

Comparación de factores emocionales predominantes en escolares de familias extensas, monoparentales, reconstituidas y nucleares

Comparison of predominant emotional factors in schoolchildren with extended, single-parent, reconstituted, and nuclear families

DOI: <https://doi.org/10.62364/91tj8v04>

Artículo recibido el 22 de agosto y aceptado el 12 de septiembre de 2018.

Resumen. El presente estudio tuvo como objetivo identificar los indicadores emocionales predominantes que manifiestan los niños de primaria de acuerdo con su tipo de familia: extensa, monoparental, reconstituida y nuclear, utilizando para ello el Test Proyectivo de la Figura Humana de Koppitz. El instrumento fue aplicado grupalmente en las aulas a 252 niños. Los resultados obtenidos indican que los factores predominantes en las familias nucleares y extensas fueron la timidez, inseguridad, retraimiento, depresión, aislamiento y uso de la fantasía; en las familias monoparentales, la ansiedad, problemas psicosomáticos, inestabilidad, inseguridad emocional, uso de la fantasía y retraimiento, y por último, en las familias reconstituidas, la preocupación e inadecuación, ansiedad, problemas psicosomáticos, aislamiento y uso de la fantasía. Se concluye que el tipo de familia no es una variable que afecte los indicadores emocionales predominantes en los niños.

Indicadores. Indicadores emocionales; Test de la Figura Humana de Koppitz; Tipos de familias.

Abstract. The aim of this study was to identify the predominant emotional indicators that children of first grade of elementary school show according to their type of family: extensive, single-parent, reconstituted, and nuclear, using the Koppitz's Projective Test of the Human Figure. The instrument was applied to a group of 252 children in their classroom. The results indicate that the predominant factors in the nuclear and extended families were shyness, insecurity, retreat, depression, isolation, and use of fantasy; in single-parent families, anxiety, psychosomatic problems, instability, emotional insecurity, use of fantasy, and retreat; and, finally, in reconstituted families, concern and inadequacy, anxiety, psychosomatic problems, isolation, and use of fantasy. It is concluded that the type of family is not a variable that impacts on the predominant emotional indicators in children.

Keywords. Emotional indicators; Koppitz Test of the Human Figure; Types of families.

Ana Isabel Brito Sánchez

Universidad Autónoma de Baja California

Escuela de Ciencias de la Salud, Valle de las Palmas, Boulevard Universitario 1000, 22260

Valle de las Palmas, Baja California, México, tel. (664)906-1535,

correo electrónico: abrito@uabc.edu.mx.

INTRODUCCIÓN

El ambiente familiar es un factor esencial en el desarrollo del niño para la adquisición de habilidades sociales, la formación de la personalidad y la estabilidad emocional, conductual y académica (Bolaño, Cortina y Vargas, 2013; López, Fernández, Vives y Rodríguez, 2012; Rodríguez, Del Barrio y Carrasco, 2013).

La familia es la responsable de satisfacer las necesidades de sus miembros, y esta responsabilidad abarca el cuidado de los aspectos físicos y el bienestar y el desarrollo psicológico y social de sus miembros, en especial de los hijos, ya que éstos tienen en el entorno familiar sus primeras y más importantes relaciones interpersonales, viven en él sus primeras emociones, crean el concepto que tienen de sí mismos y de los demás, y todos estos aspectos determinan sus patrones de conducta posteriores (Jadue, 2000). Al garantizar el bienestar de los hijos en todas las áreas mencionadas, las familias favorecen la adecuada integración social y la salud física y emocional de sus miembros (Alfaro, Casas y López, 2015). Es en el grupo familiar donde los individuos aprenden los primeros hábitos y desarrollan sus habilidades, mismas que influirán de manera relevante en su personalidad (Cardona, 2013).

El modelo de familia nuclear tradicional ha sufrido diversos cambios en la actualidad, abriendo así paso a nuevas estructuras familiares (Walters, Cintrón y Serrano, 2006). Ante tales

cambios, los investigadores han indagado las singularidades de la nueva tipología familiar buscando comprobar si la misma garantiza el bienestar de sus miembros y favorece su sano desarrollo físico, psicológico y social, pues cada una de esas nuevas estructuras familiares posee características especiales (Arranz, Oliva, Martín y Parra, 2010).

Dichas estructuras han ido aumentando su número paulatinamente. En las generaciones pasadas, lo común era crecer en una familia nuclear unida por el matrimonio. Aunque ésta sigue siendo el modelo familiar con mayor prevalencia en la mayoría de las sociedades, la proporción ha disminuido de forma notable en muchos países (Martínez, Estévez e Inglés, 2013; Olhaverri y Farkas, 2012). En México, las relaciones familiares se han visto notoriamente afectadas por el número creciente de divorcios y el rápido surgimiento de familias reconstruidas (Montalvo, Espinosa y Pérez, 2013).

Los cambios en la familia también han generado ajustes en las interacciones y en los estilos de crianza, afectando al mismo tiempo el desarrollo socioafectivo durante la infancia. Los conflictos que enfrentan los padres diariamente y el estrés experimentado debido a las funciones relacionadas con la crianza y los nuevos patrones familiares pueden influir sobre las características de los hijos y su ajuste emocional (Cuervo, 2010).

El tamaño de la familia y su estructura, el lugar que ocupa el niño entre los hermanos y la ausencia de los padres, sea cual sea la razón, son factores que afectan el desarrollo afectivo y emocional del menor (Frías, Mestre, Del Barrio y García-Ros, 1992). Se ha demostrado que los ambientes familiares conflictivos generan en los niños sentimientos negativos, inseguridad, baja autoestima, depresión, conductas de riesgo e, incluso, ideas e intentos suicidas (Moreno, 2013).

Se han ido haciendo cada vez más frecuentes otros modelos familiares, tales como las uniones sin vínculo matrimonial, las parejas sin hijos, las familias reconstituidas y en especial las familias monoparentales, que han registrado un considerable aumento (Martínez et al., 2013; Morgado y González, 2001; Rosales y Espinosa, 2012; Walters et al., 2006). La presente investigación se centró en cuatro de las tipologías familiares antes mencionadas: nucleares, extensas, monoparentales y reconstituidas, debido a que son las que tienen mayor ocurrencia en el país (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2012).

La familia nuclear es la que está formada por el padre y la madre, quienes conviven con los hijos que tienen a su cargo, formada a través del vínculo matrimonial u otras formas de cohabitación (Luengo y Román, 2006). La familia extensa está constituida por los padres y los hijos, así como por familiares de otras generaciones, como tíos, abuelos y demás (Roo-Prato, Hamui-Sutton y Fernández, 2016). La familia con estructura monoparental es aquella que está conformada por un solo progenitor, que puede ser el padre o la madre, ya sea por la muerte o la separación del otro progenitor; se puede formar también cuando los hijos han nacido fuera del matrimonio (Vanegas, Barbosa, Alfonso, Delgado y Gutiérrez, 2012). Por último, la familia reconstitui-

da, que se refiere a un sistema familiar en el cual al menos uno de los miembros de la pareja tiene hijos de uniones previas; así, la diferencia con una familia nuclear es que la familia reconstituida tiene como característica la convivencia de personas que previamente ya habían formado otra familia (Walters et al., 2006).

Mebarak, Fontalvo, Castro y Quiroz (2016) refieren que en las familias monoparentales, a pesar de la ausencia física de uno de los padres, la funcionalidad del sistema familiar puede mantenerse intacto. De acuerdo a estos autores, la funcionalidad tiene que ver más con las pautas de interacción en la familia que con la manera en que se conforma.

En un estudio realizado por Roo-Prato et al. (2016) se encontró que un conflicto presente en las familias extensas (especialmente en las que la abuela funge como cuidador de los nietos) es la inconsistencia en la aplicación de los límites debido a que hay diferencias entre los establecidos por la madre y los propios de la abuela. Los niños requieren límites claros y consistentes que les permitan entender las normas vigentes y lo que se espera de ellos en la familia.

De acuerdo con Jorge y González (2017), hay una relación estrecha entre los tipos de familia y los estilos de crianza; por ejemplo, es frecuente que en las familias nucleares no haya una buena comunicación entre los padres para establecer reglas claras, de manera que llegan a desautorizarse entre sí, lo que genera problemas de conducta en los hijos. Por otro lado, el que haya más figuras de autoridad en las familias extensas puede hacer aún más grandes los problemas de la desautorización y de las reglas inconsistentes.

El ambiente familiar es un elemento clave en el origen y mantenimiento de los problemas

emocionales y de conducta en la infancia. Por ende, para modificar esos problemas (Robles y Romero, 2011) es importante comprender mejor el modo en que el entorno familiar puede generar esos problemas.

En un estudio realizado por Ison y Morelato (2002) se encontró que las habilidades cognitivas aprendidas en la interacción con los otros miembros de la familia actúan como reguladoras de la conducta en los niños. De acuerdo con ello, los padres contribuyen de forma específica a que sus hijos adquieran las habilidades sociocognitivas que favorecerán u obstaculizarán sus relaciones interpersonales futuras.

En otro estudio (Ison, 2004), en el que buscaba encontrar la relación entre las características familiares, las habilidades sociocognitivas y las conductas disruptivas en los niños, se encontró que las variables familiares analizadas funcionaban como predisponentes o de mantenimiento para los problemas de conducta en los niños, o inhibían o retardaban el desarrollo de las mencionadas habilidades para resolver los problemas interpersonales.

Garaigordobil y Maganto (2013) han señalado los siguientes factores de riesgo asociados a la familia y relacionados con los problemas emocionales y conductuales en la infancia: problemas psicopatológicos en los padres, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias, separación hostil entre los padres, falta de límites claros, desinterés por el aprendizaje de los hijos, familias con desamor y rechazo entre sus miembros, y pseudoabandono infantil por estrés laboral.

Hay diferentes perspectivas en lo que se refiere a la frecuencia de los trastornos con mayor prevalencia en la infancia. Por un lado, están quienes sostienen que los más frecuentes son los relaciona-

dos con las emociones y el comportamiento (Navarro, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012).

Los problemas que están relacionados con las emociones se conocen también como internalizantes, y tienen que ver con la falta de estabilidad del estado de ánimo, las obsesiones, somatización, nerviosismo, inseguridad, miedos, fobias, tristeza, inquietud, tensión, preocupación y culpabilidad, entre otros síntomas.

Por otro lado, los problemas de comportamiento se conocen como externalizantes y se manifiestan como conductas perturbadoras que afectan el funcionamiento de los menores en los ambientes en que conviven, como el familiar y el escolar (López, Alcántara, Fernández, Castro y López, 2010).

Los problemas conductuales en los niños son motivo de consulta psicológica frecuente por parte de los padres y por la canalización que hacen los maestros (López, 2014). Dentro de los principales problemas de conducta de los niños están la dificultad para seguir reglas, la agresividad, las actitudes desafiantes, los berrinches y las explosiones de ira. En ocasiones son problemas temporales que se superan, pero en otros en que no hay intervención ni contención en el ambiente familiar se puede generar un importante deterioro en las relaciones familiares y sociales de los menores (Luengo, 2014).

De acuerdo con Garaigordobil y Maganto (2013), es muy importante evaluar los problemas emocionales y conductuales en la infancia para detectarlos oportunamente, con el fin de darles una atención temprana y evitar así la aparición o prevalencia de problemas psicopatológicos o de salud mental en el futuro. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo identificar mediante el Test Proyectivo de la Figura

Humana de Koppitz (Koppitz, 1995) los indicadores emocionales predominantes que manifiestan los niños escolares de primaria, según su tipo de familia.

MÉTODO

Participantes

Los participantes del presente estudio fueron los 252 niños, alumnos de una escuela primaria pública de Tijuana, B. C. (México), muestra compuesta de la siguiente forma: 109 niños (43.2%) y 143 niñas (56.8%). Respecto a su edad, se conformó así: 3 de cinco años (1.2%), 48 de seis (19%), 43 de siete (17%), 39 de ocho (15.5%), 40 de nueve (15.9%), 45 de diez (17.9%), 31 de once (12.3%) y 3 de doce años (1.2%). La distribución según el tipo de familia fue la siguiente: 139 de familia nuclear (55.1%), 37 de familia extensa (14.7%), 32 de familia monoparental (12.7%) y 44 de familia reconstituida (17.5%).

Instrumentos

Dibujo de la Figura Humana de Koppitz (DFH)

Es un test gráfico para niños de entre 5 y 12 años de edad en el que el examinador solicita al niño que dibuje a una persona. Requiere como materiales una hoja blanca tamaño carta, un lápiz del número 2 y un borrador.

Esta prueba se califica en dos áreas, la primera de las cuales tiene que ver con la edad y el nivel madurativo, y la segunda con las actitudes y preocupaciones del niño. Este estudio se centró en estos últimos, a los cuales Koppitz (1995) denominó “factores emocionales”.

Dicha autora señala que son treinta los factores emocionales que se pueden observar en los

niños, los que adquieren más o menos importancia de acuerdo con su edad (Esquivel, Heredia y Lucio, 2007). Los citados factores se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1
Signos cualitativos, detalles especiales y omisiones en Dibujo de la Figura Humana de Koppitz

Signos cualitativos	Detalles especiales	Omisiones
1. Integración pobre de las partes.	10. Cabeza pequeña. 11. Ojos bizcos o desviados.	23. De los ojos.
2. Sombreado de la cara.	12. Dientes.	24. De la nariz.
3. Sombreado del cuerpo, extremidades o ambos.	13. Brazos cortos. 14. Brazos largos. 15. Brazos pegados al cuerpo.	25. De la boca. 26. Del cuerpo. 27. De los brazos.
4. Sombreado de las manos, cuello o ambos.	16. Manos grandes. 17. Manos omitidas.	28. De las piernas. 29. De los pies.
5. Asimetría marcada de las extremidades.	18. Piernas juntas. 19. Genitales.	30. Del cuello.
6. Figuras inclinadas.	20. Monstruo o figura grotesca.	
7. Figura pequeña.	21. Dibujo espontáneo de tres o más figuras.	
9. Transparencias.	22. Nubes.	

El DFH permite evaluar los indicadores evolutivos, los cuales están relacionados con la edad y la madurez, y los indicadores emocionales, que indagaban la existencia de perturbaciones de tipo

emocional (Brizzio et al., 2010; Garaigordobil y Amigo, 2010).

Procedimiento

El presente estudio fue no experimental, transeccional descriptivo, y los resultados se analizaron mediante un análisis de varianza (Anova).

Para determinar el tipo de estructura familiar, se entregó a los menores una hoja en la que anotaron sus datos de identificación; se les explicaron brevemente los diferentes tipos de familias para que identificaran la suya encerrando en un círculo el dibujo del tipo de familia al que perte-

necían. Posterior a esto se les entregaron hojas blancas para empezar el test.

El test se aplicó de forma colectiva directamente en los salones de clases, dándoles a los niños las instrucciones indicadas en la prueba. El tiempo de respuesta fue aproximadamente de 30 minutos.

RESULTADOS

En la Tabla 2 se muestra el porcentaje de menores en cada tipo de familia respecto a los signos cualitativos del DFH. Los niños de familias nucleares obtuvieron un porcentaje de 14.8% en

Tabla 2

Porcentaje de menores en cada tipo de familia por indicadores emocionales de signos cualitativos

Indicadores emocionales de signos cualitativos	Interpretación	Tipo de familia			
		Nuclear	Extensa	Monoparental	Reconstituida
Integración pobre de las partes.	Inestabilidad emocional e impulsividad.	2	2.6	2.8	2
Sombreado de la cara.	Ansiedad y sentimientos de devaluación.	2	3.6	19.4	18.4
Sombreado del cuerpo, extremidades o ambos.	Ansiedad y problemas psicosomáticos.	3.4	2.6	2.8	10.2
Sombreado de las manos, cuello o ambos.	Ansiedad y dificultad en el control de impulsos.	1.3	2.6	2.8	6.1
Asimetría marcada de las extremidades.	Impulsividad.	10.1	4.6	19.4	10.2
Figuras inclinadas.	Inestabilidad, falta de equilibrio, falta de seguridad emocional.	12.1	6.6	13.9	6.1
Figura pequeña.	Timidez, inseguridad, retraimiento y depresión.	14.8	7.6	11.1	12.2
Figura grande.	Falta de límites, necesidad de llamar la atención, inmadurez, pobre autocontrol.	4.7	6.6	5.6	0
Transparencias.	Impulsividad e inmadurez emocional.	2.7	2.6	0	0

figura pequeña, lo que significa que tuvieron niveles más altos en timidez, inseguridad, retraimiento y depresión. Por otro lado, obtuvieron una puntuación de 1.3% en sombreado de manos, cuello o ambos, lo que se interpreta como un bajo nivel de ansiedad y dificultad en el control de impulsos.

En relación con los niños que formaban parte de familias extensas, se encontró una puntuación de 7.6% en figura pequeña, lo que indica mayores niveles de timidez, inseguridad, retraimiento y depresión, coincidiendo así con los resultados de los niños de familias nucleares. Por el contrario, obtuvieron 2.6% en integración de las partes, sombreado del cuerpo, extremidades o ambos, sombreado de las manos, cuellos o ambos y transparencias, lo que implica niveles bajos en ansiedad, dificultad en el control de impulsos, sentimientos de devaluación e inestabilidad emocional.

En los niños de familias monoparentales se encontró en sombreado de la cara y asimetría marcada de las partes en 19.4%, lo que implica niveles más altos de ansiedad, sentimientos de devaluación e impulsividad. Por el contrario, en transparencias obtuvieron 0%, lo que se interpreta como un bajo nivel de impulsividad e inmadurez neurológica y emocional.

Por último, los niños de familias reconstituidas obtuvieron una puntuación de 18.4% en sombreado de la cara, lo que se considera como un mayor nivel en ansiedad y sentimientos de devaluación, coincidiendo con los resultados obtenidos por los menores de familias monoparentales; por otro lado, obtuvieron una puntuación de 0% en figura grande y transparencias, lo que indica niveles bajos de impulsividad e inmadurez neurológica y emocional, falta de límites, necesidad de llamar la atención, inmadurez y pobre autocontrol.

En la Tabla 3 se muestra el porcentaje de menores en cada tipo de familia respecto a detalles especiales del DFH.

La puntuación obtenida por los niños de familias nucleares en brazos cortos indica niveles altos de dificultad para conectarse con el mundo exterior y retraimiento. Por lo contrario, la puntuación en genitales implica bajos niveles de sentimientos de inadecuación, pobre concepto de sí mismo y percepción de ser distinto a los demás.

El porcentaje obtenido en brazos cortos y manos omitidas por los niños que forman parte de familias extensas significa preocupación, inadecuación, dificultad para conectarse con el mundo exterior y retraimiento. Por el contrario, el porcentaje obtenido en figura grotesca y genitales muestra bajos niveles de agresión, dificultad en el control de impulsos, pobre concepto de sí mismo y percepción de ser distinto a los demás.

El porcentaje alcanzado en brazos cortos de los niños de familias monoparentales implica altos niveles en dificultad para conectarse con el mundo exterior y retraimiento. Esta fue la puntuación más alta lograda en tal indicador en comparación con las otras familias. En cambio, los menores obtuvieron una nula puntuación en genitales, lo que muestra que no presentaban sentimientos de inadecuación, un pobre concepto de sí mismos ni percepción de ser distintos a los demás.

Por último, en los niños de familias reconstituidas la puntuación alcanzada en manos omitidas significa que tenían niveles altos de preocupación e inadecuación. A la inversa, mostraron una puntuación nula en genitales y figura grotesca, lo que se interpreta como bajos niveles de agresión, dificultad en el control de impulsos, pobre concepto de sí mismos y percepción de ser distintos a los demás.

Tabla 3

Porcentaje de menores en cada tipo de familia, por indicadores emocionales de detalles especiales

Indicadores emocionales de detalles especiales	Interpretación	Tipo de familia			
		Nuclear	Extensa	Monoparental	Reconstituida
Cabeza pequeña.	Sentimientos de inadecuación intelectual.	12.1	6.6	13.9	16.3
Ojos bizcos o desviados.	Hostilidad.	26.8	9.6	33.3	22.4
Dientes.	Agresividad.	8.7	8.6	2.8	12.2
Brazos cortos.	Dificultad para conectarse con el mundo exterior, retraimiento.	29.5	14.6	38.9	30.6
Brazos largos.	Agresividad y expansividad.	18.8	10.6	19.4	22.4
Brazos pegados al cuerpo.	Control interno rígido y dificultad para relacionarse con los demás.	4.7	6.6	8.3	6.1
Manos grandes.	Conductas agresivas.	3.4	3.6	2.8	6.1
Manos omitidas.	Preocupación e inadecuación.	26.8	14.6	27.8	34.7
Piernas juntas.	Rigidez, dificultad en el control de impulsos, temor a sufrir un ataque sexual.	6	6.6	13.9	16.3
Genitales.	Sentimientos de inadecuación, pobre concepto de sí mismo, percepción de ser distinto a los demás.	0.7	2.6	0	0
Monstruo o figura grotesca.	Agresión y dificultad en el control de impulsos.	1.3	2.6	2.8	0
Dibujo espontáneo de tres o más figuras.	Bajo rendimiento neurológico.	17.4	6.6	11.1	12.2
Nubes.	Ansiosos, presión de padres y ambiente. Trastornos psicosomáticos.	7.4	3.6	5.6	6.1

En la Tabla 4 se muestra el porcentaje de menores en cada tipo de familia en lo que respecta a las omisiones del DFH.

Los niños pertenecientes a familias monoparentales, nucleares, reconstituidas y extensas, en

ese orden, obtuvieron las puntuaciones más altas en omisión de nariz; es decir, en todos los tipos de familias se observaron puntuaciones altas de aislamiento y refugio en la fantasía ante una realidad dolorosa y frustrante.

Tabla 4

Porcentaje de menores en cada tipo de familia, por indicadores emocionales de omisiones

Indicadores	Interpretación	Tipo de familia			
		Nuclear	Extensa	Monoparental	Reconstituida
Omisión de los ojos.	Ansiosos, presión de padres y ambiente. Trastornos psicosomáticos.	0.7	2.6	2.8	2
Omisión de la nariz.	Aislamiento, refugio en la fantasía por realidad dolorosa o frustrante.	44.3	19.6	55.6	42.9
Omisión de la boca.	Timidez, conducta retraída y ausencia de agresividad manifiesta.	2	3.6	11.1	4.1
Omisión del cuerpo.	Inseguridad, angustia y resistencia pasiva al ambiente.	2	2.6	2.7	2
Omisión de los brazos.	Refleja inmadurez severa, retraso en el desarrollo. Daño neurológico. Ansiedad aguda relacionada con el cuerpo.	2	2.6	2.8	0
Omisión de las piernas.	Ansiedad o culpa por conductas socialmente inaceptables que implican las manos o los brazos.	6.7	4.6	8.3	8.2
Omisión de los pies.	Intensa angustia e inseguridad.	10.7	3.6	13.9	12.2
Omisión del cuello.	Sentimientos de poca valía e inseguridad.	30.2	11.6	25	22.4

Por otro lado, la puntuación alcanzada por los menores de familias nucleares en omisión de ojos indica bajos niveles de ansiedad, presión de los padres y ambiental, además de trastornos psicosomáticos. En las familias extensas, los porcentajes alcanzados en la omisión de ojos, del cuerpo y de los brazos se interpretan como niveles bajos de inseguridad, angustia y resistencia pasiva al ambiente, inmadurez, retraso en el desarrollo, daño neurológico, ansiedad corporal, presión de los padres y presión del ambiente. El porcentaje logrado por los niños de familias monoparentales en omisión del cuerpo se interpreta como un nivel bajo de inseguridad, angustia y resistencia

pasiva al ambiente. Por último, la nula puntuación de los niños de familias reconstituidas en omisión de brazos muestra bajos niveles de inmadurez, retraso en el desarrollo, daño neurológico y ansiedad relacionada con el cuerpo.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, mediante el Test de la Figura Humana de Koppitz se pudieron identificar los indicadores emocionales predominantes en niños escolares según los diferentes tipos de familia, lográndose así el objetivo planteado. La hipótesis planteada implicaba que el tipo de familia

estaría relacionado con los indicadores emocionales que presentaban los menores; sin embargo, en este estudio no se encontraron diferencias significativas entre dichos tipos, rechazándose por consiguiente dicha hipótesis.

Se suele pensar que en las familias monoparentales hay desventaja para los menores debido a la ausencia de alguno de los padres; sin embargo, estas obtuvieron resultados similares a los de los otros tipos de estructuras familiares, coincidiendo así con Mebarak et al. (2016).

Los niños de familias extensas obtuvieron un porcentaje más alto en cuanto a la falta de límites, lo que concuerda con los resultados de Roo-Prato et al. (2016). Jorge y González (2017) coinciden que en las familias extensas hay problemas mayores de desautorización y de mantenimiento de reglas constantes.

De acuerdo con López (2014) y Luengo (2014), los problemas externalizantes de la infancia, tales como agresividad y dificultad para seguir reglas, se hallan entre los motivos de consulta psicológica más frecuentes, lo que armoniza con los factores de mayor prevalencia hallados entre los participantes de este estudio. Respecto a los problemas internalizantes, Navarro et al. (2012) sostienen que la inseguridad, somatización y culpabilidad, entre otros, son los más comunes en la infancia, dato que coincide con los presentes resultados.

Otros estudios sugieren que unas estructuras familiares más que otras implican más factores de riesgo para el desarrollo de problemas de ajuste en sus integrantes, en especial los hijos. Sin embargo, si la familia logra movilizar sus recursos para cumplir las funciones indispensables, podrá entonces garantizar su bienestar psicosocial, independientemente de su tipología o es-

tructura (Martínez et al., 2013). De acuerdo con los presentes resultados, es posible concluir que no hay relación alguna entre el tipo de familia y los factores emocionales; lograr el bienestar de los miembros de la familia tiene que ver más con los recursos con los que cuenta que con su estructura.

Por otro lado, las similitudes de los resultados obtenidos en los diferentes tipos de familia es posible que respondan a las características sociodemográficas, pues los niños participantes pertenecían a una comunidad marginada, lo que coincide con lo planteado por López et al. (2012).

Robles y Romero (2011) sostienen que la familia desempeña un papel decisivo en el origen y mantenimiento de los problemas emocionales y de conducta de los niños. Ison (2004) apunta que hay variables familiares que predisponen y mantienen las conductas disruptivas en los menores, e Ison y Morelato (2002) sostienen que las habilidades cognitivas que le ayudan a los niños a regular su conducta son aprendidas por la interacción con los miembros de su familia. En los resultados aquí mostrados no se encontró que el tipo o estructura familiar se relacionara con los problemas de la infancia, pero se considera importante realizar otros estudios en los que se analicen los estilos de crianza y las pautas de relación entre padres e hijos, así como en relación con los problemas emocionales de conducta en la infancia.

En esta misma línea, Garaigordobil y Maganto (2013) indican que en la familia hay factores de riesgo relacionados con los citados problemas, por lo que recomiendan estudiar otras variables del ambiente familiar que puedan relacionarse con la problemática de la infancia, para así diseñar programas preventivos dirigidos a padres e hijos.

Parece importante que en nuevos estudios se amplíe la muestra y se diversifique el tipo de la

muestra, en la que se incluyan niños de diferentes estratos socioeconómicos.

REFERENCIAS

- Alfaro, J., Casas, F. y López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectivas*, 14(1), 1-5.
- Arranz, E., Oliva, A., Martín, J.L. y Parra, A. (2010). Análisis de los problemas y necesidades educativas de las nuevas estructuras familiares. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 243-251.
- Bolaño, D., Cortina, J. y Vargas, S. (2013). Funcionalidad familiar en niños con dificultades en el aprendizaje escolar en dos instituciones educativas públicas del municipio de Incejeo. *Revisalud Unisucre*, 1(1), 3-10.
- Brizzio, A., López, L., Freiberg, A., Grillo, A., Luchetti, Y. y D'Amelio, V. (2010). Estudio preliminar acerca de los indicadores emocionales del Test del Dibujo de la Figura Humana. *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (Vol. 4). Buenos Aires: 22-24 de noviembre. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-031/950.pdf>.
- Cardona, M. (2013). Efectos de la dinámica familiar y las relaciones sociales en la crianza de los niños y las niñas. *Tendencias y Retos*, 18(1), 49-64.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*, 6(1), 111-121.
- Esquivel, F., Heredia, M. y Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: El Manual Moderno.
- Frías, D., Mestre, V., Del Barrio, V. y García-Ros, R. (1992). Estructura familiar y depresión infantil. *Anuario de Psicología*, 52, 121-132. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64686/88713>.
- Garaigordobil, M. y Amigo, R. (2010). Inteligencia: diferencias de género y relaciones con factores psicomotrices, conductuales y emocionales en niños de 5 años. *Interdisciplinaria*, 27(2), 229-246.
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2013). Problemas emocionales y de conducta en la infancia: un instrumento de identificación y prevención temprana. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, 351, 34-40. Recuperado de <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/view/1050/894>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012). *Estadística a propósito del Día de la Familia Mexicana*. México: INEGI. Recuperado de: www.inegi.gob.mx.
- Ison, M.S. (2004). Características familiares y habilidades sociocognitivas en niños con conductas disruptivas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 257-268. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/805/80536206/>.

- Ison, M.S. y Morelato, G. (2002). Contexto familiar y desarrollo de habilidades cognitivas para la resolución de problemas interpersonales en niños. *Psykhé*, 11(1), 149-157.
- Jadue, G. (2000). Algunas características familiares y de la escuela que contribuyen a la etiología de la tensión emocional. *Revista de Psicología*, 18(1), 69-85.
- Jorge, E. y González, M.C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39-66.
- Koppitz, E.M. (1995). El dibujo de figura humana en los niños. Buenos Aires: Guadalupe.
- López H., P. (2014). Un caso de comportamiento disruptivo infantil: tratamiento conductual en el ámbito familiar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(2), 117-123.
- López R., S., Fernández P., A., Vives M., M. y Rodríguez G., O. (2012). Prácticas de crianza y problemas de conducta en niños de educación infantil dentro de un marco intercultural. *Anales de Psicología*, 28(1), 55-65.
- López S., C., Alcántara M., V., Fernández, V., Castro, M. y López P., J.A. (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.
- Luengo M., M.A. (2014). Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. *Padres y Maestros*, 356, 37-44.
- Luengo R., T. y Román, J. (2006). Estructura familiar y satisfacción parental: propuestas para la intervención. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 1, 455. Recuperado de https://sociales.unizar.es/sites/sociales.unizar.es/files/users/sociales/AIS/EX_AIS/luengorodriguez.pdf.
- Martínez M., M., Estévez, E. e Inglés, C. (2013). Diversidad familiar y ajuste psicosocial en la sociedad actual. *Psicología.com*, 17. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/estevez/art13/psicologia-com-art13.pdf>.
- Mebarak M., R., Castro A., G., Fontalvo, C., L. y Quiroz M., N. (2016). Análisis de las pautas de crianza y los tipos de autoridad y su relación con el surgimiento de conductas criminales: una revisión teórica. *Criminalidad*, 58(3), 61-70.
- Montalvo, J., Espinosa, M. y Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 73-91.
- Moreno, N. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 177-209.
- Morgado, B. y González, M.M. (2001). Divorcio y ajuste psicológico infantil: primeras respuestas a algunas preguntas repetidas. *Apuntes de Psicología*, 19(3), 387-402.
- Navarro P., E., Meléndez M., J.C., Sales G., A. y Sancerni B., M.D. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24(3), 377-383.
- Olhaberry, M. y Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.

- Robles P., Z. y Romero T., E. (2011). Programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta: una revisión de su eficacia. *Anales de Psicología*, 27(1), 86-101.
- Rodríguez, M., Del Barrio, M. y Carrasco, M. (2013). Agresión física y verbal en hijos de familias monoparentales divorciadas y biparentales: el efecto moderador del sexo de los hijos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(2), 119-127.
- Roo-Prato, J.B., Hamui-Sutton, A. y Fernández O., M.A. (2016). Conflictos intergeneracionales en abuelas cuidadoras de una clínica de medicina familiar de la Ciudad de México. *Atención Familiar*, 23(2), 57-62.
- Rosales, C. y Espinosa, M. (2012). La percepción del clima familiar en adolescentes miembros de diferentes tipos de familias. *Psicología y Ciencia Social*, 10(1 y 2), 64-71.
- Vanegas, G., Barbosa, A., Alfonso, M., Delgado, L. y Gutiérrez, J. (2012). Familias monoparentales con hijos adolescentes y psicoterapia sistémica: una experiencia de intervención e investigación. *Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 2(2), 203-215.
- Walters, K., Cintrón, F. y Serrano G., I. (2006). Familia reconstituida: el significado de “familia” en la familia reconstituida. *Psicología Iberoamericana*, 14(2), 16-27.