



- ◆ Trabajo realizado por el equipo de la Biblioteca Digital de la Fundación Universitaria San Pablo-CEU
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 del T.R.L.P.I. (Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 12 abril 1996)

Este bebé tiene dos madres, y ambas obviamente adoran al niño. Contrariamente a los estereotipos populares, los niños que viven con parejas homosexuales no tienen mayor probabilidad que otros de presentar problemas sociales o psicológicos o de convertirse en homosexuales.



EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ diferenciar entre las estructuras de las familias tradicionales (intactas) y las no tradicionales?
- ✓ enumerar las "tareas" psicológicas que afrontan los niños al adaptarse al divorcio e identificar los factores que afectan tal adaptación?
- ✓ valorar el impacto que produce el divorcio de los padres en los hijos?
- ✓ indicar tres formas en las cuales puede formarse una familia monoparental y de qué modo la vida en tal hogar puede afectar el bienestar de los niños?
- ✓ analizar cómo manejan los progenitores y los padrastros y madrastras los asuntos y los desafíos de una familia recompuesta?
- ✓ analizar los resultados de la crianza por parte de progenitores homosexuales?

Vivir con progenitores homosexuales

El número de hijos de parejas homosexuales se desconoce; los cálculos conservadores oscilan entre 6 y 14 millones (C. J. Patterson, 1992; C. J. Patterson y Redding, 1996). Se estima que existen 1 a 5 millones de madres y 1 a 3 millones de padres homosexuales (Gottman, 1990). Estas cifras probablemente son bajas porque muchos de ellos no admiten de manera abierta su orientación sexual. Algunos están criando hijos nacidos de relaciones heterosexuales previas. Otros conciben recurriendo a medios artificiales (véase capítulo 13) o se convierten en padres adoptivos temporales o definitivos (C. J. Patterson, 1997).

Varios estudios se han centrado en el desarrollo personal de los hijos de homosexuales, incluyendo el sentido de sí mismos, juicio moral, inteligencia y relaciones sociales. Aunque la investigación aún es exigua y los estudios varían en cuanto a la conveniencia de la metodología, ninguno ha señalado preocupaciones psicológicas (C. J. Patterson, 1992, 1995a, 1995b, 1997). Contrario a la creencia popular, las parejas abiertamente homosexuales tienen relaciones positivas con sus hijos (P. H. Turner *et al.*, 1985), cuya probabilidad de presentar problemas sociales o psicológicos no es mayor que la de los niños criados por padres heterosexuales (Chan, Raboy y Patterson, 1998; C. J. Patterson, 1992, 1995a, 1997). El abuso por parte de padres homosexuales es raro (R. L. Barrett y Robinson, 1990; Cramer, 1986).

Los hijos de padres homosexuales no tienen mayor probabilidad de convertirse en homosexuales o confundirse respecto a su género que los hijos de las parejas heterosexuales (B. M. King, 1996; C. J. Patterson, 1997). En un estudio, la mayoría de varones adultos hijos de padres homosexuales eran heterosexuales (Bailey, Bobrow, Wolfe y Mikach, 1995). En forma similar, en un estudio longitudinal con hijos adultos de lesbianas, la gran mayoría se identificaron a sí mismos como heterosexuales (Golombok y Tasker, 1996).

Tales hallazgos pueden tener implicaciones en la política social en cuanto a las decisiones legales respecto a las disputas por la custodia y las visitas, los hogares transitorios y las adopciones.

Relaciones con los abuelos

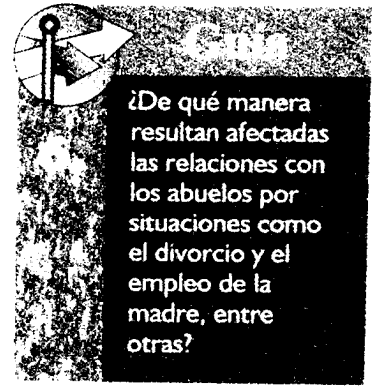
Durante los años escolares, los niños pasan menos tiempo con los abuelos que antes pero el lazo continúa siendo especial. Un abuelo puede servir como cuidador,

maestro, modelo, confidente y en ocasiones negociador entre el niño y sus padres. El calor, la indulgencia y la aceptación de los abuelos pueden constituir una "válvula de escape" a la presión que imponen las expectativas de los progenitores. Los abuelos pueden ser fuente de orientación y símbolos de la continuidad familiar (Weissbourd, 1996).

Una consecuencia infortunada del divorcio y del nuevo matrimonio puede ser el debilitamiento o detrimento de las relaciones entre abuelos y nietos. Dado que usualmente la madre obtiene la custodia, sus padres suelen tener mayor contacto y relaciones más firmes con sus nietos que los abuelos paternos (Cherlin y Furstenberg, 1986b; Myers y Perrin, 1993). Un nuevo matrimonio de la madre aumenta la probabilidad de relegarlos o de mudarse lejos de la familia, haciendo que el contacto con ellos sea más difícil (Cherlin y Furstenberg, 1986b). A partir de 1965, todos los estados de la unión han otorgado a los abuelos (y algunos a bisabuelos y otros parientes) el derecho a las visitas después del divorcio o la muerte de un progenitor pero únicamente si el juez considera que es lo mejor para el niño.

Muchos abuelos ofrecen cuidar a los hijos de los padres que trabajan. En una encuesta, 32% de los abuelos se habían encargado del cuidado o la supervisión de un niño durante por lo menos una hora en la semana anterior y 9% lo había hecho durante 20 horas o más (Bass y Caro, 1996). En 1997, cerca de 4 millones de nietos, especialmente en las ciudades del centro y del sur, residían en los hogares de sus abuelos, como sucedió con Marian Anderson, en la mayoría de los casos junto a un progenitor soltero, joven y pobre (Casper y Bryson, 1998; véase figura 10-2). Pero un número cada vez mayor de abuelos e incluso bisabuelos están haciendo las veces de "progenitores por defecto" de niños cuyos padres son adictos a las drogas, se han divorciado, han fallecido, se encuentran física o mentalmente enfermos, permanecen solteros, son menores de edad, están desempleados, se encuentran presos, someten a sus hijos al abuso o la negligencia o simplemente los abandonan (Casper y Bryson, 1998; Chalfie, 1994; Minkler y Roe, 1996).

La mayoría de abuelos que asumen esta responsabilidad lo hacen porque no desean que sus nietos sean ubicados en el hogar transitorio de un extraño. Sin embargo, la diferencia de edad puede constituir una barrera y ambas generaciones pueden sentirse despojadas de sus papeles tradicionales (Crowley, 1993; Larsen, 1990-1991). Además, existen problemas prácticos. Los abuelos trabajadores que crían a sus nietos precisan un adecuado cuidado infantil que ellos puedan costear y po-



EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ analizar los cambiantes papeles de los abuelos hoy día?

Considere lo siguiente...

- ¿Cómo puede o debería la sociedad apoyar a los abuelos que crían a sus nietos?

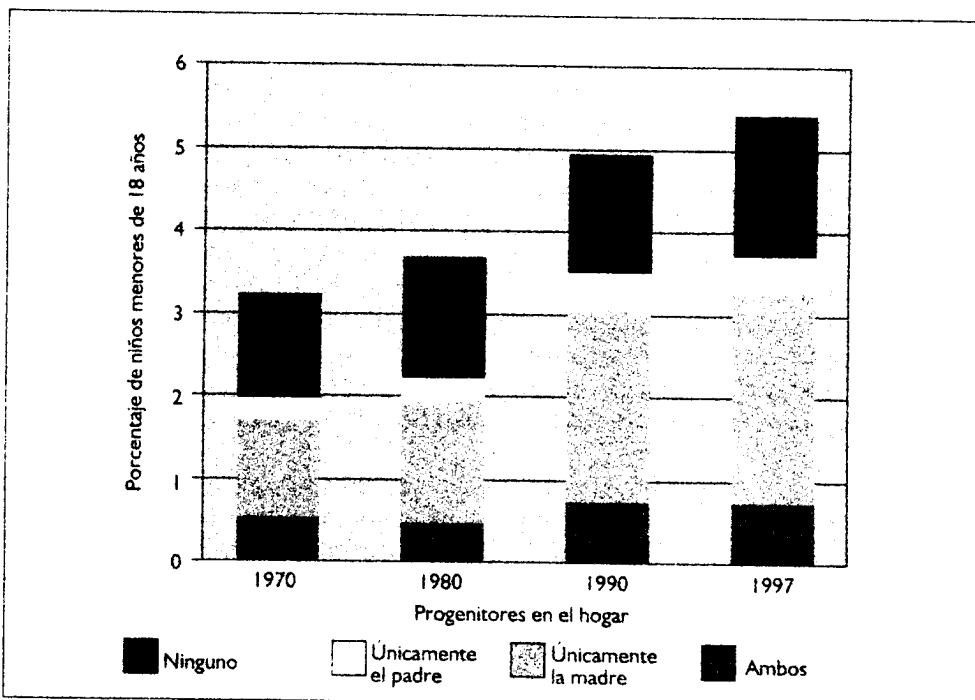


Figura 10-2

Nietos que viven en los hogares de sus abuelos, con y sin sus progenitores, 1970-1997. Una creciente proporción de niños menores de 18 años reside con sus abuelos, la mayoría de ellos en compañía de su madre soltera. En muchos hogares encabezados por abuelos, ninguno de los progenitores convive con ellos.

(Fuente: Casper y Bryson, 1998, figura 1. Datos de U. S. Bureau of the Census.)

líticas laborales favorables para la familia como cubrimiento del seguro de salud para los nietos y tiempo para cuidarlos cuando están enfermos (Chalfie, 1994; Simon-Rusinowitz, Krach, Marks, Piktialis y Wilson, 1996).

Relaciones entre hermanos

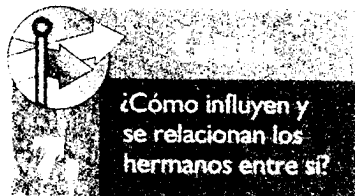
En las sociedades no industrializadas como las áreas rurales o pueblos remotos de Asia, África, Oceanía y América Central y del Sur, es frecuente ver a las niñas mayores cuidando a tres o cuatro hermanos pequeños, alimentándolos, consintiéndolos y entrenándolos para el control de esfínteres; disciplinándolos; asignándoles quehaceres y comúnmente vigilándolos. En las comunidades agrícolas o pastoriles pobres, los hermanos mayores desempeñan un importante papel culturalmente definido. Los progenitores instruyen pronto a sus hijos para enseñar a sus hermanos y hermanas menores a recoger leña y agua, atender a los animales y cultivar los alimentos. Los hermanos menores asimilan valores intangibles como el respeto por los mayores y el reconocimiento del bienestar del grupo por encima del individual. Los hermanos pueden pelear y competir pero lo hacen dentro de los límites de las reglas y los papeles sociales (Cicirelli, 1994).

En las sociedades industrializadas, los padres generalmente tratan de no "agobiar" a los hijos mayores con el cuidado de los menores (Weisner, 1993). Se produce cierta recomendación del cuidado pero esto casi siempre ocurre en forma esporádica. Los hermanos mayores instruyen a los más pequeños aunque esto usualmente sucede de modo informal, por casualidad y no como algo establecido por el sistema social (Cicirelli, 1994). No obstante, las relaciones entre hermanos en algunas familias trabajadoras estadounidenses y grupos étnicos minoritarios se semejan más al patrón de las culturas no industrializadas que al de la cultura mayoritaria en Estados Unidos (C. L. Johnson, 1985).

El número de hermanos en una familia y su diferencia de edad, orden de nacimiento y género determina los papeles y las relaciones en las sociedades no industrializadas. El mayor número de hermanos en estas sociedades permite a la familia realizar su trabajo y encargarse de sus miembros mayores. La definición de *hermanos* puede abarcar incluso a primos, tías, tíos, abuelos o pares de la misma edad, quienes se espera cumplan las obligaciones de hermanas y hermanos. En las sociedades industrializadas, el número y la diferencia de edades entre los hermanos varía de una familia a otra; generalmente el número de hermanos es menor y la diferencia de edades es más amplia, lo que facilita que los progenitores atiendan sus carreras u otros intereses y dediquen mayores recursos y atención a cada hijo (Cicirelli, 1994).

Dos estudios longitudinales, uno realizado en Inglaterra y otro en Pennsylvania, basados en la observación natural de los hijos y las madres y las entrevistas con ellas, no encontraron un claro patrón de cambio en las relaciones entre los hermanos durante la transición a la niñez intermedia. Se describió que los cambios negativos ocurrían con mayor frecuencia cuando un hermano tenía entre 7 y 9 años y estaba terminando la primaria. Frecuentemente tanto las madres como los niños atribuyeron estos cambios a las amistades ajenas que dieron lugar a los celos y a la competencia o a la pérdida de interés e intimidad con el hermano. En ocasiones, la creciente agresividad del hermano menor jugaba un papel (Dunn, 1996).

Las relaciones entre hermanos constituyen un laboratorio para la resolución de conflictos. Los hermanos se ven obligados a hacer las paces después de las disputas, puesto que saben que continuarán viéndose diariamente. Ellos aprenden que expresar la ira no pone fin a una relación. Los primogénitos suelen ser dominantes y tienen mayor probabilidad de atacar, interferir, ignorar o sobornar a sus hermanos. Los menores suplican, razonan y engañan; a menudo llegan a ser bastante



Considere lo siguiente...



Esta niña tiene una importante responsabilidad: cuidar a su hermano menor. En las sociedades no industrializadas, a lo largo de su vida los hermanos desempeñan claros papeles definidos culturalmente.

hábiles para percibir las necesidades de otras personas, negociar y comprometerse. Los niños suelen reñir con los hermanos del mismo sexo; los hermanos varones pelean más que las combinaciones restantes (Cicirelli, 1976, 1995).

Los hermanos influyen entre sí, no sólo *directamente*, a través de sus propias interacciones, sino *indirectamente* mediante su impacto sobre la relación del otro con sus padres. Por otra parte, los patrones de comportamiento establecidos con los progenitores tienden a "extenderse" al comportamiento con los hermanos. Una relación positiva entre un niño mayor y la madre o el padre puede mitigar los efectos del "difícil" temperamento de ese niño sobre las interacciones con sus hermanos. Además, la relación positiva entre el padre y un hermano menor "dócil" puede ayudarlo a relacionarse con un hermano mayor "difícil" (Brody, Stoneman y Gauger, 1996).

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ comparar los papeles y las responsabilidades de los hermanos en los países industrializados y no industrializados?
- ✓ analizar cómo los hermanos afectan entre sí el desarrollo durante la niñez intermedia?

El niño en el grupo de pares

Es en la niñez intermedia cuando el grupo de pares florece. Los grupos se establecen espontáneamente entre niños que viven cerca o asisten al mismo colegio; por tanto, a menudo están integrados por niños de idéntico origen racial o étnico y similar condición socioeconómica. Los niños que juegan juntos suelen tener una edad aproximada, aunque el grupo de juegos del vecindario puede incluir diversas edades. Una diferencia de edades muy amplia implica desigualdades, no sólo en cuanto a las proporciones, sino a los intereses y los niveles de habilidad. Por lo común, los grupos están compuestos exclusivamente por niñas o varones (Hartup, 1992). Los niños del mismo sexo poseen intereses comunes; las niñas generalmente son más maduras que los varones y unas y otros juegan y hablan entre sí de forma distinta. Los grupos del mismo sexo ayudan a los niños a aprender los comportamientos adecuados para el género y a incorporar a su autoconcepto los papeles correspondientes a éste (Hibbard y Buhrmester, 1998).

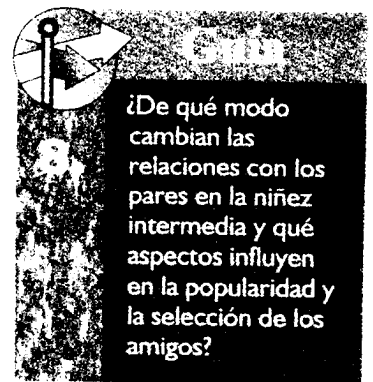
Actualmente, a medida que la tecnología cambia los instrumentos y los hábitos de esparcimiento observamos nuevos patrones sociales. Las transmisiones y las películas convierten a algunos niños en "teleadictos". Los juegos de computador exigen pocas habilidades sociales. Los deportes organizados cuentan con reglas establecidas por los mayores y árbitros adultos para arreglar las disputas, de modo que los niños no necesitan hallar las formas de resolver los asuntos entre ellos mismos. No obstante, pasan más tiempo con otros de su misma edad que durante la niñez temprana.

¿Cómo influye sobre los niños el grupo de pares? ¿Qué determina su aceptación por parte de los pares y su capacidad para hacer amigos? ¿Por qué algunos niños llegan a ser dominantes mientras otros se convierten en víctimas?

Efectos positivos y negativos de las relaciones con los pares

Los niños se benefician al realizar actividades con sus pares. Desarrollan las habilidades necesarias para la sociabilidad y la familiaridad, estrechan las relaciones y logran un sentido de pertenencia. Se sienten motivados para progresar y alcanzan un sentido de identidad. Aprenden habilidades de liderazgo y comunicación, cooperación, papeles y reglas (Zarbatany, Hartmann y Rankin, 1990).

A medida que los niños comienzan a apartarse de la influencia de sus progenitores, el grupo de pares revela nuevas perspectivas y les permite realizar juicios independientes. Poner a prueba los valores aceptados previamente sin cuestionar contra los de sus pares les permite decidir cuáles conservar y cuáles descartar. Al compararse a sí mismos con otros de su edad, los niños obtienen una dimensión más realista de sus capacidades y un sentido más claro de su autoeficiencia (Bandura, 1994). El grupo de pares ayuda a los niños a aprender a desenvolverse en sociedad,



Entre sus pares, los niños desarrollan un sentido de lo inteligentes, atléticos y agradables que son. Tanto la competencia como los secretos compartidos construyen el concepto de sí mismo, ayudando a los niños a desarrollar habilidades sociales y sentido de pertenencia. Los grupos de compañeros suelen ser del mismo sexo, permitiendo que los niños y las niñas aprendan los comportamientos correspondientes.



a ajustar sus necesidades y deseos a los de los demás, saber cuándo ceder y cuándo permanecer firmes. El grupo de pares también les brinda seguridad emocional. A los niños les resulta tranquilizador encontrar que no están solos albergando pensamientos que podrían ofender a un adulto.

El grupo de pares también puede producir efectos negativos. Para formar parte de uno de tales grupos, se espera que el niño acepte sus valores y normas de comportamiento; incluso aunque éstos sean indeseables, es posible que carezcan de fortaleza para resistirse. Casi siempre es en compañía de los pares que los niños roban, comienzan a usar drogas y a realizar otros actos antisociales. Los niños preadolescentes son especialmente susceptibles a la presión para acceder y ésta puede convertir a un niño problemático en un delincuente. Aquellos que ya poseen tendencias antisociales son los que tienen mayor probabilidad de inclinarse hacia otros jovencitos antisociales y ser más influenciados por ellos (Hartup, 1992). La influencia del grupo de pares es especialmente fuerte cuando las orientaciones no son claras. Por supuesto, cierto grado de conformidad con los estándares del grupo es favorable. No lo es cuando se convierte en algo destructivo o impulsa a las personas a actuar contra su correcto juicio personal.

Otra influencia negativa del grupo de pares puede ser una tendencia a reforzar los **prejuicios**: actitudes desfavorables hacia los "extraños", especialmente miembros de ciertos grupos raciales o étnicos. Un estudio realizado en Montreal, Canadá, donde existen tensiones entre los ciudadanos que hablan francés e inglés, halló señales de prejuicio en una muestra de 254 niños y niñas angloparlantes entre kinder y el sexto grado (Powlishta, Serbin, Doyle y White, 1994). Los niños escucharon breves descripciones de rasgos positivos y negativos (como *útil, inteligente, malo y desobediente*) y se les solicitó que indicaran si era posible que uno o ambos niños de los dibujos animados –uno que hablaba inglés y otro francés– poseyera tal rasgo. Se realizó un procedimiento similar respecto a las figuras masculinas y femeninas (utilizando estereotipos del género como *ambicioso* y *bondadoso*) e imágenes de niños con sobrepeso y peso normal. Los investigadores también preguntaron a los pequeños con cuál de los niños de cada pareja les agradaría jugar.

En general, los niños demostraron una inclinación a favor de aquellos parecidos a ellos mismos, pero estas tendencias (con excepción de la preferencia por los niños de su mismo sexo) disminuyeron con la edad y el desarrollo cognitivo. Las niñas fueron más parciales respecto al género y los niños con relación a la etnicidad. Sin embargo, las diferencias individuales fueron significativas y un niño muy arbitrario en un aspecto no necesariamente lo era en otro.

prejuicios

Actitudes desfavorables hacia los miembros de ciertos grupos diferentes al propio, especialmente grupos raciales o étnicos.

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ mencionar algunas formas en las que los miembros de un grupo de pares suelen parecerse?
- ✓ identificar los aspectos positivos y negativos del grupo de pares?



El prejuicio puede disminuir o desaparecer con la mayor experiencia de los niños. Los programas más efectivos hacen que los niños de diferentes grupos trabajen juntos por un objetivo común, como ocurre en los equipos deportivos (Gaertner, Mann, Murrell y Dovidio, 1989).

Popularidad

La popularidad adquiere importancia en la niñez intermedia. Los jovencitos pasan más tiempo con otros niños y su autoestima se ve considerablemente afectada por las opiniones de sus pares. Las relaciones entre pares en la niñez intermedia son firmes predictores de la adaptación posterior (Masten y Coatsworth, 1998). Los niños en edad escolar cuyos pares gustan de ellos probablemente estarán bien adaptados en la adolescencia. Aquellos que tienen dificultades para relacionarse con los pares posiblemente desarrollen problemas psicológicos, abandonen el colegio o se conviertan en delincuentes (Hartup, 1992; Kupersmidt y Coie, 1990; Morison y Masten, 1991; Newcomb, Bukowski y Pattee, 1993; Parker y Asher, 1987).

Los niños populares característicamente poseen adecuadas habilidades cognitivas, obtienen grandes logros, son buenos para solucionar problemas sociales, ayudan a otros niños y son firmes sin ser amenazadores o agresivos. Son confiables, leales, transparentes y ofrecen respaldo emocional. Sus superiores habilidades sociales hacen que los demás disfruten su compañía (Masten y Coatsworth, 1998; Newcomb *et al.*, 1993).

Los niños pueden ser impopulares por muchas razones, algunas de las cuales pueden no depender completamente de ellos. Algunos jovencitos impopulares son agresivos, otros hiperactivos e indiferentes y otros reservados (Dodge, Coie, Pettit y Price, 1990; Masten y Coatsworth, 1998; Newcomb *et al.*, 1993; A. W. Pope, Bierman y Mumma, 1991). Otros actúan de manera inmadura y necia o son ansiosos e indecisos. A menudo son insensibles a los sentimientos de otros niños y no se adaptan adecuadamente a las nuevas situaciones (Bierman, Smoot y Aumiller, 1993). Algunos muestran un indebido interés por estar con grupos del sexo opuesto (Sroufe, Bennett, Englund, Urban y Shulman, 1993). Algunos niños impopulares *esperan* no ser del agrado de los demás y esto se convierte en una profecía de autorrealización (Rabiner y Coie, 1989).

Es en la familia donde los niños frecuentemente adquieren los comportamientos que afectan su popularidad (Masten y Coatsworth, 1998). Los padres democráticos suelen tener hijos más populares que los autoritarios (Dekovic y Janssens, 1992). Los hijos de progenitores que castigan y amenazan tienen probabilidad de amenazar o actuar con maldad con otros niños; ellos son menos populares que los niños cuyos padres razonan con ellos e intentan ayudarles a comprender cómo podría sentirse otra persona (C. H. Hart, Ladd y Burleson, 1990).

Tanto en las culturas occidentales como en China, existe un vínculo bidireccional entre el logro académico y la competencia social. Quienes obtienen grandes logros generalmente son populares y socialmente hábiles y los niños bien adaptados y gratos suelen desempeñarse bien en el colegio (X. Chen, Rubin y Li, 1997). Una diferencia es que la timidez y la sensibilidad son apreciadas en China pero no en las culturas occidentales. Por tanto, los niños que muestran estos rasgos tienen mayor posibilidad de ser populares en ese país, por lo menos durante la niñez intermedia (véase sección 10-2).

Los niños pueden ejercitarse en las habilidades sociales. En un experimento, los niños de quinto y sexto grado aprendieron a sostener una conversación: cómo compartir información sobre sí mismos, cómo demostrar interés por otras personas mediante la formulación de preguntas y cómo brindar ayuda, sugerencias, invitaciones y consejos. Cuando tuvieron oportunidad de practicar estas nuevas habilidades de conversación en un proyecto de grupo con otros niños, gustaron más a los demás e interactuaron más con ellos (Bierman y Furman, 1984).

Considere lo siguiente...

- ¿Cómo pueden los padres y los colegios reducir los prejuicios raciales, religiosos y étnicos?

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ describir las características de los niños populares e impopulares?
- ✓ identificar las influencias familiares y culturales sobre la popularidad?

¿Cómo influye la cultura sobre la popularidad? Un niño que posee lo que se precisa para ser popular en una cultura, ¿sería igualmente popular en otra? Los investigadores compararon a 480 alumnos de segundo y cuarto grado en Shanghai, China, con 296 niños de las mismas edades en Ontario, Canadá (X. Chen, Rubin y Sun, 1992). Aunque las dos muestras fueron bastante diferentes (por ejemplo, ninguno de los niños canadienses provenía de familias campesinas pero sí muchos de los niños chinos) ambas muestras fueron representativas de los escolares de los dos países.

Los investigadores valoraron la popularidad de los niños por medio de dos clases de percepciones de los pares. Los niños realizaron una calificación sociométrica señalando a los tres compañeros con los que más y menos les gustaba estar y a los tres que eran sus mejores amigos. Los resultados demostraron que ciertos rasgos son apreciados en forma similar en ambas culturas. Es probable que el niño sociable y colaborador sea popular en China y en Canadá mientras el niño agresivo posiblemente será rechazado en ambos países. Sin embargo, surgió una diferencia importante: los niños tímidos y sensibles gustan en la China pero no en Canadá. Esto no resulta sorprendente. Los niños chinos son instados a ser cautelosos, a reprimirse y a inhibir sus impulsos; por tanto, el jovencito tranquilo y tímido se considera bien educado. En contraste, en una cultura occidental como la canadiense, es probable que tal niño sea considerado socialmente inmaduro, temeroso y falto de confianza en sí mismo.

Un estudio de seguimiento a las edades de 8 y 10 años (X. Chen, Rubin y Li, 1995) encontró nuevamente que los niños chinos tímidos y sensibles eran populares entre sus pares. También fueron calificados por sus profesores como socialmente competentes, líderes y académicamente exitosos. No obstante, a los 12 años se había producido un giro interesante: los niños chinos tímidos y sensibles habían dejado de ser populares. De hecho, tendieron a ser rechazados por sus pares igual que en las culturas occidentales.

Puede ser, entonces, que la timidez y la sensibilidad adquieran diferente significado social en China cuando los niños llegan a la adolescencia, momento en el cual las relaciones con los pares se tornan más importantes y ocurre lo contrario con la aprobación de los adultos. Igual que en occidente, un adolescente menor tímido puede carecer del dinamismo y de las habilidades para la comunicación necesarias para establecer y conservar firmes relaciones con los pares.

Esta investigación sugiere que la influencia de la cultura puede estar moderada por procesos del desarrollo que son más o menos universales. Incluso en China, con su firme tradición de obediencia a la autoridad, es posible que la influencia de los estándares sociales adultos se desvanezca a medida que se impone el impulso de los niños por efectuar sus propios juicios independientes respecto a sus compañeros.

Amistad

Los niños pueden pasar gran parte de su tiempo libre en grupos, pero sólo individualmente entablan amistades. La popularidad corresponde a la opinión del grupo de pares respecto a un niño, pero la amistad es una vía en dos sentidos. Las amistades más firmes implican un compromiso común y un intercambio mutuo (George y Hartmann, 1996; Hartup, 1992; Newcomb y Bagwell, 1995).

Un amigo es alguien por quien el niño siente afecto, se siente cómodo en su compañía, con quien disfruta haciendo cosas y puede compartir sus sentimientos y secretos. Los niños buscan amigos parecidos a ellos: de su misma edad, sexo y grupo étnico y que posean intereses comunes (Hartup, 1992).

Los conceptos que los niños tienen de la amistad y las formas en que actúan con sus amigos cambian con la edad, lo que refleja su crecimiento cognitivo y emocional. Los amigos preescolares juegan juntos pero la amistad entre los escolares es más profunda y estable. Los niños no pueden ser amigos verdaderos ni tenerlos hasta que poseen la madurez cognitiva para considerar los puntos de vista y las necesidades de otras personas además de los propios (Hartup, 1992; Hartup y Stevens, 1999; Newcomb y Bagwell, 1995).

Basado en las entrevistas realizadas a más de 250 personas entre las edades de 3 y 45 años, Robert Selman (1980; Selman y Selman, 1979) esbozó los variados conceptos de la amistad a través de 5 etapas superpuestas (véase tabla 10-1). Él encontró que la mayoría de niños en edad escolar se hallan en la etapa 2 (amistad recíproca basada

Tabla 10-1 Etapas de la amistad de Selman

Etapa	Descripción	Ejemplo
<i>Etapa 0: Compañerismo momentáneo (3 a 7 años de edad)</i>	En este nivel <i>indiferenciado</i> de amistad, los niños son <i>egocéntricos</i> y tienen dificultad para considerar el punto de vista de otra persona. Ellos suelen pensar únicamente en lo que desean de una relación. La mayoría de niños muy pequeños definen a sus amigos en términos de proximidad física y los valoran por sus atributos materiales o físicos.	"Ella vive en mi barrio" o "Él tiene Nintendo".
<i>Etapa 1: Asistencia en un sentido (4 a 9 años)</i>	En este nivel <i>unilateral</i> , un "buen amigo" hace lo que el niño desea.	"Ella ya no es mi amiga porque no me acompañó cuando yo quería" o "Él es mi amigo porque siempre me presta su borrador cuando se lo pido".
<i>Etapa 2: Cooperación de conveniencia en dos sentidos (6 a 12 años)</i>	Este nivel <i>recíproco</i> se superpone a la etapa 1. Incluye el toma y dame pero aún atiende muchos intereses aislados, más que los intereses comunes de los dos amigos.	"Somos amigos; hacemos cosas el uno por el otro" o "Un amigo es alguien que juega contigo cuando no tienes nadie más con quien jugar".
<i>Etapa 3: Relaciones estrechas, mutuamente compartidas (9 a 15 años)</i>	En este nivel <i>mutuo</i> , los niños consideran que la amistad posee vida propia. Se trata de una relación continua sistemática y comprometida que implica más que hacer cosas el uno por el otro. Los amigos se tornan posesivos y exigen exclusividad.	"Toma mucho tiempo conseguir un amigo cercano y por eso te sientes muy mal cuando descubres que tu amigo está tratando de hacer otras amistades".
<i>Etapa 4: Interdependencia autónoma (a partir de los 12 años)</i>	En esta etapa <i>interdependiente</i> , los niños respetan las necesidades tanto de dependencia como de autonomía de sus amigos.	"Una buena amistad es un compromiso real, un riesgo que tienes que correr; debes apoyar y confiar y dar pero también debes ser capaz de dejar en libertad".

Fuente: Selman, 1980; Selman y Selman, 1979.

en el interés propio). Los niños mayores, aproximadamente a partir de los 9 años, pueden encontrarse en la etapa 3 (relaciones estrechas, mutuamente compartidas).

Los niños en edad escolar diferencian entre "mejores amigos", "buenos amigos" y "amigos casuales" basados en qué tan inseparables son y cuánto tiempo pasan juntos (Hartup y Stevens, 1999). Los niños a esta edad tienen característicamente tres o más "mejores" amigos con quienes pasan la mayor parte de su tiempo libre, aunque en general sólo juegan con uno o dos al mismo tiempo (Hartup, 1992; Hartup y Stevens, 1999). Un 12% de los niños de esta edad cuentan únicamente con un amigo o no tienen ninguno (Hofferth, 1998).



Durante la niñez intermedia, los niños tímidos y sensibles tienen mayor acogida en China que en las culturas occidentales, porque se consideran bien educados. Los niños de esta edad tienden a aceptar los estándares comportamentales de los adultos.



Los niños en edad escolar a menudo comparten secretos y risas, como hacen Ana y Cristina. La amistad se torna más profunda y estable en la niñez intermedia, lo cual refleja el crecimiento cognitivo y emocional. Las niñas suelen tener menor número de amigas que los niños, aunque sus amistades son más íntimas.

EVALUACIÓN



¿Puede usted...

- ✓ diferenciar entre popularidad y amistad?
- ✓ mencionar las características que los niños buscan en sus amigos?
- ✓ resumir cómo cambian las amistades con la edad?
- ✓ comparar las amistades de niños y niñas?

La amistad parece ayudar a los niños a sentirse bien respecto a sí mismos, aunque también es probable que los niños que se sienten bien consigo mismos tengan mayor facilidad para hacer amigos. Los amigos se conocen bien entre sí, confían uno en otro, tienen un sentido de compromiso mutuo y se tratan como iguales. Pueden ayudarse a superar las transiciones que constituyen motivo de estrés, como ingresar a un nuevo colegio o adaptarse al divorcio de los padres. Por supuesto, el lazo debe ser suficientemente firme para resistir las inevitables disputas. Aprender a resolver los conflictos es una función importante de la amistad (Furman, 1982; Hartup, 1992, 1996a, 1996b; Hartup y Stevens, 1999; Newcomb y Bagwell, 1995).

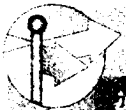
La amistad puede conllevar beneficios cognitivos. Como comentamos en el capítulo 9, los amigos que realizan juntos las tareas escritas suelen producir mejores textos. Generalmente los amigos cooperan en forma más eficaz que los simples conocidos. Las amistades entre los niños antisociales son más conflictivas y los problemas de comportamiento aumentan cuando los niños cuentan con amigos de este tipo (Hartup, 1996a, 1996b; Hartup y Stevens, 1999).

Incluso los niños impopulares pueden hacer amigos. Sin embargo, ellos tienen menos amigos que los populares y suelen hallarlos entre los niños menores, otros niños impopulares o quienes asisten a diferentes clases o colegios (George y Hartmann, 1996). El rechazo de los pares y la falta de amigos en la niñez intermedia puede influir en la adaptación a largo plazo. En un estudio longitudinal, niños de quinto grado que carecían de amigos tuvieron mayor probabilidad que sus compañeros de clase de presentar síntomas de depresión en la adultez temprana. La autoestima de los adultos jóvenes que habían tenido amigos en la niñez era mayor (Bagwell, Newcomb y Bukowski, 1998).

Agresión e intimidación

Durante los años escolares, la agresión disminuye y cambia de forma (Coie y Dodge, 1998). La *agresión hostil* (agresión dirigida a lastimar a su objetivo) es más común que la *agresión instrumental* (orientada a conseguir un objetivo), característica del periodo preescolar (Coie y Dodge, 1998). La *agresión declarada* (fuerza física o amenazas verbales) da lugar a la *agresión relacional* o social ("desaires" o rumores respecto a otra persona, bromas, manipulación e instigación por el control; véase capítulo 8). La agresión relacional se torna especialmente prevalente entre las niñas. Los niños de 9 años y mayores reconocen tal comportamiento como agresivo; ellos se dan cuenta de que se deriva de la ira y que está encaminado a lastimar a otros (Crick, Bigbee y Howes, 1996; Galen y Underwood, 1997).

Los agresores suelen ser impopulares y presentar problemas sociales y psicológicos aunque no está claro si la agresión causa estos problemas o se trata de una reacción a los mismos (Crick y Grotpeter, 1995). Los niños muy agresivos suelen buscar amigos similares a ellos y a incitarse entre sí para realizar actos antisociales (Hartup, 1989, 1992, 1996a; Hartup y Stevens, 1999; Masten y Coatsworth, 1998).



¿Cuáles son las formas más frecuentes del comportamiento agresivo en la niñez intermedia y qué influencias contribuyen a éste?

Agresión y procesamiento de la información social

¿Qué hace que los niños actúen agresivamente? Una respuesta puede estar en la forma en la que ellos procesan la información social: a cuáles características del entorno social les prestan atención y cómo interpretan lo que perciben (Crick y Dodge, 1994, 1996).

Los agresores hostiles (también denominados *reactivos*) suelen tener una *tendencia hostil*; consideran que los demás niños están tratando de lastimarlos y responden con enojo como represalia o autodefensa (Crick y Dodge, 1996; Waldman, 1996). Los niños que desean el dominio y el control pueden ser especialmente sensibles a los desaires, provocaciones u otras amenazas a su estatus. Ellos pueden atribuir tal comportamiento a la hostilidad y reaccionar agresivamente (Erdley *et al.*, 1997). Los niños rechazados también suelen tener una tendencia hostil (Coie y Dodge, 1998; Masten y Coatsworth, 1998). Dado que las personas a menudo se *toman* hostiles contra quien actúa agresivamente con ellas, una tendencia hostil puede convertirse en una profecía de autorrealización, lo que pone en marcha un ciclo de agresión.

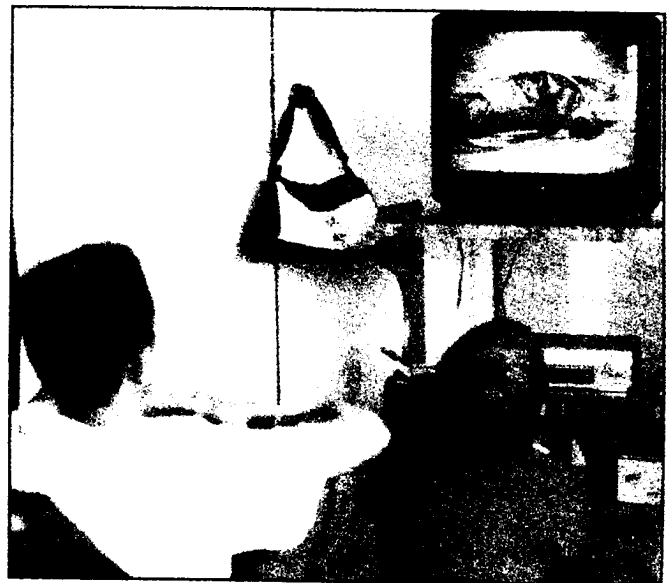
Los agresores instrumentales (o *proactivos*) consideran que la fuerza y la coerción son formas eficaces de obtener lo que desean. Ellos actúan deliberadamente, no faltos de ira. En términos de aprendizaje social, son agresivos porque esperan ser recompensados por eso; y cuando *son* premiados, su creencia en la eficacia de la agresión se fortalece (Crick y Dodge, 1996).

Los adultos pueden ayudar a los niños a frenar la agresión *hostil* enseñándoles a reconocer cuándo están enfadándose y a controlar su ira. La *agresión instrumental* suele ceder si no es recompensada. Por sobre todo, los niños agresivos necesitan ayuda para modificar la forma en la cual procesan la información social, de modo que no interpreten la agresión como algo justificado o útil (Crick y Dodge, 1996).

¿Conduce la violencia televisada a la agresión?

Los informes sobre la cantidad de tiempo que los niños estadounidenses y canadienses pasan viendo televisión oscila entre 12 y 25 horas por semana (Hofferth, 1998; Sege y Dietz, 1994; Statistics Canada, 1997). De acuerdo con el Estudio Nacional de Violencia en la Televisión realizado durante tres años, en Estados Unidos 58 y 61% de todos los programas transmitidos en 1994-1995 y 1995-1996, respectivamente, contenían cierta violencia (Aidman, 1997). Según un estimado, los actos que pretenden lastimar o perjudicar a otros aparecen aproximadamente 8 a 12 veces por hora en los programas del horario triple A y cerca de 20 veces por hora en los programas infantiles incluyendo los dibujos animados (Sege y Dietz, 1994). Un 39% de los programas para niños en la televisión británica contiene violencia, principalmente disparos u otros asaltos físicos (Gunter y Harrison, 1997).

La investigación a partir de 1960 demuestra que los niños que ven violencia en la televisión se comportan más agresivamente (Coie y Dodge, 1998; National Institute of Mental Health [NIMH], 1982; Strasburger y Donnerstein, 1999). Esto es válido para las diversas ubicaciones geográficas y niveles socioeconómicos, varones y niñas, así como para los niños normales y para aquellos que presentan problemas emocionales. Estas correlaciones, por supuesto, no demuestran que ver la violencia televisada *cause* la agresión, aunque los hallazgos lo sugieren firmemente. Es posible que los niños ya propensos a la agresión observen más violencia en la televisión y se tornen más agresivos que otros después de contemplar la violencia en la pantalla. Sin embargo, la evidencia de una amplia varie-



La investigación demuestra que los niños que ven programas violentos en la televisión tienden a actuar en forma agresiva. La influencia a largo plazo es particularmente marcada en la niñez intermedia.

dad de investigaciones, incluyendo estudios experimentales y longitudinales, respalda la relación causal entre ver violencia televisada y actuar agresivamente (Coie y Dodge, 1998; Geen, 1994; Huston *et al.*, 1992; Strasburger y Donnerstein, 1999).

Los niños, especialmente aquellos cuyos padres emplean una disciplina severa, son más vulnerables que los adultos a la influencia de la violencia televisada (Coie y Dodge, 1998). La investigación del aprendizaje social clásico sugiere que los niños imitan incluso más los modelos representados que los reales (Bandura, Ross y Ross, 1963). La influencia es mayor si el niño piensa que la violencia de la pantalla es verídica, se identifica con el personaje violento y ve televisión sin la supervisión de sus padres (Coie y Dodge, 1998; Huesmann y Eron, 1986).

Cuando los niños ven la violencia en la televisión, pueden absorber los valores representados y llegar a considerar la agresión como un comportamiento aceptable. La mayoría de programas violentos no muestran a las víctimas sufriendo ni a los perpetradores siendo castigados. Por el contrario, glorifican e idealizan la violencia. Los actos violentos generalmente son recompensados y a menudo presentados como jocosos. Los niños que contemplan a los héroes y villanos de la televisión obteniendo lo que desean por medio de la violencia, pueden concluir que ésta constituye una forma eficaz de resolver los conflictos y llegar a ser menos sensibles al dolor causado por ella. Pueden aprender a considerar la violencia como algo merecido y tener menor posibilidad de intervenir cuando la observan (Gunter y Harrison, 1997; National Television Violence Study, 1996; NIMH, 1982; Sege y Dietz, 1994; M. E. Smith, 1993). Por supuesto, algunos niños son más impresionables, impulsivos y fácilmente influenciados que otros (M. O. Johnson, 1996).

La influencia de la violencia televisada a largo plazo es mayor en la niñez intermedia que a edades más tempranas; los niños de 8 a 12 años parecen particularmente susceptibles (Eron y Huesmann, 1986). Entre 427 adultos jóvenes cuyos hábitos como televidentes habían sido estudiados cuando tenían 8 años de edad, el mejor predictor de la agresividad en hombres y mujeres a los 19 años fue el grado de violencia de los programas que veían cuando niños (Eron, 1980, 1982). En un estudio de seguimiento, la cantidad de televisión vista a los 8 años de edad y la preferencia entre los varones por los programas violentos, pronosticó la severidad de los delitos a los 30 años (Huesmann, 1986; Huesmann y Eron, 1984).

La American Psychological Association (1993) ha convocado un gran esfuerzo para reducir la violencia en la televisión, incluyendo límites a la violencia mostrada entre las 6 a.m. y las 10 p.m. y notas de advertencia en las cintas de vídeo que contienen material violento. En 1996, el congreso promulgó una ley que exige que todos los televisores nuevos estén equipados con un dispositivo de bloqueo electrónico que permita a los padres suprimir los programas objetables. La ley también invita a las cadenas televisivas a idear un sistema de clasificación según la violencia (Mifflin, 1996).

Hostigadores y víctimas

La agresión se convierte en **intimidación** cuando está deliberada y persistentemente dirigida a un objetivo en particular: una víctima particularmente débil, vulnerable e indefensa. Los hostigadores de sexo masculino suelen emplear la fuerza física (agresión declarada) y a seleccionar bien sea a niños o niñas como víctimas. Las hostigadoras utilizan medios verbales o psicológicos (agresión relacional) y generalmente escogen como víctimas a otras niñas (Boulton, 1995).

Los patrones de intimidación y hostigamiento pueden establecerse incluso durante el kinder. A medida que se forman los potenciales grupos de pares, la agresión se dirige a diversos objetivos. Los agresores descubren cuáles niños son los "blancos" más fáciles y enfocan su agresión hacia ellos.

Las víctimas suelen ser ansiosas, sumisas y llorar con facilidad o son pendercieras y provocadoras (Hodges, Boivin, Vitaro y Bukowski, 1999; Olweus, 1995). Generalmente sufren de baja autoestima, aunque no está claro si esto conduce al hostigamiento o es una consecuencia de él. Las víctimas de sexo masculino suelen

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ indicar cómo la agresión cambia de forma durante la niñez intermedia y cómo pueden contribuir a ella el procesamiento de la información social y la violencia televisada?

Considere lo siguiente...

- ¿Qué puede y debe hacerse respecto a la exposición de los niños a programas de televisión violentos?

intimidación

Agresión deliberada y persistentemente dirigida hacia un objetivo o víctima particular, quien por lo general es débil, vulnerable e indefenso.

ser físicamente débiles (Boulton y Smith, 1994; Olweus, 1995). Los niños que son intimidados pueden desarrollar problemas de comportamiento como hiperactividad y sobredependencia y es posible que lleguen a ser más agresivos (Schwartz, McFadyen-Ketchum, Dodge, Pettit y Bates, 1998). Contar con un mejor amigo parece ofrecer cierta protección contra el hostigamiento (Hodges *et al.*, 1999).

En muchos países industrializados, la niñez intermedia constituye un tiempo perfecto para la intimidación. En un estudio británico, aproximadamente 1 de cada 3 niños de 8 y 9 años de edad fue identificado por sus pares como hostigador o víctima. Todos los hostigadores eran varones; las víctimas estaban igualmente distribuidas en ambos sexos. Estas identidades persistieron durante el comienzo del siguiente año escolar, incluso tras el cambio de clases y compañeros (Boulton y Smith, 1994).

La posibilidad de ser intimidado, no así la de ser hostigador, parece disminuir en forma constante en el transcurso de la niñez intermedia y la adolescencia. A medida que los niños se hacen mayores, la mayoría de ellos pueden aprender a evitar la intimidación, reduciendo el número de víctimas para que los opositores escojan (P. K. Smith y Levan, 1995).

Es posible eliminar o prevenir la intimidación. Un programa de intervención en los grados cuarto a séptimo de colegios noruegos redujo a la mitad la intimidación además de otros comportamientos antisociales. Esto se logró mediante la creación de una atmósfera democrática marcada por la calidez, el interés y el compromiso combinado con límites definidos y un castigo consistente y no físico. La mayor supervisión y control durante el receso y la hora del almuerzo, las reglas contra la intimidación en las clases y las charlas serias con los hostigadores, las víctimas y los progenitores hicieron parte del programa (Olweus, 1995).

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ describir cómo se establecen y cambian los patrones de intimidación y hostigamiento?

Considere lo siguiente...

- ¿Qué pueden y deben hacer los adultos para ayudar a los niños impopulares, a los hostigadores y a las víctimas?

Salud mental

Más de 8% de 2,466 niños de 7 a 16 años de edad en 1989 habían recibido servicios de salud mental durante el año anterior y más de 18% de los restantes fueron calificados por sus padres o profesores como afectados por problemas que podrían necesitar tratamiento clínico. Entre éstos se encontraban *problemas sociales o de retarimiento* (desear estar solos o jugar con niños menores o ser reservados, malhumorados, sobredependientes o letárgicos); *problemas de atención o pensamiento* (impulsividad, hiperactividad o dificultad para concentrarse o hacer los deberes), *ansiedad o depresión* (sentirse tristes, faltos de afecto, nerviosos, atemorizados o solitarios) y *agresión o delincuencia* (ser malos u obstinados, de temperamento irritable, desobedientes, destructivos o antisociales). Algunos problemas parecen estar asociados con una fase particular de la vida de un niño y desaparecerán por sí solos pero otros precisan tratamiento para prevenir inconvenientes futuros (Achenbach y Howell, 1993). Un estudio sobre problemas de salud mental reportados por los progenitores que incluyó más de 13,000 niños en Australia, Bélgica, China, Alemania, Grecia, Israel, Jamaica, Holanda, Puerto Rico, Suiza, Tailandia y Estados Unidos encontró quejas notablemente similares entre las diversas culturas (Crijnen, Achenbach y Verhulst, 1999).

No todos los tipos de aislamiento social indican problemas de salud mental ni son igualmente problemáticos. Los investigadores han identificado cuatro categorías: *pasivos-ansiosos*, *asociales*, *activos-aislados* y *tristes/deprimidos*. Los niños *pasivos-ansiosos* son temperamentalmente tímidos; ellos desean jugar con otros pero son demasiado retraídos. Los niños *asociales* son socialmente competentes; simplemente prefieren jugar con objetos que con personas y en consecuencia suelen ser ignorados por sus pares. En un estudio longitudinal que siguió durante 4 años a 567 niños de kinder de orígenes étnicos y socioeconómicos mixtos, los niños pasivos-ansiosos y asociales sufrieron menos problemas sociales que los otros dos tipos. Los más disfuncionales socialmente fueron los *activos-aislados*: niños inmaduros o



¿Cuáles son algunos trastornos emocionales frecuentes y cómo son tratados?

agresivos que fueron rechazados socialmente. Los niños *tristes/deprimidos* tendieron a ser tímidos, inmaduros e impopulares y a ser rechazados o desatendidos por sus pares (Harrist, Zaia, Bates, Dodge y Pettit, 1997).

Perturbaciones emocionales comunes

Durante la escuela primaria los niños son remitidos cada vez más frecuentemente para tratamiento de su salud mental. Consideremos tres tipos comunes de perturbaciones: trastornos disruptivos del comportamiento, trastornos por ansiedad y depresión.

Trastornos disruptivos del comportamiento

Las rabietas y el comportamiento pendenciero, desafiante, hostil, deliberadamente provocador –común entre los niños de 4 y 5 años– empeoran característicamente durante la niñez intermedia. Cuando tal patrón de comportamiento persiste hasta los 8 años, los niños (por lo general varones) pueden ser diagnosticados con el **trastorno de oposición desafiante**. Algunos niños con este trastorno avanzan a un patrón repetitivo y persistente de actos agresivos y antisociales, como insolencia, provocación, mentiras habituales, peleas, vandalismo y uso de armas. Esto se denomina **trastorno de la conducta**. En Estados Unidos, aproximadamente 9% de los niños y 2% de las niñas sufren trastornos de la conducta (APA, 1994); en Canadá, éste afecta alrededor de 7% de los niños y 3% de las niñas (Offord, Boyle y Racine, 1989). Muchos jovencitos con trastorno de la conducta también presentan un trastorno de hiperactividad y déficit de atención (remítase al capítulo 9). Algunos niños de 11 a 13 años pasan del trastorno de la conducta a la violencia criminal –robos, violaciones, asaltos– y a los 17 años pueden ser infractores frecuentes y serios (Coie y Dodge, 1998; véase el análisis sobre la delincuencia juvenil en el capítulo 12).

trastorno de oposición desafiante

Patrón de comportamiento que persiste durante la niñez intermedia y está caracterizado por la negatividad, la hostilidad y la provocación.

trastorno de la conducta

Patrón repetitivo y persistente de comportamiento agresivo y antisocial que viola las normas sociales o los derechos de los demás.

Fobia a la escuela y otros trastornos por ansiedad

Nicole despierta una mañana de un día de clases quejándose de náuseas, dolor de estómago o de cabeza. Poco después de recibir la autorización para permanecer en casa, el síntoma desaparece. Esto se repite día tras día y cuanto más tiempo permanece fuera del colegio, más difícil resulta lograr que regrese.

El comportamiento de Nicole es típico de los niños con **fobia a la escuela**, un temor infundado de asistir al colegio. Algunos niños tienen razones reales para evitar ir a la escuela: un maestro sarcástico, un trabajo demasiado exigente o un hostigador en el patio del colegio (Kochenderfer y Ladd, 1996). En tales casos, el entorno puede precisar un cambio, no el niño.

La verdadera fobia a la escuela puede corresponder a un tipo de **trastorno de ansiedad por la separación**, una condición que consiste en una excesiva ansiedad durante por lo menos cuatro semanas relacionada con la separación del hogar o de las personas a las cuales el niño está apegado. El trastorno de ansiedad por la separación afecta alrededor de 4% de los niños y adolescentes jóvenes y puede persistir hasta los años de universidad. Estos niños a menudo provienen de hogares muy unidos y afectuosos. Ellos pueden desarrollar el trastorno tras la muerte de una mascota, una enfermedad o el ingreso a un nuevo colegio (APA, 1994).

La fobia a la escuela también puede constituir una forma de **fobia social**: extremo temor y/o evasión de las situaciones sociales. La fobia social es mucho más común de lo que se pensaba en el pasado y afecta aproximadamente a 5% de los niños y a 8% de los adultos. Estas fobias tienen carácter familiar, por lo que posiblemente existe un componente genético. A menudo son desencadenadas por experiencias traumáticas como cuando la mente del niño queda en blanco al ser interrogado en clase. Los niños pueden desarrollar fobias sociales observando cómo responden sus progenitores a las situaciones sociales (Beidel y Turner, 1998).

Los niños con fobia a la escuela suelen ser estudiantes promedio o buenos. Generalmente son tímidos e inhibidos fuera de su hogar pero obstinados, capri-

fobia a la escuela

Temor infundado motivado por la asistencia al colegio; puede ser una forma de *trastorno de ansiedad por la separación* o *fobia social*.

trastorno de ansiedad por la separación

Condición consistente en una ansiedad excesiva y prolongada relacionada con la separación del hogar o de las personas a las cuales el niño está apegado.

fobia social

Extremo temor y/o evasión de las situaciones sociales.

chosos y exigentes con sus padres (G. A. Bernstein y Garfinkel, 1988). El elemento más importante en el tratamiento es el pronto y gradual retorno al colegio. Comúnmente regresan sin demasiados inconvenientes una vez iniciado el tratamiento.

Los trastornos de ansiedad como la ansiedad por la separación y la fobia social se encuentran entre los problemas de salud mental más prevalentes en niños y adultos en Estados Unidos; son dos veces más frecuentes entre las niñas y las mujeres que en el sexo masculino. La mayor vulnerabilidad femenina a la ansiedad comienza incluso a partir de los 6 años de edad. Las mujeres también son más susceptibles a la depresión, la cual en ciertas formas es similar a la ansiedad y a menudo va de la mano de ella (Lewinsohn, Gotlib, Lewinsohn, Seeley y Allen, 1998). Tanto la ansiedad como la depresión pueden involucrar un *sistema de inhibición del comportamiento* de base neurológica: aprensión, disminución de la actividad motora y una vigilante espera del peligro que se anticipa. La tendencia a la ansiedad y a la depresión puede derivarse de experiencias tempranas que hacen que los niños sientan una falta de control sobre lo que sucede a su alrededor (Chorpita y Barlow, 1998).

Depresión infantil

“Nadie me quiere” es una queja común entre los niños de edad escolar, quienes tienden a ser conscientes de la popularidad; pero una prolongada sensación de soledad puede ser una señal de **depresión infantil**: un trastorno emocional que va más allá de la tristeza temporal normal. Otros síntomas pueden incluir incapacidad para divertirse o concentrarse, fatiga, extrema actividad o apatía, llanto, trastornos del sueño, sentimientos de minusvalía, modificación del peso, malestares físicos o pensamientos frecuentes acerca de la muerte o el suicidio. Cinco de estos síntomas con una duración mínima de dos semanas pueden ser indicadores de depresión (APA, 1994). Si los síntomas persisten, el niño debe recibir ayuda psicológica. La depresión puede conducir a un intento de suicidio y a menudo indica el comienzo de un problema recurrente que, de estar presente durante la adolescencia, probablemente persiste hasta la edad adulta (Birmaher, 1998; Birmaher *et al.*, 1996; Cicchetti y Toth, 1998; Kye y Ryan, 1995; Weissman *et al.*, 1999).

Los estudios de gemelos han encontrado que el carácter hereditario de la depresión infantil es únicamente moderado. Los niños deprimidos suelen provenir de familias disfuncionales, con altos niveles de depresión en los progenitores, ansiedad, abuso de fármacos o comportamiento antisocial. Las interacciones tempranas con los cuidadores pueden establecer las bases para la aparición de la depresión infantil. Los bebés de madres deprimidas pueden fracasar en el desarrollo de los sistemas normales para regular la atención, la vigilia y los estados emocionales (remítase a la sección 6-2). Estos bebés generalmente desarrollan apegos inseguros y cuando alcanzan la edad de caminar carecen de un sano sentido de sí mismos (Cicchetti y Toth, 1998).

La depresión a menudo surge durante los años escolares intermedios y puede estar relacionada con las presiones académicas (Cicchetti y Toth, 1998). Su prevalencia aumenta durante la adolescencia. Una proporción que alcanza 2.5% de los niños y 8.3% de los adolescentes sufre depresión mayor en un momento dado y entre 15 y 20% pueden experimentar un episodio durante la adolescencia. Entre 10 y 35% de los niños y 15 y 40% de las niñas que no han buscado psicoterapia experimentan estados de ánimo depresivos (Petersen *et al.*, 1993).

Al comenzar la adolescencia, las niñas son más propensas a la depresión que los niños (Birmaher *et al.*, 1996; Cicchetti y Toth, 1998). Las razones de la diferencia no están claras. Se ha atribuido a factores genéticos, a cambios biológicos relacionados con la pubertad, a predisposiciones cognitivas, a la mayor tendencia femenina a los trastornos de ansiedad y a la forma en la cual las niñas son socializadas (Birmaher *et al.*, 1996).

Las niñas pueden ser más vulnerables a la depresión porque la tipificación de género hace que sean menos seguras de sí mismas que los niños, gocen de menor

depresión infantil

Trastorno afectivo caracterizado por síntomas como una sensación prolongada de soledad, incapacidad para divertirse o concentrarse, fatiga, extrema actividad o apatía, sentimientos de minusvalía, cambio de peso, malestares físicos o pensamientos acerca de la muerte o el suicidio.

autoestima y sean más pesimistas respecto a sus capacidades. Ellas tienen mayor probabilidad de atribuir sus éxitos a fuerzas ajenas poco confiables (como la suerte, por ejemplo) y sus fracasos a sus propias faltas (Ruble, Greulich, Pomerantz y Gochberg, 1993). Las adolescentes también suelen estar menos satisfechas de su aspecto que los adolescentes (Tobin-Richards, Boxer y Petersen, 1983; véase capítulo 12). Los varones pueden detentar formas más eficaces de afrontar un estado de ánimo depresivo: comúnmente se distraen hasta que su estado de ánimo mejora, mientras las mujeres tienden a buscar las razones de su depresión (Petersen, Kennedy y Sullivan, 1991).

Técnicas de tratamiento

El tratamiento psicológico para las alteraciones emocionales puede adoptar diversas formas. En la **psicoterapia individual**, el terapeuta ve al niño en privado para ayudarlo a comprender su personalidad y relaciones y a interpretar sus sentimientos y comportamientos. Tal tratamiento puede ser útil en momentos de estrés como la muerte de un progenitor o el divorcio de los padres, incluso cuando el niño no ha mostrado signos de alteración. La psicoterapia infantil generalmente es más eficaz cuando se combina con la consejería para los padres.

En la **terapia familiar**, el terapeuta se reúne con la familia, observa cómo interactúan sus miembros y señala los patrones que favorecen e inhiben el crecimiento o los patrones destructivos en el funcionamiento familiar. En ocasiones el niño cuyo problema conduce a la familia a la terapia es irónicamente el integrante más sano y responde en forma abierta a una situación familiar problemática. La terapia puede permitir a los progenitores confrontar sus propios conflictos y comenzar a resolverlos. A menudo también corresponde al primer paso para la solución de los problemas del niño.

La **terapia comportamental** o *modificación del comportamiento* (remítase al capítulo 2), es una forma de psicoterapia que emplea los principios de la teoría del aprendizaje para eliminar las conductas indeseables (como las rabietas) o desarrollar las deseables (como recoger los juguetes después de jugar). En el último ejemplo, cada vez que el niño recoge sus juguetes, recibe una recompensa como un elogio, una invitación o una ficha para ser intercambiada por un nuevo juguete.

Un análisis estadístico de numerosos estudios encontró que, en general, la psicoterapia es eficaz en los niños y adolescentes, especialmente de sexo femenino. La terapia comportamental fue más eficaz que otros métodos. Los resultados fueron mejores cuando el tratamiento estaba dirigido a problemas específicos y desenhables (Weisz, Weiss, Han, Granger y Morton, 1995).

Durante los años ochenta, aumentó el uso de la **terapia farmacológica** para el tratamiento de los trastornos emocionales infantiles (Tuma, 1989). En el capítulo 9, mencionamos el empleo de Ritalin para tratar la hiperactividad. Frecuentemente se prescriben antidepresivos para la depresión y antipsicóticos para los problemas psicológicos severos. No obstante, muchos estudios han descubierto que los antidepresivos no son más eficaces que los *placebos* (sustancias sin ingredientes activos) en el tratamiento de la depresión en niños y adolescentes (Fisher y Fisher, 1996; Sommers-Flanagan y Sommers-Flanagan, 1996).

Una prueba aleatoria controlada encontró que la fluoxetina (Prozac), el más popular de una nueva y ampliamente utilizada clase de medicamentos denominados *inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina*, es superior al placebo. Es más segura y produce efectos colaterales más tolerables que otras clases de fármacos (Birmaher, 1998). Un equipo de National Institutes of Mental Health encontró firme respaldo en cuanto a la seguridad y eficacia de estos inhibidores selectivos a corto plazo (Rodrigues, 1999). Sin embargo, Prozac puede producir trastornos del sueño y cambios del comportamiento y sus efectos a largo plazo se desconocen. Existe también preocupación respecto a la posibilidad de utilizar los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina ya no combinados con las terapias psicológicas sino en lugar de ellas (Rushton, Clark y Freed, 1999).

psicoterapia individual

Tratamiento psicológico en el cual un terapeuta se reúne en privado con la persona que se encuentra en problemas para ayudarla a comprender su personalidad, relaciones, sentimientos y comportamiento.

terapia familiar

Tratamiento psicológico en el cual el terapeuta se reúne con toda la familia para analizar los patrones del funcionamiento familiar.

terapia comportamental

Enfoque terapéutico que utiliza los principios de la teoría del aprendizaje para estimular los comportamientos deseados o eliminar los no deseados; también denominada *modificación del comportamiento*.

terapia farmacológica

Administración de medicamentos para tratar los trastornos emocionales.

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ identificar las causas y los síntomas de los trastornos del comportamiento agresivo, las fobias sociales y la depresión infantil?
- ✓ describir y evaluar cuatro tipos comunes de terapia para los trastornos emocionales?

Estrés y flexibilidad

Los eventos que causan estrés hacen parte de la niñez y la mayoría de los niños aprenden a afrontarlos. Sin embargo, el estrés que se torna angustioso puede conducir a problemas psicológicos. Las enfermedades, el nacimiento de un hermano, la frustración cotidiana y la ausencia temporal de los progenitores constituyen fuentes comunes de estrés para casi todos los niños. El divorcio o la muerte de los padres, la hospitalización, el abuso de fármacos y la inestabilidad derivada de la indigencia y la pobreza pueden afectar a muchos niños. Algunos sufren el trauma de la guerra, terremotos, secuestro o abuso infantil. Tales factores de estrés severo pueden tener efectos sobre el bienestar físico y psicológico a largo plazo. Pese a ello, los niños muestran una notable flexibilidad al sobrevivir a tales suplicios.



¿Cómo afectan a los niños las tensiones de la vida moderna y qué permite a los niños "flexibles" tolerarlas?

Tensiones de la vida moderna

El psicólogo infantil David Elkind (1981, 1984, 1986, 1997) ha denominado al niño de hoy el "niño apresurado". Él advierte que las presiones de la vida moderna están obligando a los niños a crecer demasiado pronto y haciendo que su infancia sea demasiado angustiosa. Se espera que los niños de hoy tengan éxito en el colegio, compitan en deportes y satisfagan las necesidades emocionales de sus padres. Los niños son expuestos a muchos problemas de adultos en la televisión y la vida real antes de dominar los problemas de la niñez. Ellos saben de sexo y violencia y si residen en hogares monoparentales o familias con ingresos dobles a menudo deben asumir responsabilidades adultas. Muchos niños se mudan frecuentemente y deben cambiar de colegio y abandonar a sus viejos amigos (Fowler, Simpson y Schoendorf, 1993; G. A. Simpson y Fowler, 1994). El ritmo de vida acelerado también puede ser tensionante (Hofferth y Sandberg, 1998). Pero los niños no son adultos pequeños. Ellos sienten y piensan como niños y necesitan los años de la niñez para su sano desarrollo.

Dada la cantidad de estrés a la que están expuestos los niños, no debe resultar sorprendente que se preocupen en demasía. En una encuesta y entrevistas a 272 niños de diversos grupos étnicos de segundo a sexto grado en una gran área metropolitana (Silverman, La Greca y Wasserstein, 1995), el colegio figuró como una de las principales inquietudes para los niños. Ocurrió igual con la salud, propia o ajena. Sin embargo, la preocupación expresada por el mayor número de niños (56% de la muestra) correspondió a lesiones personales producidas por otras personas: ser robados y heridos con armas blancas o armas de fuego.

Estos niños no residían en un área de alta criminalidad ni habían experimentado personalmente muchos ataques. Su intensa ansiedad respecto a su seguridad aparentemente reflejó las altas tasas de criminalidad y violencia de la sociedad en general, según los informes de los medios de comunicación. Cuánto más angustiosa debe ser entonces la existencia para los niños que viven en constante peligro real, como un niño de 6 años en Washington D.C., quien contempló cuando su madre era golpeada en la cara por un drogadicto o uno de 10 años que huyó aterrorizado después de ver que un hombre había recibido un disparo en su espalda mientras se encontraba en la calle. Estos niños de los barrios pobres representan a los muchos que viven en medio de la violencia y se sienten temerosos, ansiosos, afligidos o deprimidos (Garbarino, Dubrow, Kostelny y Pardo, 1992, 1998).

Los niños que crecen rodeados por la violencia a menudo tienen dificultades para concentrarse porque sus temores les impiden dormir suficientes horas. Ellos pueden temer que sus madres los abandonen. Algunos pueden tomarse agresivos para ocultar su miedo o protegerse a sí mismos o sencillamente para imitar lo observado. Otros se tornan insensibles a la brutalidad y llegan a considerarla como algo merecido. Muchos no se permiten apegarse a otras personas motivados por el temor de sufrir heridas y pérdidas adicionales (Garbarino *et al.*, 1992, 1998). Los niños que ven o experimentan la violencia antes de los 11 años de edad tienen una probabilidad tres veces mayor de desarrollar síntomas psiquiátricos que quienes

son expuestos a ella siendo adolescentes (Davidson y Smith, 1990). (La tabla 10-2 contiene las reacciones características a la violencia a diferentes edades.) Los niños con múltiples factores de riesgo –residen en comunidades violentas, son pobres o reciben un inadecuado cuidado de sus padres e insuficiente educación y atención de la salud– tienen mayor probabilidad de sufrir un daño permanente en su desarrollo (Rutter, 1987).

Los niños que viven en áreas de alta criminalidad no son los únicos directamente expuestos a la violencia. En una encuesta gubernamental realizada en 1,234 escuelas públicas de Estados Unidos, 57% de los rectores habían reportado incidentes de crímenes o violencia a los oficiales encargados de aplicar la ley durante el año escolar 1996-1997 y 10% de los colegios habían sido escenarios de crímenes violentos graves (asesinato, violación, suicidio, robos, asaltos o peleas con armas). La mayoría de tales incidentes ocurrieron en las escuelas intermedias o superiores, aunque 45% de las escuelas elementales informaron incidentes violentos y 4% crímenes violentos. La mayoría de colegios (84%) carecían de vigilancia o detectores de metal (NCES, 1998a).

Para reducir la violencia, la American Academy of Pediatrics (1992) recomienda regular y restringir la posesión de armas de fuego y municiones; suspender el romanticismo del uso de armas en el cine y la televisión e identificar a los adolescentes en alto riesgo de convertirse en violentos (principalmente varones consumidores de drogas y alcohol) para remitirlos al servicio comunitario. La American Psychological Association's Commission on Violence and Youth recomienda los programas recreativos comunitarios y de entrenamiento vocacional (Youngstrom, 1992).

Afrontando el estrés: el niño flexible

Dos niños de la misma edad y sexo son expuestos a una experiencia penosa idéntica. Uno se desmorona mientras el otro permanece emocionalmente sano. ¿Cuál es la razón?

Los **niños flexibles** son aquellos que soportan circunstancias que destruirían a la mayoría de los demás, conservan su compostura y competencia ante los desafíos o las amenazas o superan los eventos traumáticos. Estos niños no poseen cualidades misteriosas. Pese a las circunstancias adversas, sencillamente han logrado aferrarse a los sistemas y recursos básicos que promueven el desarrollo positivo en los niños normales (véase tabla 10-3). Los dos **factores de protección** más importantes, que parecen ayudar a los niños a superar el estrés y contribuyen a su flexibilidad son las *relaciones familiares* sanas y el buen *funcionamiento cognitivo* (Masten y Coatsworth, 1998).

niños flexibles

Niños que soportan las circunstancias adversas, se desempeñan bien pese a los retos o las amenazas o se recuperan de los eventos traumáticos que producirían un impacto enormemente negativo sobre el desarrollo emocional de la mayoría de niños.

factores de protección

Influencias que reducen el impacto del estrés temprano y tienden a predecir desenlaces positivos.

Tabla 10-2 Reacciones características a la violencia en las diferentes edades

Edad	Reacción
Niñez temprana	Reacciones pasivas y regresión (como mojar la cama, aferrarse, hablar menos); temor de dejar a la madre o dormir solo; juego agresivo; problemas del sueño
Edad escolar	Agresividad, inhibición, quejas somáticas (cefaleas, dolores abdominales, etc.); dificultades para el aprendizaje (olvido, problemas para concentrarse); dificultades psicológicas (ansiedad, fobias, retraimiento, negación); tristeza y reacciones de pérdida (desesperanza, desespero, depresión, incapacidad para jugar, pensamiento suicida, comportamiento despreocupado, acciones destructivas); actúan insensiblemente para ocultar los temores; actividades restringidas
Adolescencia	Algunas de las mismas reacciones mostradas por los escolares además de sobrereactuar y un comportamiento destructivo (abuso de drogas, delincuencia, promiscuidad, recreación amenazadora del trauma); identificación con el agresor (tornarse violento, unirse a una pandilla)

Fuente: Garbarino et al., 1992.

Tabla 10-3 Características de los niños y adolescentes flexibles

Fuente	Característica
Individuo	Adecuado funcionamiento intelectual Disposición grata, sociable, despreocupada Eficiencia, seguridad, gran autoestima Talentos Fe
Familia	Estrecha relación con una figura paterna o materna amorosa Paternidad democrática, calidez, estructura, grandes expectativas Ventajas socioeconómicas Enlaces con redes familiares de apoyo extendidas
Contexto extrafamiliar	Vínculos con adultos prosociales ajenos a la familia Conexiones con organizaciones prosociales Asistencia a colegios eficaces

Fuente: Masten y Coatsworth, 1998, p. 212.

Es probable que los niños flexibles tengan buenas relaciones y firmes lazos con por lo menos un progenitor o cuidador que lo respalda (Pettit, Bates y Dodge, 1997). De no ser así, el niño puede ser cercano al menos a otro adulto incondicional y competente (Masten y Coatsworth, 1998).

Los niños flexibles suelen tener un CI elevado y ser buenos para solucionar problemas. Sus habilidades superiores para el procesamiento de la información pueden ayudarlos a afrontar la adversidad, protegerse a sí mismos, controlar su comportamiento y aprender de la experiencia. Ellos pueden atraer el interés de sus profesores, quienes pueden actuar como guías, confidentes o mentores (Masten y Coatsworth, 1998).

Otros factores de protección mencionados frecuentemente (Eisenberg *et al.*, 1997; Masten *et al.*, 1990; Masten y Coatsworth, 1998; E. E. Werner, 1993) son:

- **La personalidad del niño:** Los niños flexibles son adaptables. Son amistosos, agradables, independientes y sensibles hacia los demás. Se sienten y son competentes y gozan de una elevada autoestima. Son creativos, recursivos, autónomos y es grato estar en su compañía.
- **Riesgo reducido:** Los niños que han estado expuestos a sólo uno de varios factores firmemente relacionados con los trastornos psiquiátricos (como la discordia entre los progenitores, la baja condición social, una madre perturbada, un padre criminal y experiencia en hogares transitorios o instituciones) a menudo son más capaces de superar el estrés que los niños que han sido expuestos a más de un factor de riesgo.
- **Experiencias compensatorias:** Un entorno escolar favorable o las experiencias exitosas en los estudios, los deportes, la música o con otros niños o adultos pueden ayudar a resarcir una vida familiar destructiva. En la adultez, un buen matrimonio puede compensar las deficientes relaciones precedentes.

Esto no quiere decir que las cosas malas que suceden en la vida de un niño carecen de importancia. En general, los niños con antecedentes desfavorables tienen mayores problemas de adaptación que los niños con condiciones más convenientes. Es posible que algunos niños aparentemente flexibles sufran ansiedad interior que puede tener consecuencias a largo plazo (Masten y Coatsworth, 1998). Sin embargo, lo que es alentador acerca de estos hallazgos es que las experiencias negativas de la niñez no necesariamente determinan el desenlace de la vida de una persona y que muchos niños poseen la fuerza necesaria para superar las circunstancias más difíciles.

Los hallazgos sobre la flexibilidad también indican las vías potenciales para promover un desarrollo más positivo. Esto podría incluir la eliminación o reducción del impacto de factores de riesgo como el bajo peso al nacer y la indigencia, la asignación de recursos compensatorios o el apoyo de los procesos de adaptación

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ explicar el concepto del "niño apresurado" de Elkind?
- ✓ mencionar la causa más frecuente de temor y ansiedad de los niños ciudadanos e indicar cómo cambian los temores con la edad?
- ✓ identificar los factores de protección que contribuyen a la flexibilidad?

Considere lo siguiente...

¿Cómo cambian los roles de género en la niñez intermedia?

mediante mejoras en las relaciones entre padres e hijos y el diseño de experiencias que construyan la autoeficiencia (Masten y Coatsworth, 1998).

La adolescencia es también una época azarosa, llena de riesgos, aún más que la niñez intermedia. No obstante, como veremos en los capítulos 11 y 12, la mayoría de adolescentes desarrollan las habilidades y la competencia necesarias para afrontar los desafíos que se les presentan.

Resumen

El yo en desarrollo

Guía 1. ¿Cómo desarrollan los niños en edad escolar un concepto realista de sí mismos y qué factores contribuyen a su autoestima?

- El autoconcepto se torna más realista durante la niñez intermedia. Según la teoría neopiagetiana, el desarrollo cognitivo permite a los niños alrededor de los 7 u 8 años formar **sistemas de representación**, imágenes del yo que son más amplias y equilibradas que antes.
- De acuerdo con Erikson, la principal fuente de autoestima es la visión que tienen los niños de su competencia productiva. Ésta es la "virtud" que se desarrolla mediante la resolución de la crisis de la niñez intermedia, **suficiencia frente a inferioridad**. Según la investigación de Susan Harter, la autoestima o valor propio global, se deriva principalmente del respaldo social como también de la autoevaluación del niño.

Guía 2. ¿De qué modo demuestran su crecimiento emocional los niños a esta edad?

- Los niños en edad escolar han internalizado la vergüenza y el orgullo y pueden comprender y controlar mejor sus emociones negativas.
- Aumentan la empatía y el comportamiento prosocial.

El niño en la familia

Guía 3. ¿Cómo cambian las relaciones entre los padres y los hijos en la niñez intermedia?

- Los escolares pasan menos tiempo con sus progenitores y son menos cercanos a ellos que antes; sin embargo, las relaciones con sus padres continúan siendo importantes. La cultura influencia las relaciones y los papeles familiares.
- La **coregulación** es una etapa intermedia en la transferencia del control del comportamiento del padre al hijo. Puede afectar la forma en que las familias manejan los conflictos y los progenitores, la disciplina.

Guía 4. ¿Cuáles son los efectos del trabajo de los progenitores y de la pobreza sobre la atmósfera familiar?

- El entorno familiar posee dos componentes principales: la estructura y la atmósfera familiar. Esta última incluye tanto el tono emocional como el bienestar económico.
- El impacto del empleo de las madres depende de factores como la edad del niño, su sexo, temperamento y personalidad; de si la madre trabaja jornada completa o media jornada; de cómo se siente ella respecto a su trabajo; si cuenta

con el apoyo de su compañero; la condición socioeconómica de la familia y la clase de cuidado que el niño recibe. Los hogares con madres que laboran suelen ser más estructurados e igualitarios que aquellos en los cuales la madre permanece en casa. El empleo materno ejerce una influencia positiva en el éxito escolar en las familias de bajos ingresos, aunque los niños de las familias de clase media tienden a desempeñarse menos convenientemente.

- Los progenitores que viven en persistente pobreza pueden tener dificultades tanto para aplicar una disciplina y control eficaces como para brindar apoyo emocional.

Guía 5. ¿Qué impacto produce la estructura familiar en el desarrollo de los niños?

- Muchos niños crecen actualmente en estructuras familiares no tradicionales: familias monoparentales, políticas, homosexuales y encabezadas por abuelos u otros parientes. Los niños suelen desenvolverse mejor en las **familias tradicionales (intactas)**. La estructura de la familia es menos importante en sí misma que en sus efectos sobre la atmósfera familiar.
- Aunque los niños adoptados afrontan retos especiales, por lo general se adaptan convenientemente. La **adopción abierta** no parece afectar la adaptación de los niños ni la satisfacción de los progenitores.
- La adaptación de los niños al divorcio depende de factores como la edad, su sexo, temperamento y ajuste social; la forma como los padres manejan la situación; la custodia y los acuerdos para las visitas; las circunstancias económicas; el contacto con el progenitor que no obtiene la custodia (usualmente el padre) y las circunstancias que rodean el nuevo matrimonio del progenitor. La cantidad de conflicto en un matrimonio y la probabilidad de su continuidad después del divorcio puede influir en si los niños estarán mejor si sus padres permanecen juntos o se separan.
- Existe mayor número de familias monoparentales como resultado de la soltería materna que del divorcio. Los niños que viven con un único progenitor tienen mayor riesgo de presentar problemas académicos y del comportamiento.
- Existe mayor probabilidad de fracaso en los nuevos matrimonios que en los primeros. Los niños suelen tener mayor dificultad que las niñas para adaptarse al divorcio y a la convivencia con un único progenitor pero tienden a adaptarse mejor al nuevo matrimonio de la madre.
- Pese a la preocupación pública respecto a los niños que viven con progenitores homosexuales, los estudios no han encontrado efectos perjudiciales.

Guía 6. ¿De qué manera resultan afectadas las relaciones con los abuelos por situaciones como el divorcio y el empleo de la madre, entre otras?

- El divorcio puede debilitar los lazos entre los abuelos (generalmente los paternos) y los nietos. Muchos abuelos se encargan del cuidado de los hijos de padres trabajadores o llevan a sus hogares a los padres solteros y sus hijos. Un número cada vez mayor de niños está siendo cuidado por los abuelos u otros parientes.

Guía 7. ¿Cómo influyen y se relacionan los hermanos entre sí?

- Los papeles y las responsabilidades de los hermanos en las sociedades no industrializadas son más estructurados que en las industrializadas.
- Los hermanos aprenden a solucionar los conflictos gracias a sus relaciones entre sí. Las relaciones con los padres afectan las existentes entre los hermanos.

El niño en el grupo de pares

Guía 8. ¿De qué modo cambian las relaciones con los pares en la niñez intermedia y qué aspectos influyen en la popularidad y la selección de los amigos?

- El grupo de pares es cada vez más importante durante la niñez intermedia. Los grupos de pares generalmente están compuestos por niños similares en edad, sexo, etnicidad y condición socioeconómica y que residen cerca unos de otros o asisten al mismo colegio.
- El grupo de pares ayuda a los niños a desarrollar las habilidades sociales, les permite probar y adoptar valores independientemente de sus progenitores, les concede un sentido de pertenencia y les ayuda a desarrollar su autoconcepto. Un efecto negativo es que favorecen la conformidad; otro es el reforzamiento del **prejuicio** hacia los extraños.
- La popularidad influye sobre la autoestima y la adaptación futura. Los niños populares suelen tener buenas capacidades cognitivas y habilidades sociales. Los comportamientos que afectan la popularidad pueden derivarse de las relaciones familiares y los valores culturales.
- La intimidad y la estabilidad de las relaciones aumentan durante la niñez intermedia. Los niños generalmente tienen más amigos mientras las niñas entablan amistades más estrechas.

Guía 9. ¿Cuáles son las formas más frecuentes del comportamiento agresivo en la niñez intermedia y qué influencias contribuyen a éste?

- Durante la niñez intermedia, la agresión característicamente disminuye. La agresión relacional se torna más común que la declarada, en especial entre las niñas. Además, la agresión instrumental da paso a la hostil. Los niños excesivamente agresivos suelen ser impopulares y estar mal adaptados.
- La agresión puede ser provocada por un procesamiento defectuoso de la información social (una inclinación hostil). La agresividad promovida por la exposición a la violencia televisada en la niñez intermedia puede extenderse hasta la edad adulta.
- La niñez intermedia es un tiempo perfecto para la **intimidación**, cuyos patrones pueden establecerse incluso desde el kinder. Las víctimas tienden a ser débiles y sumisas o pendencieras y provocadoras. Generalmente poseen escasas habilidades atléticas y baja autoestima. La probabilidad de ser intimidado disminuye durante la niñez intermedia y la adolescencia.

Salud mental

Guía 10. ¿Cuáles son algunos trastornos emocionales frecuentes y cómo son tratados?

- Los trastornos emocionales y del comportamiento más frecuentes entre los niños en edad escolar incluyen el **trastorno de oposición desafiante**, el **trastorno de la conducta**, la **fobia a la escuela** (una forma de trastorno de ansiedad por la separación) y la **depresión infantil**.
- Las técnicas de tratamiento incluyen **psicoterapia individual**, **terapia familiar**, **terapia comportamental** y **terapia farmacológica**.

Guía 11. ¿Cómo afectan a los niños las tensiones de la vida moderna y qué permite a los niños "flexibles" tolerarlas?

- Como resultado de las presiones de la vida moderna, muchos niños están experimentando una niñez breve y angustiosa. Ellos suelen preocuparse por el colegio, la salud y su seguridad personal.
- Los **niños flexibles** son más capaces que otros de soportar el estrés. Los **factores de protección** relacionados con la capacidad cognitiva, las relaciones familiares, la personalidad, el grado de riesgo y las experiencias de compensación se asocian con la flexibilidad.

Términos clave

sistemas de representación (370)
suficiencia frente a inferioridad (370)
corregulación (373)
familias tradicionales (intactas) (376)
adopción abierta (378)
prejuicios (388)
intimidación (394)

trastorno de oposición desafiante (396)
trastorno de la conducta (396)
fobia a la escuela (396)
trastorno de ansiedad por la separación (396)
fobia social (396)

depresión infantil (397)
psicoterapia individual (398)
terapia familiar (398)
terapia comportamental (398)
terapia farmacológica (398)
niños flexibles (400)
factores de protección (400)