklist for the screening of internalizing and externalizing problems in children, and two screening tests for adults- one for depressive symptoms and one for anxiety symptoms-. It was found that boys showed more internalizing problems than girls ( $p = .023$ ), and female caregivers had significantly more symptoms of depression (Mean (M) = 5.0; SD = .31) than male caregivers (M = 3.0; SD; 3.09;  $p=.007$ ). Children's internalizing problems were associated with low socioeconomic status ( $p = .043$ ) and the presence of depressive symptoms ( $p = .000$ ) and anxiety in caregivers ( $p = .000$ ). Externalizing problems were associated with early age ( $p = .018$ ) as well as ( $p = .014$ ) caregivers' depressive symptoms ( $p = .000$ ). It can be concluded that the presence of depressive and anxious symptoms in caregivers is not the only determinant of internalized and externalized problems in childhood. In fact, individual factors, such as age and sex, also play an important role in such problems.

**Keywords:** Pre-schoolers, emotions, internalized problems, externalized problems, caregivers.

## Introducción

Existen dos grandes grupos de problemas que pueden presentar los niños preescolares (Achenbach & Rescorla, 2000) los internalizados o internalizantes y los externalizados o externalizantes. Los problemas internalizados en la infancia temprana usualmente se manifiestan con la presencia de ansiedad, retraimiento social, miedo y tristeza, mientras que los problemas externalizantes se manifiestan por comportamientos disruptivos, agresividad, conductas desafiantes e hiperactividad (Doménech-Llberia & Jané, 2006; Yiji & Ni, 2019).

En Estados Unidos y en Europa, los estudios sobre psicopatología preescolar indican que la prevalencia de estos problemas puede encontrarse entre 14% y 26% (Doménech-Llberia et al., 2003; Kashani et al., 1997; Lavigne et al., 2009). En Colombia, al igual que en el resto de Latinoamérica, existe poca literatura sobre psicopatología en niños preescolares (Lecannelier et al., 2014; Romero-Acosta & Ruiz, 2015). En el caso de Chile, los problemas externalizantes, tales como déficit de atención, hiperactividad y agresividad, tienen una prevalencia de 15% a 25%; y los problemas internalizados, tales como ansiedad y depresión, tienen una prevalencia de 12% a 16% (González, 2018). Algunos estudios anteriores indican que la prevalencia de problemas emocionales en niños de 2 y 3 años se encuentra aproximadamente en 25%, mientras que la ansiedad y la depresión son los problemas más frecuentes (Arias et al., 2009; Gardner & Shaw, 2008; López-Soler et al., 2010). Según estudios anteriores, cerca de 13% de la población preescolar en Latinoamérica presenta algún problema internalizado o externalizado; sin embargo, las niñas suelen presentar más problemas emocionales que los niños (Duchesne et al., 2010; Hewitt & Moreno, 2013; López-Soler, 2010; Ochando & Peris, 2012).

La literatura indica que los niños que se encuentran en el rango de edad entre un año y medio y cinco años pueden presentar tanto problemas emocionales como conductuales por diversas situaciones del contexto: abandono, negligencia, abuso, maltrato, psicopatología de los padres, entre otros (Davis et al., 2015; Olson et al., 2017); sin embargo, en el caso de Colombia, no se cuenta con muchos estudios que determinen estos problemas en niños en escolaridad inicial o antes de la escolaridad formal (Montoya, et al., 2014; Cano et al., 2018). A continuación, se ampliará más la información sobre los problemas internalizados y externalizados.

### Problemas internalizados

Los problemas internalizados suelen relacionarse con inestabilidad en el estado de ánimo, aparición de problemas somáticos, nerviosismo, miedo, tristeza, fobias, apatía, preocupación, tensión, disforia, sentimientos de culpabilidad, entre otros (Achenbach et al., 2012; Ivanova et al., 2010; López-Soler et al., 2010). Cabe anotar que es difícil detectar algunos problemas internalizados en niños preescolares. Por ejemplo, los estados depresivos pueden pasar desapercibidos por la falta de expresión verbal de los menores y porque para los padres y/o cuidadores puede resultar difícil identificarlos (Doménech et al., 2003).

Estudios anteriores han señalado la gran influencia de los padres (sobre todo de la madre) en la salud mental de los niños pequeños (Davis et al., 2015; Romero-Acosta & Ruiz, 2015). Los padres que puedan responder adecuadamente a las expresiones emocionales y comportamentales de sus hijos (tristeza, irritabilidad, alegría, miedo, entre otras), lograrán que gestionen sus emociones de mejor manera que aquellos padres que responden de formas menos adaptativas (Eisenberg et al., 1998; Wu et al., 2019). No obstante, si los padres responden frecuentemente a sus hijos con emociones relacionadas con la tristeza, la ira y el miedo, los niños tenderán a responder de la misma manera: utilizarán estas mismas emociones para responder a los estímulos del contexto, manifestando comportamientos hostiles, agresivos y mostrándose irritables.

Las investigaciones en este campo también han señalado que para las madres con síntomas depresivos es más complejo responder a las expresiones negativas de los niños (Wu et al., 2019). Estas madres pueden modelar en sus hijos la expresión y regulación de sus emociones de manera errónea debido a que ellas mismas presentan estilos mal adaptativos de socialización; estos estilos pueden oscilar desde insensibilidad hasta hiperreactividad. En este sentido, las madres podrían facilitar o entorpecer el desarrollo emocional de los niños, pues ellas contribuyen, en mayor o menor medida, en la adquisición de competencias emocionales, tales como la expresión de emociones positivas y negativas en los momentos adecuados, o la comunicación de experiencias emocionales negativas o positivas a los demás (Dunsmore et al., 2016; Koshanska et al., 2008; Silk et al., 2011; Wu et al., 2019).

El papel de la madre es crucial desde el nacimiento del bebé y en su primer año de vida, aunque el padre también influye en que los niños presenten problemas emocionales. En un estudio reciente sobre los síntomas internalizados en preescolares con bajo peso al nacer, se tuvieron en cuenta varias fuentes de información: niños, madre, padre y profesores. Los resultados indican que el bajo peso al nacer no predijo la presencia de síntomas internalizados; en cambio, el estrés psicológico del postparto en padre y madre predijeron altos niveles de síntomas internalizados en los hijos (Helle et al., 2019).

Por otro lado, hay evidencia que indica que la interacción de la madre y el bebé puede mejorar o empeorar debido a la presencia de psicopatología materna (Romero-Acosta et al., 2019). La madre es crucial para la gestión emocional de los niños en la primera infancia, pues ella puede moderar efectos psicológicos adversos de posibles estímulos hostiles recibidos del medio (Chu & Lieberman, 2010). Además, el papel de la madre puede influir en el incremento o decremento de síntomas psicológicos en los niños; si la propia madre presenta síntomas psicológicos, esto influye directamente en la aparición de síntomas en la primera infancia (Romero-Acosta & Ruiz, 2015). En un estudio longitudinal, Yiji & Ni (2019) hallaron que los niños de madres depresivas manifestaban síntomas internalizados estables y un incremento de los externalizantes, mientras que las niñas presentaron un declive en la trayectoria de ambos problemas. Los autores del estudio concluyen que, en comparación con las niñas, los niños pueden verse más afectados por los síntomas depresivos maternos.

## Problemas externalizados

Los problemas externalizados generalmente se manifiestan en forma de rabietas, agresividad, conductas opositoras, déficit de atención, impulsividad e hiperactividad (Peris et al., 2018; Sampaio-Braga & Flores-Mendoza, 2018). Estudios previos señalan que este tipo de problemas constituyen conductas transitorias dentro del desarrollo infantil y son comunes en la primera infancia, pero cuando se presentan de forma persistente e intensa, pueden evolucionar a psicopatologías tales como trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno negativista desafiante y trastornos de conducta, entre otros (Campbell et al., 2000).

La literatura también señala que los problemas externalizados tienen un patrón de presentación específico: se manifiestan intensamente entre los dos y los cuatro años, para luego ir desapareciendo paulatinamente durante la infancia; esto puede variar, teniendo en cuenta el desarrollo de la teoría de la mente y de repertorios adecuados y suficientes para la resolución de problemas (Olson et al., 2017; Yiji & Ni, 2019). En algunos niños, esta trayectoria puede mantenerse estable entre los seis y los doce años, continuar en la adolescencia y repercutir en comportamientos agresivos en la edad adulta (Sentse et al., 2017).

Algunos factores de riesgo pueden propiciar la aparición de problemas externalizados. Investigaciones precedentes indican que la depresión materna es un predictor de problemas externalizados en niños; en otras palabras, la depresión en la madre genera patrones inadecuados de adaptación en sus hijos, y estos patrones se ven reflejados en la dimensión conductual, emocional y social, lo que, finalmente, da lugar a problemas externalizantes (Torres, Viviani, Cohelo, & Bedregal, 2018). Yiji y Ni (2019) señalan que es posible que las madres depresivas respondan reactiva y negativamente a la manifestación de comportamientos disruptivos en sus hijos y, a su vez, estos responden con comportamientos disruptivos a las respuestas negativas y reactivas de sus madres; así, se genera un círculo vicioso en el que la depresión materna puede elicitar e incrementar más comportamientos disruptivos en los niños. Este patrón de funcionamiento también afecta la relación entre el niño y sus pares. De hecho, las conductas agresivas con los hermanos y los compañeros de la escuela pueden tornarse agresivas y dar lugar a la dualidad que se indicaba anteriormente: victimización-agresión (Yiji & Ni, 2019).

Ambos grupos de síntomas tienen un factor de riesgo común: la psicopatología de los padres, en especial la de la madre. Doménech & Jané (2006) recomiendan que en la clínica no se considere la psicopatología de la primera infancia una mera consecuencia de la conducta o de la psicopatología de los padres o cuidadores, sino que se debe observar la conducta de los niños y obtener información multi-informante. Con este estudio, no se pretende hacer una relación causal simple entre la psicopatología de los padres y la manifestación sintomática de los hijos, sino que se busca revisar si el estado emocional de los padres se relaciona directamente con la presentación de problemas internalizados y externalizados, teniendo en cuenta variables de ajuste, tales como: sexo del cuidador, sexo de los infantes, edad y nivel socioeconómico.

Según nuestro conocimiento, este es el primer estudio de este tipo que se hace en Colombia; la literatura sobre psicopatología en niños de educación inicial o preescolares es muy poca en el país. Con este estudio se quiere hacer una contribución a la comunidad científica sobre los problemas psicológicos en niños durante la primera infancia. Por esta razón, el objetivo general de esta investigación es determinar los problemas internalizados y externalizados en niños de dos a cinco años y su asociación al estado emocional de los cuidadores.

## Método

### Diseño

El estudio es de paradigma positivista, enfoque cuantitativo, de tipo correlacional (Hernández et al., 2014). Asimismo, comprende el diseño no experimental de corte transversal, ya que no existió manipulación deliberada de las variables de investigación y la recolección de la información se llevó a cabo en un solo tiempo.

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 357 niños, así como los padres de familia y/o cuidadores. Estos niños tenían edades comprendidas entre 2 y 5 años, mientras que la edad de los cuidadores osciló entre 28 y 68 años ( $M = 45$  años). Participaron 186 niñas (53%) y 165 (47%) niños, así como 331 (92,6%) cuidadoras y 26 (7,4%) cuidadores. Los niños pertenecían a centros de educación inicial (cuatro hogares infantiles y cuatro centros de desarrollo infantil) de diferentes zonas de la ciudad de Sincelejo (Sucre, Colombia). La elección de los centros educativos se realizó en función de la disponibilidad de los centros para hacer parte del proyecto. La ubicación de estos centros de desarrollo corresponde a condiciones socioeconómicas de estratos medio bajo y bajo, en su mayoría. La Tabla 1 muestra con más detalle esta información.

**Tabla 1**  
**Características sociodemográficas**

Características	N	%
Nivel socioeconómico		
Medio Alto	6	1.7
Medio-Bajo	220	62.7
Bajo	125	35.6
Sexo del cuidador		
Hombre	26	7.4
Mujer	326	92.6
Sexo niños y niñas		
Niña	186	53.0
Niño	165	47.0

## Procedimiento

Con el objetivo de acceder a la muestra de interés se contactaron centros de desarrollo y hogares infantiles de diferentes zonas de la ciudad de Sincelejo (Sucre, Colombia). En Colombia, los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y los hogares comunitarios son modalidades de atención del Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF); estos buscan garantizar la educación inicial, el cuidado y la nutrición de niños menores de 5 años (ICBF, 2020). Cabe anotar que el ICBF es una entidad del gobierno de Colombia que busca garantizar la protección integral y el bienestar a los niños, niñas, adolescentes y sus familias (ICBF, 2020). Se pidió consentimiento a cada una de las instituciones participantes, y tras su aprobación se citó a los padres de familia para presentar el proyecto y solicitar su participación a través de la firma del consentimiento informado voluntario. Una vez obtenido el consentimiento informado se procedió a entrevistar a los padres. La aplicación de los instrumentos a los cuidadores se realizó por vía telefónica por disposición de los participantes.

## Instrumentos

Para el desarrollo de este estudio, los cuidadores respondieron un cuestionario sociodemográfico, dos instrumentos de auto reporte sobre sus síntomas depresivos y ansiosos, y a su vez, diligenciaron un instrumento sobre la conducta de sus hijos preescolares.

1. Cuestionario sociodemográfico: los participantes completaron un cuestionario sociodemográfico que incluyó edad y sexo del niño(a), sexo del cuidador que respondió la entrevista, ocupación y nivel educativo. El nivel socioeconómico de los padres se calculó teniendo en cuenta la escala de Hollingshead (2011).
2. Lista de chequeo de la conducta infantil -Child Behaviour Checklist (CBCL 1½-5) (Achenbach & Rescorla, 2000): es un instrumento que describe el funcionamiento de los preescolares en diferentes situaciones; se usa para evaluar niños en el rango de edad comprendido entre un año y medio y cinco años. Se utiliza frecuentemente en estudios epidemiológicos y clínicos de todo el mundo, lo cual permite realizar comparaciones transculturales. Puede responder el cuestionario cualquier padre, madre, tutor o cuidador que vea al niño normalmente en su entorno familiar. Generalmente se indica al individuo que leerá una lista de 99 problemas infantiles y que deberá indicar en cada uno de ellos si la frase no es tan cierta para el niño (0), si es cierta algunas veces o de alguna manera (1), si es muy cierta u ocurre muy a menudo (2).

3. Inventario de Depresión de Beck- Beck Depression Inventory- (Beck et al., 1996): el Inventario de depresión de Beck (BDI - II) evalúa los síntomas depresivos de los adultos; este cuestionario de 21 ítems examina los síntomas cognitivos, conductuales, afectivos y somáticos de la depresión. Cada elemento del BDI - II se compone de una serie de declaraciones ordenadas por rango. A cada enunciado se le asigna un puntaje de 0 a 3 que refleja la gravedad del síntoma. El Alpha de Cronbach para este estudio es ,849.
4. Escalas de ansiedad y depresión de Costello Comrey- Costello Comrey Depression and Anxiety Scales- (Costello & Comrey, 1976): es un autoinforme que consta de 23 ítems (14 para depresión y 9 para ansiedad). En esta investigación solamente se utilizaron los nueve ítems para ansiedad. Estas escalas representan el rasgo de ansiedad más que el estado de ansiedad actual; es decir, el instrumento mide la predisposición a sufrir estados de ansiedad y/o depresivos. La puntuación máxima que puede obtenerse en la escala es 9. Para este estudio, el Alpha de Cronbach es ,709.

## Análisis de datos

Para el análisis cuantitativo se utilizó el software estadístico Paquete estadístico para las ciencias sociales -Statistical Package for Social Science (SPSS) V. 20-. Con el fin de obtener una perspectiva global de la muestra estudiada, se realizó un análisis descriptivo para cada una de las variables a través de los estadísticos descriptivos y de frecuencia. Posteriormente, se llevaron a cabo dos regresiones lineales para determinar el grado de asociación entre los problemas internalizados-externalizados y el estado emocional de los cuidadores de los niños.

## Resultados

En este apartado se exponen los resultados de cada uno de los instrumentos aplicados, seguidamente, se presentan las correlaciones.

### Problemas internalizados y externalizados en niños de dos a cinco años

Los varones presentaron significativamente más problemas internalizados que las niñas ( $p=,023$ ). La Tabla 2 muestra con más detalle esta información.

**Tabla 2**

*Problemas internalizados y externalizados en niños y niñas de dos a cinco años*

		Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Muestra total	Problemas internalizados	0,00	27,00	4,38	4,35
	Problemas externalizados	0,00	32,00	9,28	6,63
Niños	Problemas internalizados	0,00	27,00	4,96	4,78
	Problemas externalizados	0,00	30,00	9,96	6,29
Niñas	Problemas internalizados	0,00	20,00	3,86	3,89
	Problemas externalizados	0,00	32,00	8,66	6,89

## Estado emocional de los cuidadores

Los cuidadores obtuvieron una media de 3,12 (desviación estándar (DE)= 2,2) para la escala de síntomas de ansiedad y una media de 4,68 (DE=5,4) para los síntomas de depresión. Esto quiere decir que la mayoría de los participantes no presentó niveles altos de depresión y ansiedad. Al comparar la media de los cuidadores y las cuidadoras, se encontró una diferencia significativa en la presentación de síntomas depresivos ( $p=,007$ ). Las mujeres presentaron más síntomas de depresión (Media (M)=5,0; DE=,31) que los hombres (M=3,0; DE; 3,09).

## El estado emocional de los padres y los problemas internalizados y externalizados de los niños: Resultados de la regresión lineal

Tanto los síntomas depresivos ( $p=,000$ ) como los síntomas de ansiedad de los cuidadores ( $p=,000$ ) predijeron la presencia de los problemas internalizados en los menores. También, el nivel socioeconómico bajo se relaciona con la presencia de estos problemas en la infancia temprana ( $p=,043$ ). Esta información se encuentra en la Tabla 3.

**Tabla 3**

*El estado emocional de los padres y los problemas internalizados en niños de dos a cinco años*

	B	95%CI B	B	Valor-P	R <sup>2</sup>
Edad de niños(as)	,387	-,037; ,811	,086	,073	,341
Sexo de niños(as)	-,6,39	-1,45; ,17	-,075	,124	
Sexo del cuidador	,488	-1,02; 1,99	,031	,525	
Nivel socioeconómico	-,810	-1,59; -,027	-,098	,043	
Síntomas de ansiedad del cuidador	,373	,174; ,57	,196	,000	
Síntomas depresivos del cuidador	,357	,27; ,44	,442	,000	

Los síntomas de ansiedad ( $p=,014$ ) y los síntomas depresivos ( $p=,000$ ) por parte del cuidador se relacionan con los problemas externalizados en niños de dos a cinco años; además, se halló que entre más pequeños son los niños, más problemas externalizados presentan. Esta información se encuentra más detallada en la Tabla 4.

**Tabla 4**

*El estado emocional de los padres y los problemas externalizados en niños de dos a cinco años*

	B	95%CI B	B	Valor-P	R <sup>2</sup>
Edad de niños(as)	-,784	-1,43; -,133	-,112	,018	,346
Sexo de niños(as)	-,845	-2,08; ,396	-,064	,181	
Sexo del cuidador	,119	-2,21; 2,45	,005	,920	
Nivel socioeconómico	-,142	-1,33; 1,05	-,011	,814	
Síntomas de ansiedad del cuidador	,380	,077; ,683	,130	,014	
Síntomas depresivos del cuidador	,601	,474; ,728	,491	,000	

## Discusión

La psicopatología en niños preescolares tiene características específicas que la diferencian de la psicopatología de niños más grandes y adolescentes. En primer lugar, los niños de un año y medio a cinco años (sobre todo los más pequeños) no pueden explicar los sentimientos de una manera tan clara como lo puede hacer un niño más grande, un adolescente o un adulto. Además, la manifestación de los problemas emocionales y conductuales en preescolares es distinta entre los niños de educación inicial y los más grandes debido a los constantes cambios que se pueden presentar en su desarrollo evolutivo (Romero-Acosta & Ruíz, 2015). Según Doménech-Llaberia & Jané (2006), los síntomas pueden aparecer y desaparecer, pero esto no significa que deben subestimarse, pues pueden ser manifestaciones que denotan un riesgo para que se presente un problema posteriormente.

A pesar de que en las dos últimas décadas se ha evidenciado un notable interés por estudiar las psicopatologías presentes en la primera infancia, este tema no ha sido lo suficientemente abordado en Colombia. No obstante, debido a que hay evidencia que indica que uno de los factores de riesgo en la presentación de problemas emocionales y conductuales en niños de educación inicial es la psicopatología de los padres, la presente investigación determinó los problemas internalizados y externalizados en niños de dos a cinco años en barrios vulnerables de Sincelejo, Sucre, y su asociación al estado emocional de los cuidadores. A continuación, se analizarán, en primer lugar, las diferencias de género en los estudios de niños preescolares; después, se ampliará la información en lo que respecta a la presencia de problemas internalizados y externalizados, dependiendo de la edad; seguidamente, se observará la relación entre el nivel socioeconómico y la presencia de psicopatología en la infancia. Para finalizar, se profundizará sobre la influencia de los problemas emocionales de los padres en los problemas internalizados y externalizados de los menores.

### El género y los problemas internalizados y externalizados en niños preescolares

Cabe mencionar que no hay consenso en lo que respecta a la presencia de problemas internalizados y externalizados en niños de preescolar. Peris et al. (2018), señalan que las conductas externalizadas e internalizadas aparecen en la infancia temprana, dependiendo del sexo; por otra parte, mientras que las conductas internalizadas son más frecuentes en niñas, las externalizadas son más comunes en niños (Gómez et al., 2014; Peris et al., 2018). En contraste, Mayorga et al. (2016), hallaron que los niños presentan más síntomas internalizantes que las niñas; específicamente, los varones presentan en mayor medida problemas afectivos, ansiosos, retraimiento, depresión y quejas somáticas. Los resultados del presente estudio van en línea con lo hallado por Mayorga et al. (2016), quienes identificaron más síntomas internalizados en los niños que en las niñas. Según Doménech & Jané (2006), estas diferencias de porcentajes en la presentación de problemas emocionales y conductuales de niños preescolares pueden deberse a la misma naturaleza cambiante de los síntomas.

### La edad y los problemas internalizados y externalizados en niños preescolares

Con relación a la edad, se encontró que entre más pequeños son los niños, más problemas externalizados presentan. Esto puede deberse a que, a medida que los niños crecen, van adquiriendo mayor autonomía y amplían su repertorio de recursos para la expresión de emociones y la resolución de conflictos (Campbell et al., 2000; Olson et al., 2017); se espera, entonces, que entre más grande sea el niño o la niña, menos problemas de conducta presente ante situaciones

de estrés o de incomodidad. En efecto, Coronel (2018) menciona que cuando los niños avanzan en las etapas de desarrollo, reducen o eliminan problemas de conducta, como llantos, gritos y agresiones, debido a que alcanzan una forma de comunicación más conveniente por medio del lenguaje verbal.

## El nivel socioeconómico y los problemas internalizados y externalizados en niños preescolares

En este estudio, el nivel socioeconómico bajo se relacionó con la presencia de problemas internalizados en la infancia temprana. Cabe mencionar que se cuenta con trabajos previos que han encontrado hallazgos similares (Ulloa et al., 2017). Comeau & Boyle (2018) resaltan que las condiciones de pobreza estable tienen un impacto más pronunciado en la aparición de los problemas internalizados y, especialmente, en los externalizados. En línea con estos hallazgos, Peña-Olvera & Palacio-Cruz (2011) destacan que las situaciones de pobreza contribuyen a la aparición de problemas externalizados en la infancia puesto que, dentro de ese contexto, los niños experimentan diversos factores de riesgo interindividual y contextual. Al parecer, en niveles socioeconómicos bajos, es más frecuente el estrés parental y las prácticas de crianza negativas, y estos factores pueden mediar la aparición de problemas externalizados e internalizados (Peris et al., 2018; Ulloa, et al., 2017). No obstante, en este estudio no se halló una relación directa entre el nivel socioeconómico y la presentación de problemas externalizados. Esto podría deberse a que el estrés parental tiene una relación más fuerte con la presencia de problemas externalizados que con el nivel socioeconómico. Esto concuerda con lo expresado por Ulloa et al. (2017), quienes señalan que los padres y/o cuidadores desempeñan una función importante en el mantenimiento de la estabilidad emocional de los niños; es decir, si los cuidadores no se encuentran estables emocionalmente, no les van a poder transmitir a los niños las emociones positivas y las herramientas adecuadas para enfrentar las adversidades.

## El estado emocional de los cuidadores y los problemas internalizados y externalizados en niños preescolares

Tal y como se ha hallado en estudios anteriores, los síntomas depresivos y ansiosos de los cuidadores predijeron la presencia de problemas internalizados y externalizados en los niños preescolares (Hummel et al., 2016; Kudinova, et al., 2019; Radke-Yarrow et al., 1993; Torres et al., 2018; Viñas, et al., 2008; Yiji & Ni, 2019). El estado emocional de los padres, especialmente el de la madre, puede llegar a influir en el estado emocional de los hijos. Las madres deprimidas pueden aumentar el riesgo de desarrollo de problemas de depresión en los niños (Hummel et al., 2016; Kudinova et al., 2019; Radke-Yarrow et al., 1993; Solis-Calcina & Manzanares-Medina, 2019). Viñas et al. (2008) explican esta relación por medio de dos hipótesis: en primer lugar, los cuidadores pueden padecer malestar psicológico como consecuencia de los problemas externalizados e internalizados en sus hijos; en segundo lugar, los problemas depresivos y ansiosos en los cuidadores pueden ocasionar mayor sensibilidad y, en consecuencia, pueden valorar las conductas de sus hijos como más disruptivas.

Cabe mencionar que el hecho de que con la información suministrada por un solo cuidador se obtuvo correlación estadísticamente significativa, hace prever que el otro padre o cuidador – si lo hay – puede presentar síntomas similares o no influir con suficiencia en la no presencia de problemas internalizados y externalizados de los preescolares. Esto requeriría una nueva investigación; sin embargo, lo que sí es claro es que se debe realizar una intervención temprana que esté dirigida a los niños, a los padres, y especialmente a las cuidadoras, pues generalmente estas últimas presentan más ansiedad y depresión que los cuidadores.

## Conclusión

Este estudio tuvo como objetivo determinar los problemas internalizados y externalizados en niños entre dos y cinco años, así como su asociación al estado emocional de los cuidadores. Se halló que los niños presentaron más problemas internalizados que las niñas; además, los síntomas de ansiedad y depresión de los cuidadores se correlacionaron con los problemas externalizados e internalizados en los preescolares. Así mismo, se encontró que la presencia de problemas internalizados y externalizados en los cuidadores no es el único determinante de los problemas internalizados y externalizados en la infancia, sino que también entran en juego factores individuales, tales como la edad y el sexo, y factores del contexto, como el nivel socioeconómico. Para el caso de los factores individuales, se evidenció que entre más pequeños son los niños, más problemas externalizados presentan.

Finalmente, se debe resaltar que los resultados de esta investigación representan un aporte significativo para el estudio de los problemas emocionales y conductuales en la primera infancia; según nuestro conocimiento, este es el primer estudio con estas características que se desarrolla en Colombia, lo que contribuye a sentar bases para la identificación e intervención de esta sintomatología en la primera infancia, con el fin de disminuir o reducir los impactos que pueden experimentar los niños en edades posteriores. Específicamente, las estrategias de intervención deberían poner énfasis en el ajuste de las respuestas emocionales de las cuidadoras para promover respuestas adaptativas en los niños. Así mismo, valdría la pena profundizar en el estudio de las diferencias entre la sintomatología de cuidadores y cuidadoras en futuras investigaciones.

## Agradecimientos

Agradecemos a todos los cuidadores y cuidadores que participaron en este estudio, a todos los centros de desarrollo integral que nos permitieron acceder a su cotidianidad y a las jóvenes investigadoras que participaron en el proyecto. También, agradecemos a la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, por el apoyo económico y administrativo brindado, así como al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia, por otorgarle becas a nuestras jóvenes investigadoras.

## Referencias

- Achenbach, T., Rescorla, L. & Ivanova, M. Y. (2012). International Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology I: Diagnoses, Dimensions, and Conceptual Issues. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1261-1272. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.09.010>
- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2000). *Manual for the Aseba Preschool Forms and Profiles*. University of Vermont. Research Center for Children Youth & Families.
- Arias, G., Montoya, E. & Romero, M. (2009). Manifestaciones de Conducta Disruptiva y Comportamiento Perturbador en Población Normal de 4 A 17 Años de Edad. *El Ágora USB*, 9(1), 17-33.
- Beck, A., Steer, R., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory: Manual*. Harcourt Brace.
- Campbell, S., Shaw, D., & Gillion, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12(3), 467-488. [doi:10.1017/S0954579400003114](https://doi.org/10.1017/S0954579400003114).
- Cano, L., Acosta, M. & Pulido, A. (2018). Adaptación al español y validación de criterio de una escala para la tamización de problemas emocionales y del comportamiento en la primera infancia. *Biomédica*, 38(1), 121-133. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3795>

- Chu, A., & Lieberman, A. (2010). Clinical implication of traumatic stress from birth to age five. *The annual review of clinical psychology*, 6(1), 469 - 949.
- Comeau, J. & Boyle, MH (2018). Patronos de exposición a la pobreza y trayectorias infantiles de conductas de externalización e internalización. *SSM-población de salud*, 4, 86-94.
- Coronel, P. (2018). Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(3), 1119-1136.
- Costello, C., & Comrey, A. (1976). Scales for measuring depression and anxiety. *Journal of Psychology*, 66, 303 - 313.
- Davis, S., Votruba-Drzal, E., & Silk, J.S. (2015). Trajectories of internalizing symptoms from early childhood to adolescence: associations with temperament and parenting. *Social Development*, 24(3), 501 - 520.
- Doménech-Llaberia, E., Araneda, N., Xifró, A., & Riba, M. (2003). Escala de depresión preescolar para maestros (ESDM 3- 6): Primeros resultados de la validación. *Psicothema*, 15(4), 575 - 580.
- Doménech-Llaberia, E., & Jané, M. (2006). Clínica y diagnóstico en Psiquiatría del niño de 0 a 6 años, 35 – 55. En A, Ballesteros. (Ed.), *Práctica Clínica Paidopsiquiatría. Historia Clínica. Guías Clínicas*. Barcelona.
- Duchesne, S., Larose, S., Vitaro, F. & Tremblay, R. (2010). Trajectories of anxiety in a population sample of children: Clarifying the role of children's behavioral characteristics & maternal parenting. *Development & Psychopathology*, 22, 361-373. doi: 10.1017/S0954579410000118
- Dunsmore, J., Brooker, J., Ollendick, T., & Greene, R. (2016). Emotion socialization in the context of risk and psychopathology: Maternal emotion coaching predicts better treatment outcomes for emotionally labile children with oppositional defiant disorder. *Social Development*, 25, 8 - 26.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. (1998). Parental socialization. *Psychological Inquiry*, 9, 241 - 273.
- Gardner, F. & Shaw, D. (2008). Behavioral Problems of Infancy & Preschool Children (0 – 5). En M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar. (Eds.), *Rutter's Child & Adolescent Psychiatry* (pp. 882-893). Great Britain: Blackwell Publishing Ltd
- Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C., & Farkas, C. (2014). Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40(2), 175-187. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000300011>
- González, C. (2018). *Los niños chilenos menores de seis años sufren la peor salud mental del mundo*. <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=496182>
- Helle, N., Barkmann, C., Ehrhardt, S., Wense, A., & Nestoriuc, Y. (2019). Internalizing symptoms in very low birth weight preschoolers: Symptoms level and risk factors four rating perspectives in a controlled multicenter study. *Journal of Affective Disorders*, 246, 74 - 81.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hewitt, N. & Moreno, J. (2013). Programa Entre Tres: estudio piloto de un programa de intervención psicológica para el manejo de comportamientos internalizados y externalizados. *Grupo de investigación Avances en Psicología Clínica y de la Salud*. Universidad de San Buenaventura, Bogotá.
- Hollingshead, A. B. (2011). Four factor index of social status. *Yale Journal of Sociology*, 8, 21–52. [http://www.yale.edu/sociology/yjs/yjs\\_fall\\_2011.pdf](http://www.yale.edu/sociology/yjs/yjs_fall_2011.pdf)
- Hummel, A. C., Kiel, E. J., & Zvirblyte, S. (2016). Bidirectional Effects of Positive Affect, Warmth, and Interactions Between Mothers With and Without Symptoms of Depression and Their Toddlers. *Journal of child and family studies*, 25 (3), 781-789. doi:10.1007/s10826-015-0272-x
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2020). *Portafolios de servicios del ICBF*. <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/centro-de-desarrollo-infantil>.

- Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Harder, V. S., Ang, R. P., Bilenberg, N., ... & Dobrea, A. (2010). Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: testing the seven-syndrome model of the child behavior checklist for ages 1.5–5. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1215-1224.
- Kashani, J. H., Allan, W., Beck, N., Bledsoe, Y., & Reid, J. (1997). Dhystimic disorder clinically referred preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(10), 1726 - 1433.
- Koshanska, G., Aksan, N., Prisco, T., & Adams, E. (2008). Mother-child and father-child mutually responsive orientation in the first 2 years and children's outcomes at preschool age: Mechanisms of influence. *Child Development*, 79, 30 - 44.
- Kudinova, A., Woody, M. L., James K. M., Burkhouse, K., Feurer, C., Foster, C., & Gibb, B. (2019). Maternal major depression and synchrony of facial affect during mother-child interactions. *Journal Abnormal Psychology*, 128(4), 284-294. doi:10.1037/abn0000411
- Lavigne, J., Le Bailly, S., Hopkins, J., Gouze, K., & Binns, H. (2009). The prevalence of ADHD, ODD, depression and anxiety in a community sample of 4-years-old. *Journal Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(3), 315 - 328.
- Lecannelier, F., Pérez, J., Groissman, S., Gallardo, D., Bardet, A., & Bascuñan, A. (2014). Validación del inventario de conductas infantiles para niños de entre 1 1/2 y cinco años en la ciudad de Santiago de Chile. *Universitas Psicológica*, 13(2), 491 - 500.
- López-Soler, C., Alcántara, M., Fernández, V., Castro, M., & López-Pina, J. (2010). Características y prevalencia de los problemas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en una muestra clínica infantil de 8 a 12 años, mediante el CBCL. Child Behavior Checklist. *Anales de Psicología*, 26(2), 325-334.
- Mayorga, C. M., Godoy, M. P. B., Riquelme, S. S., Katterer, L. R., & Gálvez, J. L. N. (2016). Relación entre problemas de conducta en adolescentes y conflicto interparental en familias intactas y monoparentales. *Revista Colombiana de psicología*, 25(1), 107-122.
- Montoya, D., Giraldo, N., Arango, L., Forgiarini, R., & García, A. (2014). Características cognitivas, emocionales y conductuales de niños preescolares del programa buen comienzo en el noroccidente de Medellín. *Agora USB*, 14(2), 637-645.
- Ochando, G., & Peris, S. (2012). Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. *Pediatría Integral*, 16(9), 707-714.
- Olson, S., Choe, D., & Sameroff, A. (2017). Trajectories of child externalizing problems between ages 3 and 10 years: contributions of children's early effortful control, theory of mind, and parenting experiences. *Development Psychopathology*, 29(4), 1333 - 1351.
- Peña-Olvera, F. D. L., & Palacios-Cruz, L. (2011). Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. *Salud Mental*, 34(5), 421-427.
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2018). Prácticas parentales y conductas internalizantes y externalizantes en niños y niñas de 2 a 5 años. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 6(2), 77-88.
- Radke-Yarrow, M., Nottelmann, E., Belmont, B., & Welsh, J. D. (1993). Affective interactions of depressed and nondepressed mothers and their children. *Journal Abnormal Children Psychology*, 21(6), 683-695. doi:10.1007/BF00916450
- Romero-Acosta, K., & Ruiz, F. (2015). El trastorno de estrés postraumático en niños preescolares: una revisión literaria. *Katharsis*, 20, 145-167.
- Romero-Acosta, K., Pérez, D., & Argumedos, C. (2019). Estudio de la interacción mamá-bebé prematuro a través de la escala Brazelton y algunas implicaciones sobre la salud mental de las madres. En K. Romero-Acosta. (Ed.), *Ocho estudios de Salud Mental* (pp. 34 - 72). CECAR.

- Sampaio-Braga, L., & Flores-Mendoza, C. (2018). Relación entre conductas externalizantes en la infancia y rasgos de personalidad en la vida adulta. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 36-41. doi:10.21134/rpcna.2018.05.3.5
- Sentse, M., Kretschmer, T., Haan, A., & Prinzie, P. (2017). Conduct problem trajectories between age 4 and 17 and their association with behavioural adjustment in emerging adulthood. *Journal of Youth Adolescence*, 46(8), 1633 - 1642.
- Silk, J., Shaw, D., Prout, J., O'Rourke, F., Lane, T., & Kovacs, M. (2011). Socialization of emotion and offspring internalizing symptoms in mothers with childhood-onset depression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 32, 127 - 136.
- Solis-Calcina, G., & Manzanares-Medina, E. (2019). Control Psicológico Parental y Problemas Internalizados y Externalizados en Adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(1), 29-48. <https://doi.org/10.15446/rcp.v28n1.66288>
- Torres, D., Viviani, P., Cohelo, E., & Bedregal, P. (2018). Asociación entre síntomas depresivos del cuidador principal y problemas conductuales en una muestra de preescolares chilenos de 30 a 48 meses de edad. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 56(2), 100-109. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200100>
- Ulloa, N., Cova, F., & Bustos, C. (2017). Socioeconomical level and behavior in school-age children: the mediating role of parents. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(3), 340-347. doi: 10.4067/S0370-41062017000300005
- Viñas, F., Jané, M., Canals, J., Esparó, G., Ballespí, S., & Doménech-Llaberia, E. (2008). Evaluación de la psicopatología del preescolar mediante el Early Childhood Inventory-4 (ECI-4): concordancia entre padres y maestros. *Psicothema*, 20(3), 481-486.
- Wu, Q., Hooper, E., Feng, X., Gerhardt, M., & Ku, S. (2019). Mother's depressive symptoms and responses to preschoolers' emotions: moderated by child expression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 60, 134 - 143.
- Yiji, W & Ni, Yan. (2019). Trajectories of internalizing and externalizing problems in preschoolers of depressed mothers: Examining gender differences. *Journal of Affective Disorders*, 257, 551- 561.