

CONDUCTAS INTERNALIZANTES Y EXTERNALIZANTES EN ADOLESCENTES

INTERNALIZING AND EXTERNALIZING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Danitsa Alarcón Parco* y Patricia S. Bárrig Jό**
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Recibido: 22 de octubre de 2015

Aceptado: 25 de noviembre de 2015

RESUMEN

La adolescencia es un periodo de cambios rápidos en todos los aspectos del desarrollo humano. Es en esta etapa en la que se suelen presentar dificultades y manifestaciones de problemas de salud mental. El objetivo del estudio es conocer las conductas internalizantes y externalizantes reportadas por adolescentes estudiantes de secundaria. La muestra estuvo compuesta por 298 estudiantes entre 12 a 18 años ($M = 14.98$, $DE = 1.28$) de ambos sexos (54.4 % mujeres) de dos instituciones educativas públicas donde la mayoría se encontraba cursando el 4.º año de secundaria (33.6 %). La muestra se seleccionó de manera no probabilística, por conveniencia, y se informó a todos los participantes del objetivo y actividades del estudio, del carácter voluntario de su participación, y del cuidado en mantener el anonimato y la confidencialidad de todos los datos recogidos. Se utilizó el autorreporte de jóvenes entre 11 y 18 años (YSR 11-18, Achenbach y Rescorla, 2001) para identificar las conductas internalizantes y externalizantes y sus respectivas dimensiones. Los resultados muestran diferencias significativas por sexo. Las mujeres puntuaron más alto que los hombres en ansiedad-depresión, quejas somáticas, problemas de atención, y conductas internalizantes, mientras que los hombres puntuaron más alto en rompimiento de reglas y conductas externalizantes.

Palabras clave: conductas internalizantes, conductas externalizantes, adolescentes.

ABSTRACT

Adolescence is a period of rapid changes in all aspects of human development. It is at this stage that difficulties and mental health problems occur more often. The purpose of the study was to identify both internalizing and externalizing behavior reported by adolescent in high school. The sample was composed by 298 participants between 12 and 18 years old ($M = 14.98$, $SD = 1.28$), of both sexes, (54.4 % women) from two public educational institutions where the majority was enrolled in the 4th year of high school (33.6 %). The sample was selected in a non-probabilistic manner for convenience, and all the participants were informed of the purpose and activities of the study, of the voluntary nature of their participation, and of the care to preserve the anonymity and confidentiality of all data collected. We used the self-report of young people between 11 and 18 years old (YSR 11-18, Achenbach and Rescorla, 2001) to identify the internalizing and externalizing behavior and their respective dimensions. The results show significant differences according to sex. Women scored higher than men in anxiety-depression, somatic complaints, attention problems, and internalizing behavior; while men scored higher in breaking the rules, and externalizing behavior.

Keywords: internalizing behavior, externalizing behavior, adolescents

* dalarcomp@usmp.pe

** pbarrigj@usmp.pe

Introducción

La adolescencia es una etapa de desarrollo caracterizada por cambios fisiológicos, físicos y psicológicos distintivos, ya que ocurren a un ritmo acelerado. Es en la adolescencia cuando se configuran los aspectos de identidad, características de personalidad y relaciones interpersonales (Berger, 2007). Asimismo, la adolescencia es considerada como una etapa de vulnerabilidad a presentar conductas de riesgo, por lo que existe el interés y la necesidad de conocer las dificultades y problemas más recurrentes que caracterizan a este periodo de transición a la adultez (Latimer y Zur, 2010).

Según el censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2010), las personas entre 12 a 18 años representan casi el 13 % de la población total en el país. En este rango de edad, además, se presentan los mayores índices de manifestaciones de depresión y ansiedad (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi [INSM HD-HN], 2002). A su vez, se han incrementado los índices de ideación e intento suicida en esta población (INSM, 2002; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Dentro del estudio de la psicopatología del desarrollo adolescente pueden encontrarse dos perspectivas. En la primera de ellas se usan taxonomías categoriales para clasificar problemas o trastornos de salud mental (p. e. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM), mientras que la segunda sostiene la pertinencia de modelos taxonómicos basados en análisis estadísticos multivariados que identifiquen la coocurrencia de problemas emocionales y conductuales (p.e. The Achenbach System of Empirically Based Assessment, ASEBA) y que puedan ser usados para comparar a diversas poblaciones entre sí considerando la etapa evolutiva de la persona. Dentro de esta perspectiva de evaluación estandarizada, Achenbach, Edelbrock y Howell (1987) señalaron dos grupos generales de problemas: (1) conductas internalizantes, las cuales se refieren a las manifestaciones de comportamientos ansiosos, depresivos y problemas somáticos y (2) conductas externalizantes que incluyen problemas relacionados con agresividad, falta de atención, desobediencia y conducta delictiva.

La literatura señala que existen diferencias entre hombres y mujeres en la prevalencia de diferentes trastornos psicopatológicos en la niñez y adolescencia (Rutter, Caspi y Moffitt, 2003; Sancerni, 2012; Zahn-Waxler, Shirtcliff y Marceau, 2008). Por ejemplo, los hombres tienen entre 2 o 4 veces más probabilidad de presentar desórdenes de conducta (Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002; Odgers et al., 2008; Zahn-Waxler, Crick, Shirtcliff y Woods, 2006), mientras que las mujeres demuestran mayores problemas emocionales (Rutter et al., 2003; Zahn-Waxler, Crick, Shirtcliff y Woods, 2006). Las razones para estas diferencias serían tanto biológicas, por ejemplo diferencias estructurales y funcionales en el cerebro (Cahill, 2005), como ambientales, por ejemplo, patrones de socialización diferenciados por sexo y diferencias en la exposición a factores de riesgo (Zahn-Waxler et al., 2006).

En un estudio donde se compararon problemas reportados por adolescentes en siete países, Verhulst et al. (2003) encontraron que las mujeres puntuaron más alto y de manera significativa en retraimiento, quejas somáticas, ansiedad-depresión, problemas de pensamiento, conductas internalizantes y en el total de problemas, mientras que los hombres reportaron mayores niveles de rompimiento de reglas y conductas externalizantes.

En nuestro medio, Majluf (1999) describió las conductas problemáticas reportadas por adolescentes tanto de población normativa como clínica encontrando que las mujeres reportaron mayores puntuaciones que los hombres en el rango considerado patológico. Sin embargo, no existen estudios que incluyan información sobre las dimensiones de conductas internalizantes, externalizantes y de otros indicadores de problemas de salud mental.

Por ello es importante conocer cuáles son los problemas de conducta, tanto internalizantes como externalizantes, en adolescentes, estudiantes en colegios públicos de dos distritos de Lima Metropolitana, que por sus índices medios de pobreza y violencia, constituyen contextos donde niños, jóvenes y adultos están expuestos a diversos factores de riesgo (Flores, 2005; INEI, 2014). Además, se propone identificar diferencias en las distintas áreas problemáticas de acuerdo al sexo del participante.

* dalarcomp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

Método

Participantes

La muestra estuvo constituida por 298 estudiantes entre 12 a 18 años ($M = 14.98$, $DE = 1.28$) de ambos sexos (54.4 % mujeres) de dos instituciones educativas públicas en los distritos de Los Olivos y San Martín de Porres. La mayoría de los participantes se encontraba cursando el 4.º año de secundaria (33.6 %) y reportaron vivir con ambos padres y hermanos (45.3 %). Además, el 33.6 % indicó que era el hijo o hija mayor en su familia, mientras que el 46.3 % señaló tener 1 o 2 hermanos. La muestra se seleccionó de manera no probabilística, por conveniencia, y se informó a todos los participantes del objetivo y actividades del estudio, del carácter voluntario de su participación, y del cuidado en mantener el anonimato y la confidencialidad de todos los datos recogidos. Tanto los padres como los estudiantes leyeron un consentimiento y asentimiento informado respectivamente e indicaron su acuerdo en la participación del estudio.

Medición

- **Cuestionario sobre el comportamiento de niños(as) de 11-18 años (Achenbach y Rescorla, 2001).** El cuestionario sobre el comportamiento de niños y niñas entre 11 y 18 años (YSR, por sus siglas en inglés) es un autorreporte que forma parte del sistema integrado de evaluación Achenbach, el cual reúne medidas basadas en la evidencia. El YSR es uno de los índices de medición más utilizados para conocer las conductas problemáticas y el funcionamiento adaptativo en niños y niñas. Consta de 112 ítems, 105 relativos a problemas y 7 a conductas socialmente deseables (p. e. «me gusta estar con otras personas», «trato de ser justo con los demás»), con opciones de respuesta en una escala de Likert: 0 = No es cierto, 1 = En cierta manera, algunas veces, 2 = Muy cierto o cierto a menudo.

El YSR evalúa problemas en diferentes áreas de la conducta del niño o adolescente, contando con 8 escalas de problemas: Ansiedad-Depresión ($n = 13$), Retraimiento ($n = 8$), Quejas somáticas ($n = 10$), Problemas sociales ($n = 11$), Problemas de pensamiento ($n = 12$), Problemas de atención ($n = 9$), Rompimiento de normas ($n = 15$), y Conducta agresiva ($n = 17$). Estos problemas se agrupan, a su vez, en problemas

internalizantes ($n = 31$), que incluyen ansiedad, retraimiento y quejas somáticas, y problemas externalizantes ($n = 32$), que incluyen rompimiento de normas y conducta agresiva. Finalmente, una escala general del Total problemas ($n = 105$) resulta de la suma de problemas internalizantes, externalizantes, y el reporte de otros problemas ($n = 10$) no pertenecientes a ninguna escala descrita previamente, en las cuales se incluyen hablar mucho, comerse las uñas, o tener sobrepeso.

Los coeficientes Alfa de Cronbach de consistencia interna fueron aceptables en todas las dimensiones: ansiedad-depresión: $\alpha = .72$, retraimiento: $\alpha = .59$, quejas somáticas: $\alpha = .74$, problemas sociales: $\alpha = .64$, problemas de pensamiento: $\alpha = .70$, problemas de atención: $\alpha = .64$, conductas de rompimiento de normas: $\alpha = .67$, conducta agresiva: $\alpha = .77$, problemas internalizantes: $\alpha = .84$, problemas externalizantes: $\alpha = .83$, total de problemas: $\alpha = .93$.

Procedimiento

El estudio forma parte de una investigación más grande, en la que se evalúan además regulación de emociones y prácticas de crianza, por lo cual solo se considera la información sobre las conductas internalizantes y externalizantes de los adolescentes. Se formalizaron las coordinaciones correspondientes con los directivos y tutores de los centros educativos y se realizaron aplicaciones en cada aula en las fechas y horas previamente establecidas.

Análisis de los datos

Los datos recolectados fueron ingresados al *Assessment Data Manager* (ADM), versión 9.1, que es un programa de calificación computarizado elaborado por los mismos autores del sistema de evaluación de Achenbach. Del ADM se obtienen los puntajes brutos, puntajes t y percentiles para cada participante en todas las dimensiones del YSR. Para efectos del presente estudio, se utilizaron los puntajes brutos siguiendo las recomendaciones de Achenbach y Rescorla (2001) y Thurber y Sheehan (2012). Para todos los análisis posteriores se utilizó el software estadístico IBM SPSS, versión 22.

* dalarcomp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

Resultados

En los análisis preliminares llevados a cabo con las variables sociodemográficas, la edad se relacionó con el número de hermanos o hermanas reportado ($r = .17, p < .01$), y no se encontró asociación alguna con los problemas de conducta de los adolescentes.

Por su parte, se encontraron asociaciones bajas entre el número de hermanos o hermanas reportado y los problemas de ansiedad-depresión ($r = .16, p < .05$), retraimiento ($r = .12, p < .05$), problemas internalizantes ($r = .13, p < .05$) y el total de problemas ($r = .12, p < .05$).

Se encontraron diferencias significativas en el número de hermanos reportados ($t(296) = 2.21, p < .05$), siendo las mujeres las que reportaron un número mayor, casi 3 hermanos, en comparación con los hombres ($M = 2.45, DE = 1.63$).

En la Tabla 1 se presentan los índices descriptivos para las dimensiones de conductas internalizantes y externalizantes, así como para los problemas sociales, de pensamiento y de atención.

Tabla 1
Datos descriptivos de conductas internalizantes, externalizantes y otros problemas

Problemas	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Internalizantes	17.07	7.79	17	0	45
Ansiedad-Depresión	7.48	3.79	7	0	18
Retraimiento	4.94	2.56	5	0	12
Quejas somáticas	4.65	3.27	4	0	18
Externalizantes	12.34	6.60	12	0	34
Rompimiento de reglas	4.15	2.99	4	0	16
Conducta agresiva	8.18	4.43	8	0	23
Sociales	5.32	3.08	5	0	16
Pensamiento	5.55	3.61	5	0	19
Atención	6.24	2.90	6	0	14
Total problemas	52.13	21.15	50	0	113

Al comparar los puntajes reportados por mujeres y hombres se encontraron diferencias significativas en todas las escalas de problemas, con excepción de retraimiento,

conducta agresiva, problemas sociales, problemas de pensamiento y el total de problemas.

* dalarcomp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

LIBERABIT: Lima (Perú) 21(2): 253-259, 2015

Tabla 2
Comparación de dimensiones de conductas internalizantes y externalizantes

Problemas	Mujeres (n = 162)		Hombres (n = 136)		t(296)	p
	M	DE	M	DE		
Internalizantes	18.01	6.51	15.95	7.25	2.29	.02
Ansiedad-depresión	7.99	3.99	6.86	3.45	2.60	.01
Retraimiento	4.83	2.60	5.07	2.51	-.83	.41
Quejas somáticas	5.19	3.39	4.01	3.00	3.13	.002
Externalizantes	11.22	6.51	13.67	6.48	-3.25	.001
Rompimiento de reglas	3.41	2.60	5.04	3.19	-4.79	.001
Conducta agresiva	7.81	4.62	8.63	4.18	-1.59	.11
Sociales	5.14	3.19	5.54	2.95	-1.10	.27
Pensamiento	5.61	3.82	5.47	3.37	.33	.74
Atención	5.94	3.09	6.61	2.63	-2.00	.05
Total problemas	51.65	22.26	52.71	19.81	-.43	.67

Discusión

El objetivo del estudio fue identificar las conductas internalizantes, externalizantes y otras dificultades en adolescentes. Además, se propuso conocer posibles diferencias en las dimensiones de acuerdo al sexo de los participantes. Así, se encontró que las mujeres y hombres se diferencian significativamente en problemas internalizantes y externalizantes, ya que las mujeres reportaron puntuaciones más altas que los hombres en el primer caso y los hombres más que las mujeres en el segundo. Estos resultados están en consonancia con evidencias teóricas (Zahn-Waxler et al., 2006) y con lo encontrado en estudios donde se reportan que las mujeres son más propensas a manifestar conductas internalizantes y los hombres las externalizantes (Andrade, Betancourt y Vallejo, 2010; Valencia y Palos, 2005; Verhulst et al., 2003) a lo largo de la vida (Lemos, 2003).

De manera específica se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres en problemas de ansiedad-depresión y quejas somáticas, reportando las primeras mayores puntajes que los hombres. Este resultado también es consistente con lo encontrado en otros estudios (De la Peña, 2000; López, Alcántara,

Fernández, Castro y López, 2010; Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012; Valencia y Palos, 2005).

Por otro lado, los hombres puntuaron más alto en la escala de rompimiento de reglas y problemas de atención, aunque no en conducta agresiva. Mientras que lo primero es esperable, dada la revisión de la literatura (Andrade et al., 2010; López y Freixinós, 2001; Lemos, 2003), lo segundo no lo es (Caprara y Pastorelli, 1993; Del Barrio, Moreno y López, 2001; Lemos, 2003; Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012). Sin embargo, diversos estudios han encontrado resultados en los que las adolescentes puntúan significativamente más alto que sus pares masculinos en conducta agresiva, particularmente agresividad relacional, es decir, el uso de sarcasmos, gritos y manifestaciones de enojo (Carrasco, Rodríguez y Del Barrio, 2001; Lemos, Fidalgo, Calvo y Menéndez, 1992; Rescorla, et al., 2007). En cuanto a los problemas de atención, el que los adolescentes hayan puntuado más alto que las mujeres concuerda con lo encontrado por Navarro-Pardo et al. (2012), quienes indican que los hombres presentarían mayores dificultades en el control de la atención por la falta de maduración del sistema de autorregulación.

* dalarconp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

Finalmente, en lo referente a los problemas de pensamiento, no se han encontrado diferencias significativas entre mujeres y hombres, lo cual es inconsistente con lo encontrado por Verhulst et al. (2003), aunque hay evidencia de ello en un estudio de Lemos et al. (1992). La inconsistencia en estos resultados puede deberse a factores de contexto y socioculturales de las diferentes muestras así como a aspectos generacionales.

El aumento de problemas emocionales y conductuales en la adolescencia motiva el estudio de indicadores en psicopatología en esta etapa de desarrollo. Se espera que la información encontrada en este y futuros estudios contribuya tanto a la detección temprana de dificultades como al establecimiento de estrategias de mejora de ellas y adaptación futura.

Referencias

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M., Edelbrock, C., & Howell, C. T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2-and 3-year-old children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(4), 629-650.
- Andrade, P., Betancourt, D., & Vallejo, A. (2010). Escala para evaluar problemas emocionales y conductuales en adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria*, 9(9), 37-44.
- Barrio, M. del, Moreno, C., & López, R. (2001). Evaluación de la agresión y la inestabilidad emocional en niños españoles: Su relación con la depresión. *Revista Clínica y Salud*, 33(1), 33-50.
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. 7.ª Ed. Madrid: Médica Panamericana.
- Cahill, L. (2005). His brain, her brain. *Scientific American*, 292(5), 40-47.
- Caprara, G. & Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behaviour and aggression: Some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7(1), 19-36.
- Carrasco, M., Rodríguez, J., & Del Barrio, M. (2001). Delincuencia y psicopatología entre adolescentes maltratados. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54(4), 605-617.
- Flores, A. (2005). *El sistema municipal y superación de la pobreza y precariedad urbana en el Perú*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *Una mirada a Lima Metropolitana*. Lima: Autor.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi [INSM HD-HN]. (2002). Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2002. *Anales de Salud Mental*, 18(1-2), 13-200.
- Latimer, W. & Zur, J. (2010). Epidemiologic trends of adolescent use of alcohol, tobacco, and other drugs. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 451-464.
- Lemos, S. (2003). La psicopatología de la infancia y la adolescencia: Consideraciones básicas para su estudio. *Papeles del Psicólogo*, 24(85), 19-28.
- Lemos, S., Fidalgo, A., Calvo, P., & Menéndez, P. (1992). Estructura factorial de la prueba YSR y su utilidad en psicopatología infanto-juvenil. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18(62), 883-905.
- Lemos, S., Vallejo, G., & Sandoval, M. (2003). Estructura factorial del Youth Self-Report (YSR). *Psicothema*, 14(4), 816-822.
- López, C. & Freixinós, M. (2001). Psicopatología y consumo de alcohol en adolescentes. *Anales de Psicología*, 17(2), 177-188.
- López, C., Alcántara, M., Fernández, V., Castro, M., & López, 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.
- Majluf, A. (1999). Psicopatología en adolescentes de Lima según el inventario de problemas conductuales de Achenbach. *Revista de Psicología de la PUCP*, 17(1), 47-71.
- Navarro-Pardo, E., Meléndez, J., Sales, A., & Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: Trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24(3), 377-383.
- Ogders, C. L., Milne, B. J., Caspi, A., Crump, R., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2007). Predicting prognosis for the conduct-problem boy: Can family history help? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(10), 1240-1249.
- Ogders, C. L., Moffitt, T. E., Broadbent, J. M., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, ... Caspi, A. (2008). Female and male antisocial trajectories: From childhood origins to adult outcomes. *Development and Psychopathology*, 20(2), 673-716. doi: 10.1017/S0954579408000333
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Preventing suicide. A global imperative*. Luxemburgo: Autor.
- Peña, O. de la (2000). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Revista de la Facultad de Medicina*, 43(6), 243-244.

* dalarcomp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

- Rescorla, L., Achenbach, T., Ivanova, M., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., ... Verhulst, F. (2007). Epidemiological comparisons of problems and positive qualities reported by adolescents in 24 countries. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(2), 351-358.
- Rutter, M., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: Unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44*(8), 1092-1115.
- Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: Trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema, 24*(3), 377-383.
- Thurber, S. & Sheehan, W. (2012). Note on truncated T scores in discrepancy studies with the Child Behavior Checklist and Youth Self Report. *Archives of Assessment Psychology, 2*(1), 73-80.
- Valencia, M. & Palos, P. (2005). Validez del Youth Self Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*(3), 499-520.
- Verhulst, F. C., Achenbach, T. M., van der Ende, J., Erol, N., Lambert, M. C., Leung, P., ... Zubrick, S. R. (2003). Comparisons of problems reported by youths from seven countries. *The American Journal of Psychiatry, 160*(8), 1479-1485.
- Zahn-Waxler, C., Crick, N. R., Shirtcliff, E. A., & Woods, K. E. (2006). The origins and development of psychopathology in females and males. En D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (pp. 76-138). New Jersey: Wiley.
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology, 4*, 275-303. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358

* Universidad de San Martín de Porres, Perú.

* dalarconp@usmp.pe

** pbarrigi@usmp.pe

LIBERABIT: Lima (Perú) 21(2): 253-259, 2015

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)