



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

CORRELACIONES Y DIFERENCIAS EN LA ANSIEDAD Y  
LOS ESTILOS DE CRIANZA EN PADRES

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:  
DORIS NAYELI RAMÍREZ VALDIVIA

JURADO DE EXAMEN

DIRECTORA: DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ

COMITÉ: DRA. MARÍA DEL SOCORRO

CONTRERAS RAMÍREZ

MTRA. ALEJANDRA LUNA GARCÍA

DRA. ANA MARÍA BALTAZAR RAMOS

LIC. ELIZABETH ALVAREZ RAMÍREZ



MÉXICO, D.F.

JUNIO 2014



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## *Agradecimientos*

Doy gracias a *Díos* por llegar hasta este momento y por permitirme lograr mis metas.

A mi *Mamá* por todo el amor y apoyo incondicional que me ha brindado en toda mi vida, por ser un ejemplo de lucha y constancia para lograr mis sueños.

A mis *hermanas* por el tiempo y apoyo que me brindan cada día, gracias por todo el aprendizaje que me han dejado.

A la *Dra. Mirna García Méndez* a quien admiro como profesional y como persona, por darme la oportunidad de realizar junto a ella una de mis más grandes metas, gracias por su tiempo, por el apoyo incondicional, la confianza y el aprendizaje que me ha brindado.

A la *Dra. María del Socorro Contreras, la Dra. Ana María Baltazar y la Mtra. Alejandra Luna* gracias por brindarme su tiempo y el aprendizaje necesario para dar lo mejor de mí en la realización de esta tesis.

A *Elizabeth Alvarez Ramírez* por todo el apoyo que me ha brindado desde que la conocí, por darse el tiempo para orientarme y compartir conmigo su valiosa experiencia y amistad.

Y por último y no por ser la menos importante a mi *Universidad*, al abrirme sus puertas, para obtener todo el aprendizaje y las herramientas necesarias y que con la ayuda de profesores me han brindado para salir adelante en la vida.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO 1 ANSIEDAD .....	5
Concepto de ansiedad .....	5
Enfoques teóricos de la ansiedad .....	9
Epidemiología .....	23
Clasificación de la ansiedad.....	24
Sintomatología .....	27
CAPÍTULO 2 ESTILOS DE CRIANZA.....	31
Crianza.....	31
Estilos de crianza .....	39
Relación estilos de crianza-ansiedad.....	54
CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA.....	59
Planteamiento del problema .....	59
Justificación .....	59
Preguntas de investigación .....	60
Método.....	60
RESULTADOS .....	66
DISCUSIÓN .....	71
CONCLUSIÓN .....	74
REFERENCIAS.....	75

## RESUMEN

La ansiedad es un estado emocional desagradable que se evoca cuando se estimula el miedo en una situación que se percibe como amenazante para los intereses de una persona. Se caracteriza por síntomas físicos como tensión, temblor, sudoración palpitaciones y aumento de la frecuencia cardiaca (Beck, Emery & Greenberg, 1985). Los estilos de crianza se refieren a la formación de los niños por los padres o por sustitutos de los padres, comprenden conocimientos, actitudes y creencias tanto del ambiente físico como del ambiente social que los padres asumen (Eraso, Bravo & Delgado, 2006). A partir de las variables citadas, los objetivos del presente estudio fueron describir la correlación entre la ansiedad y los estilos de crianza y describir las diferencias entre la ansiedad y los estilos de crianza empleados por papás y mamás. Participaron de manera voluntaria 210 padres del Distrito Federal, 101 papás y 109 mamás con un rango de edad de 23 a 55 años ( $M=37.18$ ,  $D E = 6.468$ ) de los cuales 141 eran casados y 69 viven en unión libre. Los participantes respondieron dos instrumentos: escala de estilos de crianza (García-Méndez, Rivera & Reyes-Lagunes, en prensa) y el inventario de ansiedad de Beck (Robles, Varela, Jurado & Páez, 2001). Con la prueba correlación producto momento de Pearson, se obtuvieron correlaciones positivas y significativas entre los factores de ansiedad y los estilos de crianza, las más fuertes fueron las del factor de ansiedad neurofisiológico con los factores castigo ( $r= .742^{**}$ ), permisivo ( $r= .514^{**}$ ), emocional negativo ( $r= .504^{**}$ ), control conductual con ( $r= .435^{**}$ ) y con cognición negativa ( $r= .701^{**}$ ). A partir de las medias, resultado de la prueba  $t$  de Student para muestras independientes, se obtuvo que en el factor neurofisiológico, los hombres obtuvieron puntajes más bajos ( $M = 3.29$ ) que las mujeres ( $M = 3.55$ ). En el factor de pánico, las mujeres puntuaron más alto ( $M = 1.67$ ) que los hombres ( $M = 1.46$ ). En los estilos de crianza, en el factor emocional negativo, las mujeres obtuvieron puntajes más altos ( $M = 4.32$ ) que los hombres ( $M = 3.92$ ). De igual manera, en cognición negativa también fueron las mujeres ( $M = 3.76$ ) a diferencia de los hombres ( $M = 3.39$ ) las que puntuaron más alto. Los resultados sugieren que las mamás tienden a ser más aprensivas que los papás en cuanto a la crianza de los hijos, lo que les genera mayor ansiedad.

Palabras clave: ansiedad, crianza, padres, hijos, estilos.

## **INTRODUCCIÓN**

La ansiedad funciona como un estado de alerta que se dispara ante cualquier situación de peligro ya sea para la estabilidad física o psíquica de una persona (Gastó & Vallejo, 2001). Beck, Emery & Greenberg (1985) mencionan que es un estado emocional desagradable que se evoca cuando se estimula el miedo en una situación que se percibe como amenazante para los intereses de una persona. Y que a menudo se caracteriza por síntomas físicos como tensión, temblor, sudoración, palpitaciones y aumento la frecuencia cardíaca.

La ansiedad puede abarcar, desde una respuesta normal, frente a una amenaza externa, hasta una incomodidad o sufrimiento prolongado y obsesivo, caracterizado por temores inadecuados que perturban el funcionamiento cotidiano. (Cía, 2007). En la mayoría de los casos se desarrolla en el contexto de presiones, demandas y estrés de la vida cotidiana (Beck & Clark, 2012). Por lo tanto Beck en su teoría cognitiva menciona que en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información. Es así que en la ansiedad la percepción del peligro y la valoración que se hace posteriormente de las capacidades de las personas para enfrentarse a tal peligro, tienen un valor para la supervivencia, ya que se ven afectadas por la sobreestimación del grado de peligro asociado a una situación y la infravaloración de las capacidades con las que se cuentan para el enfrentamiento de dicha amenaza. (Sanz, 1993).

Este procesamiento distorsionado desencadena y mantiene los síntomas ansiosos, aunque no es el único factor que produce estos síntomas. Las causas posibles que provocan dicho procesamiento, además de ciertas enfermedades físicas, predisposiciones hereditarias, entre otras, también tendrían que ver con: la presencia de actitudes o creencias disfuncionales sobre el significado de ciertas experiencias y actitudes que condicionan la construcción de la realidad así como la valoración subjetiva de la importancia de esas experiencias, la cual se produce conforme a la personalidad del individuo, y por último la ocurrencia de un estresor

específico a los anteriores factores, el cual es considerado como importante ya que incide directamente sobre las actitudes disfuncionales del individuo. Dentro del procesamiento cognitivo de la ansiedad se da la activación cognitiva de los esquemas de amenaza que producen una “bypass cognitivo”, es una especie de evitación o dificultad para que el pensamiento racional del individuo opere de forma adecuada, de esta forma existe una competencia entre el sistema primitivo de procesamiento de la información y el sistema racional, lo que explicaría el “conflicto neurótico” entre la razón y la irracionalidad que percibe el individuo en sus cogniciones (Sanz, 1993).

A nivel mundial los trastornos de ansiedad son los más frecuentes con un 14.3% (alguna vez en la vida), los cuales se presentan más en las mujeres que en los hombres (Medina-Mora et al., 2003). En México estudios recientes demuestran que la prevalencia de 12 meses de cualquier trastorno fue de 12.1%, siendo el trastorno de ansiedad el más frecuente en la categoría de fobia específica con un 4.0 %, en comparación con los trastornos depresivo mayor de 3.7% y el abuso o dependencia al alcohol de 2.2% (Medina-Mora et al., 2005).

En cuanto a las investigaciones que se han realizado respecto a la relación que existe entre los niveles de ansiedad en los padres y los estilos de crianza que ejercen son muy pocos, sin embargo Palafox et al. (2008) mencionan que la salud mental de los padres es un factor de riesgo que se encuentra relacionado con los trastornos psicológicos que se presentan tanto en los niños como en los estilos de crianza que son llevados a cabo por parte de los padres. Los padres ansiosos son más aprensivos respecto a la conducta de sus hijos, por lo que el control y la supervisión de éstos se refleja en la ansiedad expresada por los hijos, ante la separación de los cuidadores principales, que promueve el desarrollo de apegos inseguros en etapas tempranas del desarrollo infantil (Ginsburg, Grover & Jalongo, 2004, en Palafox et al., 2008).

Diversos factores biopsicosociales relacionados con la salud mental de los padres generan estrés, depresión agresividad entre otras alteraciones que afectan los estilos de crianza y las relaciones con los hijos. Los padres de familia se encuentran expuestos diariamente a conflictos y a estrés debido a las funciones

que tienen que llevar a cabo con la crianza de los hijos y que influyen en su ajuste emocional (Cuervo, 2010) la sobreprotección incluye la ansiedad de los padres que se traduce por una preocupación excesiva sobre el bienestar de los niños y el control psicológico que se caracteriza por que el niño no exprese su individualidad así como el uso de estrategias de manipulación y la inducción del afecto negativo (Holmbeck et al., 2002).

La ansiedad y la preocupación que los padres tienen acerca de la seguridad física y el bienestar de sus hijos, los lleva a sobreprotegerlos y evitar que se expongan a situaciones percibidas como una amenaza. La preocupación es uno de los componentes centrales de la ansiedad y consiste en imágenes o pensamientos relacionados con posibles resultados negativos o amenazantes, para evitarlos los padres tratan de sobreproteger a sus hijos no exponiéndolos a dichas situaciones, por ejemplo, en una situación en la que el niño pueda ser herido, cometer errores, ser criticado o ante cualquier situación en la que exista un riesgo mínimo de causar molestia al niño, ya sea física o psicológicamente.

En estos eventos, es común que los padres monitoreen e interfieran excesivamente en las actividades de sus hijos desalentando su independencia, al restringir las experiencias de los niños y al no hacerles frente a sucesos difíciles, los niños tendrán una menor percepción de control y desarrollarán creencias de incompetencia y vulnerabilidad, por lo que no tendrán la oportunidad de adquirir habilidades en cuanto a la confrontación que les ayuden a lidiar con eventos ambientales inesperados y adversidades (Pereira, Barros & Beato, 2013).

Con base en lo citado, la presente investigación tuvo como objetivo describir las diferencias que existen entre los niveles de ansiedad y los estilos de crianza en los papás y mamás, así como describir las correlaciones de ansiedad y estilos de crianza.

# CAPÍTULO 1

## ANSIEDAD

### Concepto de ansiedad

La palabra ansiedad proviene del latín *anxietas* que significa congoja o aflicción. Consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una inquietud o zozobra y por una inseguridad o temor ante lo que se vivencia como una amenaza inminente. La ansiedad puede abarcar, desde una respuesta normal, frente a una amenaza externa, hasta una incomodidad o sufrimiento prolongado y obsesivo, caracterizado por temores inadecuados que perturban el funcionamiento cotidiano (Cía, 2007). En la mayoría de los casos se desarrolla en el contexto de presiones, demandas y estrés de la vida cotidiana (Beck & Clark, 2012).

En el DSM-IV (1995) la ansiedad se define como una anticipación aprensiva de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia o de síntomas somáticos de tensión. El daño anticipado puede ser interno o externo.

Debido a que la ansiedad funciona como un sistema de alerta que se dispara ante cualquier eventualidad de peligro para la estabilidad física y psíquica del individuo, es un síntoma inespecífico que traduce la amenaza de desequilibrio

y puede encontrarse en una gran variedad de situaciones que van de la normalidad a la patología (Gastó & Vallejo, 2001).

También puede definirse fisiológicamente como un estado de activación del sistema nervioso, consecuencia de estímulos externos o producto de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. Esta activación se traduce, por un lado, en síntomas periféricos derivados de la estimulación del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (secreción de hormonas suprarrenales), que producirían los síntomas somáticos de la ansiedad y, por otro lado, en síntomas de estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se producen en los síntomas psicológicos de la ansiedad (Bobes, Bousoño, Portilla & Sáiz, 2001).

La ansiedad se ha descrito conjuntamente con la angustia sobre todo por la literatura médica, debido a que en su vocabulario existen tres términos de igual etimología “angina” “angustia” y “ansiedad” las cuales participan de una vivencia nuclear común, sin embargo su uso les ha atribuido significados diferentes, por lo que otros autores las han señalado como procesos diferentes (Conti & Stagnaro, 2007).

La palabra angustia así como “angor” y “angina” provienen de la misma raíz griega y luego latina que significan estrangulamiento, constricción y sofocación, estrechez o estenosis. La angustia es una manifestación afectiva de gran importancia clínica y se caracteriza por un miedo a lo desconocido. Este temor sin objeto de la angustia se contrapone al miedo, que es un temor a algo concreto y conocido, es decir, a un objeto o a una situación determinada.

La angustia posee un carácter más somático o visceral, en cambio la ansiedad se manifiesta como más fluida y espiritual, presentando síntomas respiratorios predominantes, asimismo la angustia se vivencia como amenaza de muerte inminente y pérdida del control de uno mismo, sin saber a qué atenerse, la ansiedad por su parte se vive como posibilidad de que pueda ocurrir cualquier cosa, como incertidumbre e inseguridad. La ansiedad es más indefinida, aunque se desconoce el objeto amenazador la situación o contexto se percibe de una manera más global, vaga e indeterminada (Cía, 2007).

Existen dos patrones de respuesta instintiva ante una situación amenazante: el sobresalto que es una reacción de respuesta con activación motora y el sobrecogimiento como una reacción que aparenta inmovilidad. En la ansiedad la respuesta es de sobresalto, la persona puede mostrarse inquieta, moviéndose de un lado a otro, y en la angustia es de sobrecogimiento, donde la persona tiende a la inmovilización y a la pasividad durante una crisis (Sáiz, Ibáñez, & Montes, 2001).

También se ha hecho una distinción entre el miedo y la ansiedad, el miedo se produce como una respuesta adaptativa sana a una amenaza percibida o peligro para la propia seguridad física o psíquica, como parte de nuestra naturaleza emocional. Advierte una amenaza inminente y por lo tanto la necesidad de una acción defensiva (Craske, 2003). El miedo también puede ser maladaptativo cuando se produce en una situación neutral no amenazante que sea malinterpretada como representativa de un peligro o una amenaza potencial.

Beck, Emery y Greenberg (1985) definen al miedo como un proceso cognitivo que conlleva la valoración de que existe un peligro real o potencial en una situación determinada, a la ansiedad como una respuesta emocional provocada por el miedo. En consecuencia el miedo es la valoración del peligro y la ansiedad como un estado de sentimiento negativo provocado cuando se estimula el miedo.

Por lo tanto la ansiedad es un estado emocional desagradable que se evoca cuando se estimula el miedo en una situación que se percibe como amenazante para los intereses personales de una persona. Y que a menudo se caracteriza por síntomas físicos como tensión, temblor, sudoración, palpitaciones y aumento la frecuencia cardiaca (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

La ansiedad ha sido definida como “normal” o “patológica”, “adaptativa” y “no adaptativa”, “sana o malsana”, dependiendo de las características de cada enfoque, no obstante todas nos llevan a la idea de que la ansiedad “normal” funciona como una alarma que ayuda al organismo a reaccionar adecuadamente ante situaciones peligrosas, pero cuando se activa ante un estímulo que no representa ningún peligro ésta se transforma en un trastorno o patología.

Cía (2007) explica que la ansiedad “normal” es una emoción psicobiológica básica, adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro. Su función es la de motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración está en relación a la magnitud y a la resolución del problema que la desencadenó. Y la ansiedad “patológica” es una respuesta exagerada, no necesariamente ligada a un peligro, situación u objeto externo, que puede llegar a resultar incapacitante, al punto de condicionar la conducta de un individuo, y cuya aparición o desaparición son aleatorias.

De la misma forma, Bobes, Bousoño, Portilla y Sáiz (2001) mencionan que puede considerarse que existe una ansiedad “normal, adaptativa”, que sirve para prepararnos para responder en las mejores condiciones posibles ante circunstancias amenazadoras o de riesgo. Y se dice que la ansiedad “no es adaptativa”, cuando el peligro al que pretende responder no es real, es decir que el nivel de activación y su duración son desproporcionados con respecto a la situación objetiva, o cuando no es capaz de generar una respuesta adecuada.

Ellis (2000) plantea una “ansiedad sana”, la cual implica cierta precaución y vigilancia ante circunstancias difíciles, los miedos que se llegan a experimentar son realistas o racionales, ayudando a manejar la situación a través del control de las emociones. Por el contrario la “ansiedad malsana”, conduce a la persona a actuar de manera contraria, haciéndole perder el control llevándola al pánico o terror, hasta inmovilizarlo y provocando una forma equivocada de afrontar las circunstancias.

El concepto de ansiedad ha sido abordado por diferentes enfoques que la han descrito de acuerdo a las características que definen a cada una de estas corrientes, sin embargo la mayoría de estas coinciden en que la ansiedad es una forma en la que las personas y los animales se protegen ante cualquier amenaza o peligro, pero cuando no se llega a discriminar adecuadamente un estímulo que represente una amenaza de uno que no lo sea, se vuelve una patología, un trastorno o ansiedad negativa, que genera incomodidad o sufrimiento en las personas.

## **Enfoques teóricos de la ansiedad**

- **Enfoque Psicoanalítico**

Sigmund Freud fundador de la escuela psicoanalítica señalaba la importancia de los procesos inconscientes para la conducta, para Freud la parte consciente de la mente representa una zona relativamente pequeña, y la parte inconsciente es más grande, él hace la comparación de estos dos procesos con la de un iceberg. El inconsciente representa los recuerdos dolorosos, los deseos olvidados, entre otras experiencias que han quedado reprimidas, sin embargo buscan o intentan expresarse de alguna manera (Butcher, Mineka & Hooley, 2007).

Freud fue el primero que trató de explicar el significado de ansiedad desde el punto de vista psicológico, su teoría fue evolucionando y tuvo varios cambios. Su primera teoría explicaba a la ansiedad como la libido reprimida, posteriormente modifico su punto de vista explicando que la causa de la ansiedad es la represión, cuando se presentaba una señal que indicara peligro para el ego. Es así que en relación a los orígenes de la ansiedad Freud hizo una diferenciación entre ansiedad objetiva como sinónimo de miedo, es decir como la reacción a una situación real de peligro, y de la ansiedad neurótica como un sentimiento de aprehensión y activación fisiológica con un origen interno e inconsciente (Peláez, 1974).

La perspicacia clínica de Freud en 1894 (en Cía, 2007), le permitió desglosar a partir de la “Neurastenia” un cuadro al que denomino “neurosis de angustia”. En el cuadro clínico de la misma Freud describió diez características frecuentes que le permitían distinguir estos procesos, nueve eran signos y síntomas y la décima pertenece al curso evolutivo (Bobes, Bousoño, Portilla, y Sáiz, 2002):

### Signos y síntomas

- Irritabilidad
- Expectación aprensiva

- Angustia flotante
- Ataques de ansiedad
- Terror nocturno
- Vértigo
- Desarrollo de fobias
- Trastornos gastrointestinales
- Parestesias

#### Curso clínico

- Tendencia a la cronicidad

Freud (1894, en Cía, 2007) teorizó acerca del origen de la ansiedad y de los trastornos psiconeuróticos, al considerar que eran producto de conflictos sexuales. Esta teoría libidinal fue acompañada después por otros aportes, al considerar que la ansiedad era también una reacción psicológica del Yo, frente a los peligros o amenazas del exterior o interior.

Freud, en su modelo estructural, concibe a la ansiedad como un afecto del Yo, con fuerza psicológica propia, que actúa como señal ante el peligro. En esta nueva versión la ansiedad era considerada como una reacción del Yo a las fuerzas instintivas del Ello, que cuando no podían ser controladas, adquirirían el valor de una amenaza del Yo.

De esta manera las teorías psicoanalíticas explican la angustia como la manifestación de un conflicto psicológico y de su represión. Debido a que conflictos infantiles quedan cristalizados en un estadio de su evolución estos permanecen como una pulsión sexual no resuelta. Por lo que se produce una descarga incompleta de la libido (sexualidad frustrada) y como consecuencia la angustia, como producto fisiológico directo, alcanzando la tensión un nivel elevado que penetra en la conciencia del individuo de una forma dolorosa e incontrolada.

La ansiedad flotante o anticipatoria representa una reacción del yo ante la amenaza de la fuerzas instintivas del ello, que podían ser peligrosas para la integridad del individuo (es decir que sería una fuerza en sí misma y una señal de

alarma ante el peligro pulsional), que motivaría al yo para su represión y pondría en marcha mecanismos defensivos. El fracaso de estos mecanismos de defensa hace que la ansiedad surja en la conciencia como síntoma.

Pero si tienen éxito los mecanismos defensivos aparecen síntomas subsecuentes (fobias, obsesiones, somatizaciones,...). A partir de esta situación se produce el desarrollo de defensas tanto útiles como perjudiciales para el individuo. Es decir que la ansiedad sería un fenómeno más psicológico que fisiológico y ocuparía un lugar central en el conflicto psíquico y en la génesis de defensas psicológicas. (Ceballos, 2010).

Para las teorías psicoanalíticas actuales, la ansiedad es una señal para el Yo de un impulso inaceptable que está intentando adquirir representación consciente y liberarse y, como señal, provoca en el Yo la adopción de medidas defensivas contra las presiones que proceden del Ello. Si las defensas tienen éxito, la ansiedad desaparece, pero si la represión no es completamente efectiva, el individuo puede presentar una variedad de síntomas psiconeuróticos.

Cuando las demás defensas no desempeñan un papel adecuado, la ansiedad aparece como el único síntoma, y si alcanza niveles por encima de su funcionamiento normal como señal, puede surgir abiertamente en forma de un ataque de pánico. El significado de la ansiedad depende de la naturaleza del conflicto del cual forma parte, que a su vez es el producto de las experiencias infantiles del individuo que han moldeado su estructura psíquica, con la que como adulto enfrenta al mundo.

Son los estímulos y amenazas del ambiente actual los que activan, para esta teoría, los conflictos y traumas que la persona lleva consigo, causando alteraciones del equilibrio psíquico y movilizándolo a la ansiedad, la que a su vez reclama a las diversas defensas del Yo.

Las teorías psicoanalíticas diferencian cuatro modalidades o categorías de la ansiedad (Cía, 2007):

1. **Ansiedad del Superyó:** comprende los sentimientos de culpa que proceden de una acción que se considera equivocada y a la ansiedad acompañante atribuible al temor a ser descubierto.
2. **Ansiedad de Castración:** que se refiere genéticamente a la ansiedad que tiene en común el miedo a las lesiones corporales o a la disminución de la capacidad personal. Originariamente se refería específicamente al temor a la mutilación sexual, en base a los postulados freudianos.
3. **Ansiedad de Separación:** que comprende la anticipación temerosa a la pérdida de algún vínculo significativo.
4. **Ansiedad impulsiva o del Ello:** se manifiesta sobre todo en individuos con tendencia a la agresión, que temen perder el control de sus impulsos y que van actuar de una forma irracional.

- **Enfoque conductual**

Para el conductismo se trataría de una respuesta emocional aprendida (o condicionada) de carácter aversivo, relacionada con estímulos que en el pasado estuvieron asociados temporoespacialmente con hechos traumáticos. Ante un estímulo displacentero se produce una respuesta determinada que reduce momentáneamente el nivel de ansiedad, que tiende a repetirse y se refuerza, favoreciendo la aparición de fobias (Ceballos, 2010).

También se ha estudiado las diferencias que existen entre la ansiedad y el pánico a través del estudio del condicionamiento clásico por lo que se ha propuesto una teoría global del aprendizaje del pánico, la cual propone que los primeros ataques de pánico se asocian con indicadores internos y externos inicialmente neutrales, mediante un proceso de condicionamiento (Bouton, Mineka & Barlow, 2001).

El principal efecto de este condicionamiento es que la ansiedad se encuentra asociada a estímulos condicionados, y el ataque de pánico se asocia a con determinados indicios internos. Una vez que las personas experimentan sus

primeros ataques de pánico, se establece un condicionamiento con una multitud de diferentes indicios, por lo tanto la ansiedad queda condicionada a esos estímulos por lo que probablemente se desarrolle una aprehensión ansiosa en cuanto a la posibilidad de sufrir otro ataque sobre todo en determinados contextos. Las personas con vulnerabilidad genética, temperamental o cognitiva serán las que muestren un condicionamiento más fuerte de la ansiedad y el pánico (Butcher, Mineka & Hooley, 2007).

El condicionamiento operante en el abordaje de los trastornos de ansiedad se centra en la idea de que: la conducta de evitación es reforzada por la disminución de la ansiedad que produce, es decir que si una persona no experimenta que durante la exposición al estímulo este no deriva en consecuencias perjudiciales para sí mismo, no podrá superar el temor.

También plantea que las creencias erróneas sobre dichas consecuencias se refuerzan junto con la conducta de escape, por lo tanto las consecuencias influyen en la emisión de conductas de evitación y escape que no solo pueden llegar a ser de tipo conductual sino también cognitivas.

Cuando una persona opta por una conducta de evitación o de escape ante una situación que considera peligrosa, la disminución de ansiedad que dichas acciones provoca hace que tales conductas se mantengan, y también impiden que la persona compruebe que sus ideas sobre lo que teme son incorrectas. De esta manera la ansiedad se mantiene, como una retroalimentación o un círculo vicioso.

Las aportaciones comportamentales a la ansiedad están basadas en el supuesto de que la ansiedad puede ser pensada como una respuesta emocional condicionada (Wolpe & Rowan, 1988, en Cía, 2007). El punto relevante de la evaluación ansiosa desde esta perspectiva es el suponer que la ansiedad es una respuesta emocional condicionada, lo cual confirmaría la idea de que la ansiedad está vinculada a un estímulo o es situacional. De esta manera la ansiedad es relacionada simplemente con eventos que la estimulan o provocan, incluyendo especialmente a los eventos cognitivos.

Reiss (1991, en Cía, 2007) extendió la aproximación del neo-condicionamiento para desarrollar su teoría de las expectativas, describiendo como la sensibilidad ansiosa y las expectativas se asocian para crear respuestas relativas al miedo, incluyendo el pánico, la ansiedad, la evitación y las conductas de escape. Las expectativas se refieren a lo que una persona piensa que puede ocurrir cuando se encuentra o afronta al objeto o situación temida.

- **Enfoque cognitivo**

Las aportaciones que hacen algunos teóricos cognitivos respecto al trastorno de ansiedad son las siguientes (Cía, 2007):

Ingram y Kendall (1986) sugieren que mientras la gente ansiosa tiene esquemas generales conscientes, en proposiciones relevantes para sí mismo o “self”, el acento se desplaza de los mismos cuando la situación es realmente percibida como amenazante o peligrosa hacia un esquema diseñado específicamente para facilitar el procesamiento ante las claves de peligro, tanto externas como internas.

Williams (1987) argumenta que el comportamiento humano, incluyendo las conductas fóbicas, son ampliamente reguladas por los pensamientos y que las personas evitan, sobre todo a causa de sus pensamientos.

Williams (1988) menciona que también cuando hay una alta tasa de evaluación del entorno, una distracción general, una ampliación de la atención o una focalización de la atención destinada a detectar estímulos amenazantes y un estrechamiento de la misma después que el estímulo saliente ha sido detectado. Por lo tanto para estos autores la hipervigilancia constituye el ingrediente central del factor de vulnerabilidad cognitiva.

Barlow (1988) considera que la ansiedad es una estructura cognitiva, afectiva y difusa que consiste en un ciclo de retroalimentación negativo, integrado por componentes con intenso afecto negativo, de magnitud variable. En este ciclo

tanto los eventos internos como los externos se suceden de una manera impredecible e incontrolable, dando lugar a activaciones desadaptativas de la atención, cada componente individual contribuye al desarrollo de un ciclo, que a su vez afecta a otros componentes de la estructura.

Por otra parte el modelo cognitivo en los trastornos de ansiedad que ha influido en gran parte de la investigación de este trastorno es el proporcionado por Aaron T. Beck. En la década de los sesenta este autor tuvo gran reconocimiento gracias a la terapia cognitiva por el enfoque que dio a las perturbaciones emocionales, sobre todo en lo que respecta a la depresión y a la ansiedad.

Su teoría ha generado un gran impacto en la investigación de la depresión y ha estimulado el desarrollo metodológico y conceptual que han contribuido en la aclaración y precisión de los modelos, así como de los métodos y diseños utilizados para evaluar estos modelos. A través de esta teoría también se ha desarrollado un modelo y terapia para los trastornos ansiosos (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

Tanto el modelo cognitivo como la terapia diseñada a partir de este modelo han sido aplicados a diferentes alteraciones psiquiátricas además de la depresión y ansiedad, también se han utilizado para tratar fobias y problemas relacionadas con el dolor. Los cuales se basan en que los afectos y la conducta de un individuo están determinados por el modo de estructurar el mundo (Beck, 1967,1976).

De acuerdo a Beck (1981, en Ruiz & Cano, 1992) la cognición es la valoración de acontecimientos hecha por las personas respecto a eventos temporales pasados, actuales o esperados. El esquema cognitivo o estructura cognitiva se refiere a la estructura del pensamiento de cada persona, los modelos cognitivos por los que se conceptualiza la experiencia, comprende conceptos específicos, suposiciones, superposiciones y reglas, una organización conceptual de valores, creencias, intereses, preocupaciones y metas personales de los que se puede o no estar conscientes. Sin embargo son esenciales para el análisis de información significativa de una situación particular.

Dentro de los pensamientos que pueden o no ser conscientes de las cogniciones de las personas se encuentran los siguientes (Ruiz & Cano, 1992):

- Sistema cognitivo maduro: se refiere al proceso de información real, a través de solución de problemas en base a la constatación de hipótesis o de su verificación.
- Sistema cognitivo primario: es una organización cognitiva más personal, la cual predomina en los trastornos psicopatológicos y es similar a la concepción de Freud respecto a los "procesos primarios" y a la de Piaget de "egocentrismo" así como a las primeras etapas del desarrollo cognitivo.

En el procesamiento cognitivo de la ansiedad, la activación cognitiva de los esquemas de amenaza produce una "bypass cognitivo", es una especie de evitación o dificultad para que el pensamiento racional del individuo opere de forma adecuada, de esta forma existe una competencia entre el sistema primitivo de procesamiento de la información y el sistema racional, lo que explicaría el "conflicto neurótico" entre la razón y la irracionalidad que percibe el individuo en sus cogniciones (Sanz, 1993).

Otros de los conceptos descritos por Beck en el modelo cognitivo son la distorsión cognitiva, que consiste en los errores durante el procesamiento de la información derivados de los esquemas cognitivos o supuestos personales. Y los pensamientos automáticos que forman el contenido de las distorsiones cognitivas, los cuales resultan de la valoración de las situaciones y de los supuestos personales.

De acuerdo a la teoría cognitiva de Beck en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información. Es así que en la ansiedad la percepción del peligro y la valoración que se hace posteriormente de las capacidades de las personas para enfrentarse a tal peligro, tienen un valor para la supervivencia, ya que se ven afectadas por la sobre-

estimación del grado de peligro asociado a una situación y la infravaloración de las capacidades con las que se cuentan para el enfrentamiento de dicha amenaza.

Dicho procesamiento distorsionado o sesgado que aparece en la ansiedad provoca síntomas afectivos, conductuales, motivacionales, y fisiológicos. Ambos son producto de varios factores como los genéticos, evolutivos, hormonales, físicos y psicológicos. Este proceso también forma parte del síndrome emocional, que funciona para el mantenimiento de los estados psicopatológicos.

Dentro de la teoría de Beck este procesamiento distorsionado desencadena y mantiene los síntomas ansiosos, aunque no es el único factor que produce estos síntomas. Las causas posibles que provocan dicho procesamiento, además de ciertas enfermedades físicas, predisposiciones hereditarias, etc. También tendrían que ver con: la presencia de actitudes o creencias disfuncionales sobre el significado de ciertas experiencias y actitudes que condicionan la construcción de la realidad así como la valoración subjetiva de la importancia de esas experiencias, la cual se produce conforme a la personalidad del individuo, y por último la ocurrencia de un estresor específico a los anteriores factores, dicho suceso es considerado importante al incidir directamente sobre las actitudes disfuncionales del individuo (Sanz, 1993).

El término esquema es utilizado por Beck para explicar cómo las actitudes o creencias disfuncionales están representadas mentalmente que afectan al procesamiento de la información. Los esquemas son estructuras de representaciones duraderas del conocimiento y de una experiencia anterior (Clark & Beck, 1988, en Sanz, 1993). Las cuales dirigen la percepción, codificación, organización, almacenamiento y la recuperación de la información del ambiente.

Los estímulos consistentes junto con los esquemas se elaboran y codifican, por lo que la información inconsistente se ignora y se olvida. Este proceso involucra la pérdida de información o provoca una distorsión de la misma como una “economía cognitiva”. De esta manera en los esquemas disfuncionales lo que resulta es un procesamiento des-adaptativamente distorsionado de la información

lo que provoca una interpretación des-adaptativa sesgada de la realidad (Sanz, 1993).

Estos esquemas se diferencian de los esquemas de personas sin ansiedad tanto en su estructura como en el contenido de la información que almacenan. El contenido de los esquemas disfuncionales contiene reglas, creencias o actitudes estables del individuo acerca del individuo acerca de sí mismo y del mundo, las cuales son de carácter disfuncional y poco realistas y que a menudo están conectadas con recuerdos respecto al desarrollo y formación de dichas creencias, en los trastornos de ansiedad son condicionales. Las estructuras en los esquemas disfuncionales en los trastornos emocionales suelen ser más rígidos, impermeables y concretos que los esquemas adaptativos y flexibles de individuos sin este tipo de trastornos.

Los esquemas se organizan a un nivel superior respecto a un tema común o modo, en la ansiedad la vulnerabilidad o el peligro sería el tema común. Por lo que el procesamiento sesgado de la información proviene de la activación de los esquemas relevantes al contenido común y de la desactivación de los esquemas inconsistentes con él.

En la ansiedad los esquemas activados pueden variar de una situación a otra, pero todos tienen en común un contenido relacionado con un exagerado sentido de vulnerabilidad y están focalizados en el procesamiento de cualquier estímulo que indique un posible peligro o amenaza, ignorando cualquier señal de seguridad, de esta manera los esquemas que procesan de manera preferente este último tipo de información estarían relativamente inactivos.

La activación de los esquemas ansiosos serían los responsables del procesamiento distorsionado de la información y para que tal activación tenga lugar es necesario la aparición de un suceso estresante, sin embargo antes de su activación por experiencias específicas tales esquemas permanecen latentes, es decir que no influyen de manera directa en el estado de ánimo del individuo o en sus procesos cognitivos, y tampoco necesariamente se encuentran fácilmente

accesibles a la conciencia, no es estático ni se centra en experiencias pasadas, continuamente se recoge información del medio para someter a prueba la construcción de la realidad que hace el sujeto a tres de los esquemas activos en ese momento (Sanz, 1993).

De esta manera el contexto toma un papel importante para la interpretación que hace el individuo ante una situación potencialmente peligrosa, que puede ser dividida en una serie de pasos como lo es: una valoración primaria, valoración secundaria y una reevaluación (Lazarus, 1966, en Beck, Emery & Greenberg, 1985).

La primer valoración o la primera impresión que se tenga respecto a una situación es importante porque ya que establece el curso de las etapas subsiguientes en la propia conceptualización y en la respuesta total en una situación a menos que sea modificado o invertido.

La persona que hace una interpretación de una situación que afecta profundamente a sus intereses vitales muestra una “respuesta crítica”. La respuesta crítica es reconstruida por una amplia variedad de situaciones, que van desde un posible desastre en el futuro hasta una amenaza inmediata en la vida. Que a su vez se ve reflejada en una respuesta psicológica y biológica, en una “respuesta de emergencia” que se activa cuando el individuo percibe de manera correcta o incorrecta un peligro. Tales amenazas pueden abarcar un ataque, desvaloración, invasión, frustración, abandono, rechazo o la privación.

Esta repuesta se forma a través de un proceso cognitivo en el que se conceptualiza en una situación en términos de “¿Cómo me afecta?”, donde se ven involucrados los intereses vitales de una persona, posteriormente se seleccionan la información y se moldea para proporcionar una respuesta significativa de manera egocéntrica. En segundo lugar como ya se mencionó anteriormente hay una valoración secundaria que se refiere al proceso en el cual un individuo evalúa la disponibilidad y la eficacia de los recursos tanto internos como externos que posee para afrontar una situación que considera como amenazante.

Ambas valoraciones no actúan de manera separada, como una evaluación global. El equilibrio que existe entre la evaluación del daño así como los recursos con los que se cuentan para en afrontamiento de una situación de amenaza, determina la naturaleza y la intensidad de la respuesta de emergencia, que no llegan a ser de manera consciente pero que generalmente se presentan rápidamente y de forma automática (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

El tipo de estresor que puede activar un esquema ansioso también se determina por las diferencias individuales en la estructura de personalidad, estos rasgos de personalidad se entienden como esquemas cognitivos de un orden jerárquico superior a los otros esquemas (Clark & Beck, 1988, en Sanz, 1993).

De acuerdo a la teoría cognitiva se han identificado dimensiones de personalidad como factores de vulnerabilidad cognitiva a los trastornos emocionales. En la figura 1 se muestra el modelo representativo de la teoría de Beck (Ruiz & Cano, 1992).

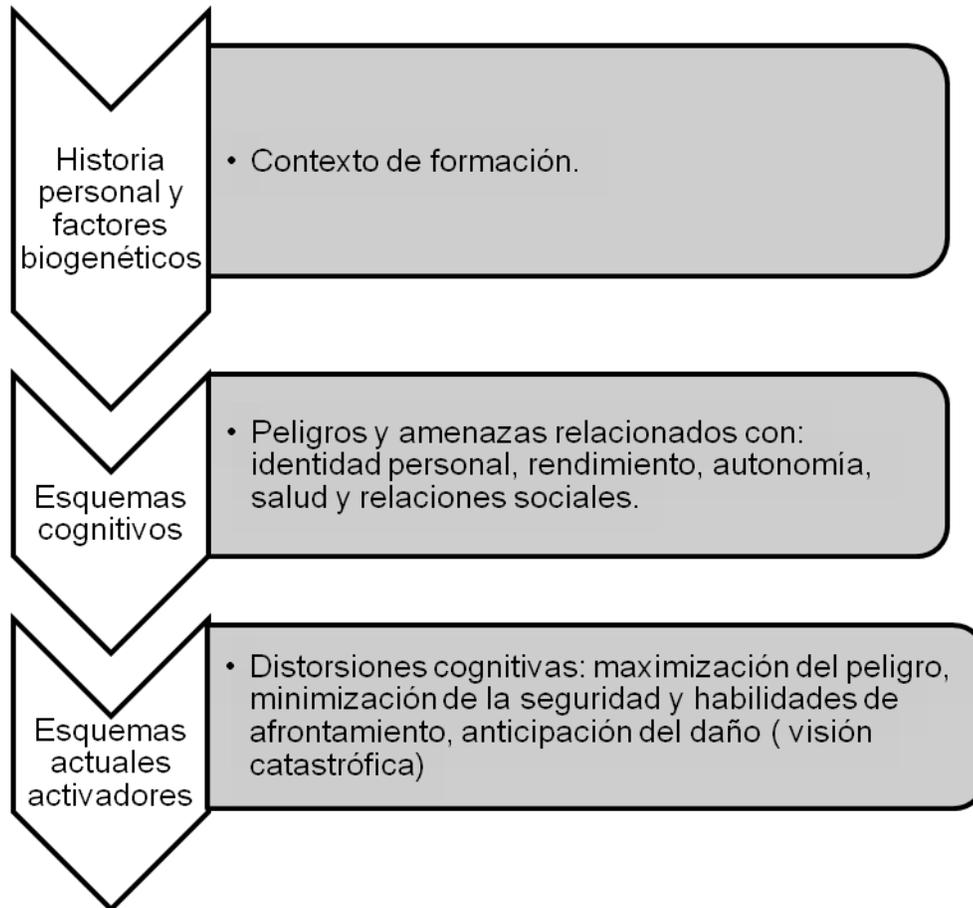


Figura 1. Modelo cognitivo representativo de la teoría de Beck.

Posteriormente una vez activados los esquemas ansiógenos, estos orientan o canalizan el procesamiento de la información como filtros a través de los cuales se percibe, interpreta, sintetiza y recuerda la realidad. Dicha actuación se ve reflejada en ciertos errores en la forma de procesar la información como: inferencias arbitrarias, abstracción selectiva, sobre-generalización, maximización, minimización, personalización y pensamiento dicotómico y absolutista (Beck, Emery & Greenberg, 1985). Los cuales se describen a continuación:

**Inferencias arbitrarias:** es un proceso que se lleva a cabo cuando se adelanta a una determinada conclusión, en ausencia de la evidencia que lo apoye, o cuando la evidencia existente es contraria a la conclusión.

**Abstracción selectiva:** el proceso consiste en centrarse en un detalle extraído fuera del contexto, al ignorar otras características más relevantes de la situación y definir toda la experiencia con base a ese fragmento.

**Sobre-generalización:** se elabora una regla general o una conclusión a partir de uno o varios hechos aislados y de aplicar el concepto tanto a situaciones relacionadas como a situaciones no relacionadas.

**Maximización:** es un error que comete el individuo al incrementar las probabilidades del riesgo de daño.

**Minimización:** al igual que el proceso anterior es una distorsión de la situación donde el individuo se percibe con poca habilidad para enfrentar amenazas tanto físicas como sociales.

**Personalización:** se refiere a la tendencia y a la facilidad de las personas para atribuirse a sí mismos fenómenos externos, cuando no existe una base firme para hacer tal enlace.

**Pensamiento dicotómico y absolutista:** este proceso se manifiesta cuando se tiende a clasificar a todas las experiencias en una o dos categorías opuestas; por ejemplo, bueno o malo, bonito o feo. También para describirse a sí mismos, en donde los individuos por lo general tienden a seleccionar categorías del extremo negativo.

Estos procesos cognitivos provocan en los trastornos de ansiedad cogniciones que sugieren posibles peligros físicos y psicológicos para el individuo así como la incapacidad del propio sujeto para afrontar tales peligros, los cuales pueden ser observables a través pensamientos o imágenes voluntarias y pensamientos automáticos, son accesibles a la conciencia y comprenden el

diálogo interno del individuo. En la ansiedad se centran en posibles daños físicos, psicológicos y en la infra-valorización de las capacidades de los individuos para afrontar la situación (Sanz, 1993).

## **Epidemiología**

Para Vallejo y Gastó (2000) las tasas de los diferentes trastornos de ansiedad, encontradas en los diferentes estudios, desde la aparición de criterios diagnósticos específicos son similares, las crisis de angustia y la agorafobia con crisis de angustia son relativamente poco frecuentes debido a que estos se encuentran entre el 0.4% al 1.6%. Las fobias, la agorafobia y el trastorno-compulsivo son también poco frecuentes, con tasas que van del 1.2% al 5.8%. Mientras que las fobias específicas y la ansiedad generalizada son muy frecuentes en la población en general alcanzando niveles del 19 %. De esta manera la prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada se sitúa con una tasa del 5% a lo largo de la vida, debido a que se encuentra entre el 4 y el 8%, por lo que se encuentra relativamente frecuente en la población (Bobes et al., 2002). También se demuestra que en todas las categorías de trastornos de ansiedad la incidencia es más alta en las mujeres y en los adultos jóvenes.

De acuerdo a un estudio que forma parte de la iniciativa 2000, de la Organización Mundial de la Salud en Salud Mental en el que se describen los porcentajes obtenidos en la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), los trastornos de ansiedad fueron los más frecuentes con un 14.3% (alguna vez en la vida), siendo así los más comunes: las fobias específicas (7.1 % alguna vez en la vida) y la fobia social (4.7%) ambos trastornos se presentaron más en la mujeres que en los hombres( Medina-Mora et al., 2003).

La ansiedad social o fobia social es un trastorno clínico frecuente en la infancia y adolescencia que prevalece en la población en general entre 1.10 y 13.10% (Costello, Egger & Angold, 2004, en Cunha, Soares & Gouveia, 2008).

Este trastorno tiende a prolongarse en la adultez temprana como lo mencionan Zubeidat, Fernández, Sierra y Salinas (2008) en un estudio que realizaron, durante la adolescencia incrementaría la probabilidad de padecerlos de manera recurrente.

En México estudios recientes demuestran que la prevalencia de 12 meses de cualquier trastorno fue de 12.1%, siendo el trastorno de ansiedad el más frecuente en la categoría de fobia específica con un 4.0 %, en comparación con los trastornos depresivo mayor de 3.7% y el abuso o dependencia al alcohol de 2.2% (Medina-Mora et al., 2005).

### **Clasificación de la ansiedad**

Al igual que en la conceptualización de ansiedad existen varias clasificaciones en torno a ella, así como las características y diferencias que existen en torno a la sintomatología física, psicológica y comportamental que han sido designadas por los diferentes teóricos. Como se mencionó anteriormente la ansiedad es una emoción normal que cumple una función adaptativa en numerosas situaciones. Todo organismo viviente necesita disponer de algún mecanismo de vigilancia para asegurar su supervivencia y la ansiedad cumple ese papel en diferentes situaciones. Nuestro organismo está preparado para aprender a sentir miedo y ansiedad en determinadas circunstancias. Sin embargo, a veces, no funciona como debiera, produciendo falsas alarmas ya que se dispara la reacción de alarma ante estímulos inofensivos, dando lugar a una amplia variedad de trastornos de ansiedad (Ceballos, 2010; Moreno, 2002).

A continuación solo se describen de manera general los dos subtipos de ansiedad que se presentan con un alto porcentaje en la población (Bobes et al., 2002)

### **Fobia específica**

La fobia específica es un miedo intenso a algo en concreto que en realidad no puede producir un daño real. Aunque algunos adultos con este tipo de fobia

son conscientes de que el miedo que tienen es irracional, el simple hecho de afrontarlo o incluso pensar sobre ello sea este un objeto o situación provoca un ataque de pánico o ansiedad severa (Ceballos, 2010).

La cual se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como una respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación (APA, 1995). Sin embargo las fobias específicas no tienden a generalizarse, ni suelen presentar consecuencias invalidantes graves, salvo casos excepcionales.

En muchas ocasiones no requieren tratamiento, puesto que su potencial limitante es mucho más reducido que en el caso de la agorafobia, no obstante el malestar asociado a las fobias, especialmente cuando no son diagnosticadas puede llevar a complicaciones psiquiátricas (Bobes et al.,2001).

### **Trastorno de ansiedad generalizada**

La ansiedad generalizada se caracteriza por una preocupación excesiva de carácter crónico acerca de una serie de acontecimientos o situaciones. Las personas que tienen este padecimiento se encuentran en un estado constante de tensión, preocupación e incomodidad. Lo que genera en las personas dificultades para concentrarse y tomar decisiones, debido a que temen cometer un error, se muestran inquietas y desanimadas.

Dichas preocupaciones se encuentran relacionadas con la familia, el trabajo, la economía y la salud. El trastorno de ansiedad generalizada es relativamente frecuente, es aproximadamente dos veces más frecuente en las mujeres que en los hombres (Butcher, Mineka & Hooley, 2007).

Dicho trastorno de acuerdo al DSM-IV (APA, 1995) se caracteriza por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses. En este trastorno no se teme a nada en particular, pero se teme a todo al mismo tiempo, la persona que padece de este tipo de

ansiedad tiene una gran facilidad para preocuparse por muchas cosas y también presenta mucha dificultad para controlar las preocupaciones. Esta ansiedad constante se manifiesta, en síntomas como: dificultad para concentrarse, inquietud, fatiga, irritabilidad, tensión muscular o problemas para dormir (Moreno, 2002).

Este trastorno es crónico y llena el día de una persona con exagerada preocupación y tensión, incluso sin haber algo que lo desencadene, debido a problemas de salud, dinero, familia o trabajo es difícil definir el origen, el simple hecho de afrontar un nuevo día provoca ansiedad en algunas personas. El trastorno se presenta gradualmente y puede empezar en cualquier momento del ciclo de la vida, aunque el riesgo es más alto entre la niñez y la mediana edad. Se diagnostica cuando la persona pasa al menos seis meses preocupándose excesivamente por problemas cotidianos (Ceballos, 2010).

En el trastorno de ansiedad generalizada existe vulnerabilidad psicológica que se refiere a la sensación de que eventos amenazantes son impredecibles y/o incontrolables, la cual se encuentra basada en experiencias tempranas, por lo que ante eventos estresantes o problemáticos una persona puede responder con preocupación y ansiedad, tal respuesta se verá reflejada por factores como las habilidades de afrontamiento y el apoyo social (Barlow, 1988, 2002, en Bados, 2005).

Se han distinguido dos componentes dentro de la vulnerabilidad psicológica (Borkovec, 1994, en Bados, 2005): percepción de amenaza generalizada (o visión del mundo como peligroso) y sentirse incapaz de afrontar eventos amenazantes. Esta vulnerabilidad surge a partir de la experiencia de traumas y vivencias de rechazo, que tienen que ver con enfermedad, daño muerte agresión física, sexual, así como acontecimientos emocionales con la familia y amigos. La presencia de este trastorno también se ve influenciado por problemas familiares durante la infancia a través de conflictos con los padres, por conflictos entre los padres y por la falta de atención de los mismos.

La personalidad de las personas con trastorno de ansiedad generalizada muestra características como perfeccionismo, dependencia y falta de asertividad (Rapee, 1995, en Bados, 2005). Que se pudieron haber generado debido a la educación de padres sobre-protectores, exigentes y/ o ansiosos. Este tipo de personalidad puede contribuir a la falta de habilidades para manejar situaciones problemáticas. Sin embargo el problema sobre cómo solucionar problemas no reside en falta de conocimientos sino en la orientación hacia el problema, es decir que no se sabe reconocer los problemas o ver problemas donde no los hay, lo mismo que hacer atribuciones inadecuadas, valorarlos como amenazas y sentirse incapaz de resolverlos.

Debido a que las personas con este trastorno tienden a ser híper-vigilantes para detectar las posibles amenazas, un sesgo atencional hacia la información amenazante, incluso con información que se presenta fuera de la conciencia, también presentan un umbral más bajo para percibir la ambigüedad por lo que interpretan información ambigua como una amenaza. La intolerancia a la incertidumbre es considerada como el modo disfuncional en que se percibe la información en situaciones inciertas o ambiguas.

Por otra parte cabe destacar que el trastorno de ansiedad generalizada resulta ser una categoría diagnóstica con límites bien definidos, se han restringido los criterios diagnósticos, se ha hecho el esfuerzo de construir instrumentos de evaluación específicos, que permitirán consolidar mejor este subtipo de trastorno ansioso (Bobes et al., 2002).

## **Sintomatología**

La sintomatología de la ansiedad es muy variada, además de que muchos de estos síntomas se manifiestan en más de uno de los trastornos de ansiedad mencionados anteriormente, además de que depende en gran parte de la biología y características psicosociales de los individuos. De acuerdo a Rojas (1998) existen cuatro formas en las que se presenta la ansiedad:

**Crisis:** es cuando la ansiedad se presenta de pronto, sin previo aviso, de forma rápida, todo va a tener un tono de sorpresa, ésta implica una intensidad mayor a los ataques de pánico.

**Episodio:** es aquel acontecimiento ansioso que aparece de forma más suave, no tiene una duración tan breve, se prolonga durante algunas horas o incluso unos días, su intensidad es de nivel más moderado, su instalación es progresiva y su curso más uniforme. Generalmente se da dentro de un marco ya existente con anterioridad.

**Temporada:** la cual se caracteriza por una presentación más lenta y progresiva. La aparición de la ansiedad es regular, uniforme, con un comienzo que se va alargando, la intensidad es moderada y la duración mayor que en la crisis y el episodio, entre una semana o diez días hasta un par de meses aproximadamente.

**Estado:** se refiere a la totalidad de síntomas en un momento concreto de una enfermedad, es más amplio que los anteriores, pero menciona el estudio longitudinal y transversal de la ansiedad, desde que se inició este padecimiento y estudio de cómo se encuentra ese sujeto un día concreto.

Algunos autores clasifican los síntomas de la ansiedad en: físicos, psicológicos o cognitivos y comportamentales o motores. De acuerdo a Ceballos (2010) de manera general los síntomas físicos que se presentan en algunos de los trastornos de ansiedad son: taquicardia, sudoración, mareos, temblores, vértigo, náusea, y hormigueo en las extremidades.

En lo que corresponde a los síntomas psicológicos destaca la sensación de pérdida del control, problemas de atención y memoria, así como fracaso personal, despersonalización, también pueden aparecer falsas creencias, ideas obsesivas y una sensación de amenaza de muerte entre otras.

En lo que respecta al comportamiento el rasgo más característico es el de la evitación de situaciones que podrían generar ansiedad, entre las conductas que suelen surgir en algunos trastornos son: la hipervigilancia, la rigidez corporal, así como la falta de habilidades sociales.

Beck, Emery y Greenberg (1985) mencionan que los síntomas cognitivos de los trastornos de ansiedad son:

1. Senso- perceptual

La mente se percibe, aturdida, abrumada, confusa, etc. Los objetos parecen borrosos y distantes, el ambiente parece irreal y diferente, se tiene una sensación de irrealidad y las personas que tienen ansiedad se muestran hipervigilante y cohibidas.

2. Dificultades del pensamiento

No se pueden recordar cosas importantes, se encuentran confundidos e incapaces de controlar el pensamiento, se tiene dificultades en la concentración, se bloquean y hay una pérdida de la objetividad y la perspectiva.

3. Conceptual

Hay una distorsión cognitiva, miedo a perder el control, a no hacer capaz de hacer frente, temor a daño físico y muerte, miedo a la enfermedad mental, evaluaciones negativas, imágenes visuales aterradoras y la ideación de miedo repetitivo.

Los síntomas en el comportamiento de la ansiedad son:

- Inhibición
- Inmovilidad
- Huida
- Evitación
- Falta de fluidez del habla
- Pérdida de la coordinación

- Inquietud
- Colapso postural
- Hiperventilación

Por último los síntomas de acuerdo a los sistemas fisiológicos son:

- **Cardiovascular:** palpitaciones, con el corazón acelerado, aumento de la presión arterial, debilidad (P), desmayos reales (P), disminución de la presión arterial (P), y la disminución de la frecuencia del pulso (P).
- **Respiratorio:** respiración rápida, dificultad en conseguir aire, dificultad para respirar, presión en el pecho, respiración rápida, sensación de nudo en la garganta, sensación de asfixia y espasmo de bronquios (P).
- **Neuromuscular:** aumento de los reflejos, reacción de sobresalto, insomnio, espasmo, temblores, rigidez, inquietud, cara tensa, inestabilidad, debilidad generalizada, piernas temblorosas y movimientos torpes.
- **Gastrointestinal:** dolor abdominal, pérdida del apetito, repulsión hacia la comida, náuseas (P), malestar abdominal y vómitos (P).
- **Tracto urinario:** presión al orinar (P) y frecuencia de micción (P).
- **Piel:** cara roja, cara pálida, sudoración en general, periodos de calor y frío y picazón.

Nota: (P) representa síntoma parasimpático.

## **CAPÍTULO 2**

# **ESTILOS DE CRIANZA**

### **Crianza**

La crianza de los hijos va a tener ciertas características de acuerdo con la transformación que va teniendo la sociedad al paso del tiempo por lo que autores como De Mause (1991, en Izzedin & Pachaja, 2009) hace una breve descripción sobre la historia de la crianza, siguiendo la evolución de los modelos de crianza denominados: infanticidio, abandono, ambivalencia, intrusión, socialización y ayuda a través de los cuales expone que existe una transformación progresiva positiva en la relación entre padres e hijos y no está de acuerdo con la idea de que la infancia sea un período evolutivo de felicidad plena, ya que en muchas ocasiones está presente la violencia en la vida del niño.

- Infanticidio: en la antigüedad (siglo IV) como en la mitología, los padres que no sabían cómo proceder ante el cuidado de sus hijos optaban por matarlos.

- Abandono: a partir del siglo IV al XIII, a los niños que se encontraban en conventos o monasterios, se daban en adopción a otras familias, también se les enviaba a otras casas a trabajar como esclavos o se quedaban en casa pero esto implicaba un abandono afectivo de parte de sus padres.
- Ambivalencia: En el período que corresponde del siglo XIV-XVI, los padres tienen el deber de moldear a los hijos, por lo que en algunas ocasiones utilizan manuales de instrucción infantil para su educación y usan todo tipo de castigos físicos y psicológicos.
- Intrusión: Durante el siglo XVIII, los padres tienen mayor interacción con sus hijos sin embargo no tienen una relación de afecto, el propósito que tenían era el dominio de su voluntad, se sigue recurriendo a los castigos físicos y a la disciplina, también empiezan a considerar a los niños como adultos en miniatura.
- Socialización: El período que va del siglo XIX a mediados del XX, los padres guían a sus hijos para que se adapten y así ayudarlos en su desarrollo de socialización, sin embargo es importante señalar que durante el transcurso de la Revolución Industrial al niño se le ve como mano de obra barata y como un bien que se podía explotar.
- Ayuda: A mediados del siglo XX, el modelo de crianza implica la empatía de los padres con el hijo, no hay castigos físicos ni psicológicos, pero si la presencia de diálogo frecuente, responsividad y comprensión.

De esta manera a través de las generaciones se conocen y satisfacen las necesidades de los hijos, donde también se le va dando importancia a la infancia por parte de los padres, por lo que hay una reorganización en las formas de crianza (Alzate, 2003).

De Mause (1991, en Alzate, 2003) refiere que el cambio histórico de la infancia no está en la tecnología o en la economía sino en cambios psicogenéticos de la personalidad que resulta de la interacción que existe entre padres e hijos en generaciones sucesivas y que plantea las siguientes hipótesis sujetas a confirmación y refutación:

- a) La evolución de las relaciones paterno - filiales constituye una causa independiente del cambio histórico. El origen de esta evolución se halla en la capacidad de sucesivas generaciones de padres para regresar a la edad psíquica de sus hijos y pasar por las ansiedades de esa edad en mejores condiciones esta segunda vez que en su propia infancia. Este proceso es similar al del psicoanálisis, que implica también un regreso y una segunda oportunidad de afrontar las ansiedades de la infancia.
- b) Esta “presión generacional” en favor del cambio psíquico no sólo es espontánea, originándose en la necesidad del adulto de regresar y en el esfuerzo del niño por establecer relaciones, sino que además puede darse incluso en períodos de estancamiento social y tecnológico.
- c) La historia de la infancia es una serie de aproximaciones entre adulto y niño en la que cada acortamiento de la distancia psíquica provoca nueva ansiedad. La reducción de esta ansiedad del adulto es la fuente principal de las prácticas de crianza de los niños en cada época.
- d) El complemento de la hipótesis de que la historia supone una mejora general de la puericultura es que, cuanto más se retrocede en el tiempo menos eficacia muestran los padres en la satisfacción de las necesidades de desarrollo del niño.
- e) Dado que la estructura psíquica ha de transmitirse siempre de generación en generación a través del estrecho conducto de la infancia, las prácticas de crianza de los niños de una sociedad no son simplemente uno entre otros rasgos culturales; son la condición misma de la transmisión y desarrollo de todos los demás elementos culturales e imponen límites concretos a lo que se puede lograr en todas las demás esferas de la historia. Para que se mantengan determinados rasgos culturales se han de dar determinadas experiencias infantiles, y una vez que esas experiencias ya no se dan, los rasgos desaparecen.

Con estas premisas, la crianza, se refiere al entrenamiento y formación de los niños por los padres o por sustitutos de los padres, comprende conocimientos, actitudes y creencias tanto en el ambiente físico como social que asumen los padres, así como de las oportunidades de aprendizaje que sus hijos les proporcionan en el hogar, es decir que la crianza del ser humano edifica la identidad del niño y se construye el ser social (Eraso, Bravo & Delgado 2006). Es una expresión particular de la relación entre padres e hijos, la cual es singular y única entre todas las ligas humanas. Se puede definir como la responsabilidad que asumen los padres respecto al desarrollo físico, emocional y social de un hijo (Márquez et al., 2007).

De acuerdo a Vicuña y Reyes (2002) la tendencia a criar se presenta en mujeres y en hombres, en ambos existe el deseo de sentirse conectados emocionalmente con sus hijos, tanto los padres como las madres son capaces de interpretar señales que les indican que sus hijos tienen alguna necesidad como el hambre o si hay algo que les molesta, por lo que ambos pueden responder de la misma forma y de la mejor manera.

La crianza es un fenómeno complejo determinado socioculturalmente y al modo en que es interpretada en el contexto familiar, que se ve caracterizada por el poder, el afecto y la influencia, la cual se va transformando a través de los cambios que se presentan en el medio social, en un momento histórico y en una época dada. También se caracteriza por las habilidades interpersonales que requieren los padres así como por demandas emocionales, quieren que sus hijos crezcan y sean individuos socialmente maduros y al no lograrlo se pueden sentir frustrados intentando descubrir la mejor manera para hacerlo (Santrock, 2003).

De acuerdo a Bocanegra (2007) la crianza implica tres procesos psicosociales:

**Las pautas de crianza:** se encuentran relacionadas con la normatividad que siguen los padres frente al comportamiento de los hijos, se componen de sistemas de códigos, valores y de principios interpretativos que orientan las prácticas de crianza y que a su vez garantizan la comunicación, la interacción y la

cohesión social. Por ejemplo cuando se tiene la idea del niño como un individuo sin mayor conciencia, al cual se le debe educar, las pautas de crianza se manifiestan de manera directiva y coercitiva, pero por el contrario si se concibe a los niños como individuos que poseen la capacidad de autorregulación y de participación en la dinámica familiar, las pautas de crianza se vuelven permisivas y tolerantes.

**Las prácticas de crianza:** se describen como un proceso, un conjunto de acciones o comportamientos intencionados y regulados que cuentan con un inicio y que se van desarrollando conforme pasa el tiempo (Aguirre, 2000 en Izzedin & Pachajoa, 2009). Se ubican en las relaciones entre los miembros de la familia, donde los padres toman un papel importante respecto a la educación de sus hijos, se caracterizan por el poder que ejercen sobre sus hijos y por la influencia mutua. Dichas acciones o comportamientos en su mayoría son aprendidos por los padres a raíz de su propia educación o por imitación de lo que otros padres exponen para guiar las conductas de sus hijos. De esta manera las prácticas de crianza dependen de la cultura, del nivel social, económico y educativo de los padres.

**Creencias acerca de la crianza:** son las explicaciones que los padres proporcionan acerca de la forma como guían las acciones de sus hijos, se refieren al conocimiento básico de cómo se debe de criar a un hijo. Para Aguirre (2000, en Izzedin & Pachajoa, 2009) las creencias son compartidas por un grupo, las cuales brindan fundamento y seguridad el proceso de crianza, y se ven influidas por conocimientos que se van acumulando a medida que pasa el tiempo, las que se ven reflejadas en los valores que se priorizan frente a otros.

Estos tres procesos son importantes, involucran las formas que generalmente son aceptadas para criar a los niños y que son adecuadas a cada época, tiempo y espacio determinados.

De esta manera los procesos de crianza de las familias contienen características frecuentes como el amor, la comunicación y el control que poseen

los progenitores hacia sus hijos, así como el grado de madurez que esperan de ellos. (Moreno & Cubero, 1990, en Izzedin & Pachajoa, 2009).

Por lo tanto cada familia origina dichas características para facilitar el desarrollo de los hijos y prepararlos para insertarse apropiadamente en la sociedad. Al tener condiciones de crianza apropiadas éstas pueden operar como un elemento promotor del desarrollo y con ello compensar la falta de recursos económicos en la familia o la existencia de factores ambientales desfavorables como la pobreza el abandono y la violencia, además de que los cambios repentinos en la vida familiar juegan un papel determinante sobre las prácticas de crianza (Bocanegra, 2007).

La disciplina que aplican los padres durante la crianza de sus hijos también es una parte integral de los estilos de crianza, esto se debe a que en condiciones ideales los padres se anticipan a la mala conducta y guían a los niños alejándolos de ella antes de que cometan tal hecho y castigarlos, aunque los padres no pueden ser siempre prudentes y vigilantes por lo que a veces es necesario recurrir al castigo.

Aunque ninguna de las técnicas disciplinarias que los padres puedan ejercer funciona de forma rápida y automática para enseñar a un niño la conducta deseada, es difícil moldear la conducta de los hijos, sin embargo estos internalizan las normas de los padres poco a poco, por ejemplo entre los dos y seis años van aprendiendo a reflexionar sobre las consecuencias de sus conductas, controlan sus emociones y adecuan sus acciones a las expectativas de los padres. Las conductas que se deben de castigar varían de acuerdo a la cultura a fin de cumplir con un objetivo general que es el de auto-regular a los niños y no solo llegara a lograr que éstos sean obedientes (Stassen, 2007).

Por otra parte al abordar el tema de la crianza también se tienen que abordar temas como: el desarrollo infantil, la clase social, las costumbres, las normas socio-históricas y culturales, todas estas variables se encuentran en una estrecha relación (Izzedin & Pachajoa, 2009). Por lo que actualmente la crianza

de los hijos vista desde una perspectiva de derechos, implica que sí los niños y adolescentes se encuentran bajo la tutela de sus padres, las prácticas de crianza no pueden vulnerar los derechos legalmente reconocidos.

A partir de estos preceptos, se debe de llevar a cabo una crianza humanizada, que no se base en el autoritarismo, en el control coercitivo y que no sea propensa al maltrato, sino por el contrario que se caracterice por la reafirmación de la voluntad y de la capacidad de decisión de los niños y adolescentes.

En este tipo de crianza se pretende que los niños y adolescentes hagan, alcancen, esperen, necesiten, sientan, les guste y sean lo que ellos quieren y pueden ser. Se basa en la construcción y reconstrucción de valores, cualidades que ayudan a satisfacer necesidades personales y sociales tanto para los padres como para los hijos. Los niños son considerados como gestores de su propio desarrollo, como ciudadanos en formación, con derechos y responsabilidades.

La crianza que no es humanizada lleva a cabo prácticas parentales que buscan que tanto niños como adolescentes hagan, alcancen, esperen, necesiten, sientan, les guste y sean lo que los padres quieren. Este tipo de crianza también suele repetirse automáticamente, no se tiene una reflexión y no se modifica con base a conocimientos nuevos. Se basa en ideologías, en construcciones mentales que sustentan y justifican el poder de los adultos. Es vista desde la perspectiva de necesidades, problemas, capacidades, potencialidades y carencias, considerando a los niños y adolescentes como seres inferiores y dependientes por lo los padres. Se ejercen prácticas parentales autoritarias y un control coercitivo para cambiar comportamientos indeseables, el método de relación que proyectan es la de dar órdenes e impartir castigos que generalmente son físicos, donde el maltrato es muy común o es probable que haya sobreprotección sobre todo cuando hay recursos económicos con el propósito de que los niños no padezcan necesidades, ni que sufran de lo que los padres sufrieron, retardando su autonomía y responsabilidad (Posada, Gómez & Ramírez, 2008).

Sin embargo, no todos los padres ejercen un estilo de crianza con dichas características, por lo que existen efectos importantes en el contexto del funcionamiento adaptativo, en el desarrollo psicológico saludable y en el éxito académico, pero también existen efectos psicopatológicos como el uso y abuso de drogas, comportamiento agresivo y problemas de ansiedad (Márquez et al., 2007) si se lleva a cabo un estilo de crianza que no es humanizado. En contraste, las condiciones de crianza apropiadas pueden operar como un elemento promotor del desarrollo y con ello compensar la falta de recursos económicos en la familia o la existencia de factores ambientales desfavorables (Cortés & Avilés, 2010).

Algunas estructuras familiares son más propensas a fomentar condiciones que garantizan una buena crianza, sin embargo cualquier tipo de estructura familiar puede llevar a cabo su función educativa de manera exitosa siempre y cuando sea coherente en la aplicación de las normas, apoye a sus miembros y esté implicada en la labor de la crianza de los hijos. Se entiende como estructura a la predictibilidad y a la estabilidad de las relaciones sociales, ésta implica cierto grado de jerarquía de autoridad, debido a que lo que las familias aportan fundamentalmente es un sentido de seguridad mediante su estructura.

A medida que las familias se encuentran menos estructuradas transmiten inseguridad en los más jóvenes que no tienen un marco de referencia estable, ni una previsión de las consecuencias de su conducta (Del Barrio, 1998, en Mestre, Samper, Tur & Díez, 2001).

La crianza compartida es otro aspecto importante dentro de la estructura familiar, entendida como el trabajo de ambos padres o el que ejerce cada uno de ellos durante la crianza de los hijos, se caracteriza por el apoyo y la alianza o el antagonismo y el debilitamiento entre los padres así como por el cuidado de los niños, el grado en que cada uno está involucrado en la organización del día a día

de la vida de sus hijos y la relación de los padres con los hijos (Ippolito, Hines, Mahmood & Córdova, 2010).

En relación a la alianza que existe entre ambos padres Weissman y Cohen (1985, en Ippolito et al., 2010) la describen a través de las siguientes características:

- Inversión de ambos padres en el niño
- La valoración de la participación de cada uno con el niño
- El respeto para el juicio de los demás acerca de la crianza del niño
- La comunicación que tienen acerca de los hijos

La alianza co-parental de las parejas podría ser una herramienta muy eficaz y eficiente tanto en su relación romántica como en el desarrollo de las prácticas de crianza. Sin embargo la falta de coordinación entre ambos padres, la desvalorización del otro padre, la falta de cooperación, cariño y la desconexión de uno de los padres son factores que ponen en riesgo a los hijos (Santrock, 2003).

### **Estilos de crianza**

Los estilos de crianza o prácticas de crianza se definen como todas aquellas acciones que se enfocan en cubrir las necesidades de supervivencia durante el desarrollo del niño (Myers, 1993, en Cortés & Avilés, 2010). Sin embargo Darling y Steinberg (1993) hacen una importante distinción entre estilos de crianza y prácticas de crianza, un estilo de crianza se refiere al conjunto de actitudes y conductas de los padres hacia sus hijos, cuya expresión comunica y crea un clima emocional determinado. Lo cual genera creencias acerca de que los niños necesitan del afecto y apoyo de sus padres para un desarrollo sano (Solís-Cámara & Díaz, 2007).

Las prácticas de crianza son conductas específicas orientadas a una meta en particular a través de las cuales los progenitores desempeñan su rol paterno, para Darling (1999) este conjunto de conductas hacen referencia a las prácticas

de crianza como estrategias de socialización debido a que su objetivo es moldear la conducta de los hijos hacia metas deseables por la sociedad y la cultura.

Si las prácticas de crianza se dan de manera aislada o inconsistente son menos importantes para predecir el bienestar de los hijos. Sin embargo otros autores afirman que las prácticas específicas no constituyen comportamientos aislados sino que están sustentadas por una serie de creencias en torno al desarrollo y educación de los hijos, sobre cómo son y cuál es su papel como padres (Ceballos & Rodrigo, 2002, en Flores, Cortés & Góngora, 2009).

Por lo tanto se deben ejercer prácticas de crianza adecuadas a la edad y nivel de desarrollo de los niños, es decir que las prácticas que resultaron apropiadas para la etapa de la infancia no lo serán para la etapa de la adolescencia, esto se debe a que los hijos van tomando un papel diferente dentro de la vida familiar como: la toma de decisiones de acuerdo con su edad, respeto al otro, autonomía, exteriorización o expresividad de las emociones, problemas en su vida familiar y los valores o recursos para abordar la vida social (Mestre et al., 2001).

Dentro de las definiciones más aceptadas en la investigación de los estilos parentales es la que ha sido proporcionada por Darling y Steinberg (1993) quienes los definen como un conjunto de actitudes dirigidas a los hijos que les son comunicadas y que, tomadas conjuntamente, crean un clima emocional en el cual las conductas son expresadas. Estas conductas incluyen tanto las dirigidas a objetivos específicos a través de las cuales los padres ejecutan sus obligaciones parentales como las conductas parentales no dirigidas a objetivos concretos, tales como gestos, expresiones faciales, cambios en el tono de voz, o expresiones espontáneas de una emoción.

Los estilos de crianza se conceptualizan de acuerdo a los patrones generales de crianza de los hijos, los cuales brindan las características así como las respuestas típicas que los padres ofrecen, como ya se mencionó un estilo de

crianza se caracteriza por las conductas de los padres que conlleva un clima de interacción en una amplia gama de contextos y situaciones (Coplan, Hasting, Lagancé-Séguin & Moulton, 2002).

Además los estilos de crianza se llevarán a cabo de acuerdo con normas y valores que se establezcan por la sociedad en la que se vive y van a variar de familia en familia, aunque se encuentren dentro de una misma sociedad, donde se comparten los mismos códigos de socialización (López, 2000).

Esto se debe a que la mayoría de los padres se inclinan por llevar a cabo una práctica de crianza diferente a la que sus padres utilizaron con ellos, desean mejorar y evitar las situaciones que les generaron dolor, de esta manera piensan en criar a sus hijos con amor y mantenerlos libres de violencia o de experiencias que les puedan generar sentimientos de tristeza, miedo y odio que les crean recuerdos desagradables. Sin embargo al ignorar otros estilos de crianza y al no poder establecer un punto de comparación, hay padres que prefieren llevar a cabo el estilo de crianza que sus padres utilizaron en ellos, creen que es el más adecuado, no dudan de su eficacia al ver como son ellos y desean que sus hijos sigan el mismo ejemplo. Pero al reproducir los estilos de crianza no existe la oportunidad de hacer cambios positivos a favor de una educación saludable (Loría, 2013) que impulse un desarrollo adecuado para las siguientes generaciones.

Debido a que la vida familiar es interactiva y compleja, la conducta tanto de los padres como de los hijos se influyen mutuamente de tal manera que cuestiones como la personalidad de los padres, sus antecedentes familiares, actitudes, valores, educación, creencias religiosas, status socio-económico, expectativas y creencias sobre el desarrollo de sus hijos tienen una importante influencia en qué y en cómo socializan. A pesar de que exista la influencia de otros contextos sociales, la función que desempeñan los padres es crucial para el desarrollo de la personalidad de los hijos (Sigel, 1992; Rodrigo & Triana, 1996; Rodrigo & Palacios, 2002, en Flores, Cortés & Góngora, 2009).

De esta manera la comprensión de los estilos de crianza que engloban las actitudes y conductas complejas de los padres han sido útiles para ver cómo éstas se relacionan con la forma de ser de sus hijos, ya que la información que proporcionan los estilos educativos es compleja, pero resulta útil para la investigación, la manera en que los niños aprenden a comportarse es de acuerdo a como lo hacen sus padres, principalmente a través de la imitación, los padres proporcionan a sus hijos las herramientas para desarrollar sus habilidades y capacidades (Loría, 2013).

Es así que los estilos parentales evalúan tres aspectos de los padres dentro del contexto familiar, el primero es el involucramiento y aceptación que los hijos perciben de sus padres hacia ellos o la forma en que sus padres atienden sus necesidades, la segunda es la medida en que los padres establecen normas claras y supervisan el comportamiento de sus hijos a través de la exigencia y supervisión y el tercer factor que es la autonomía psicológica que evalúa la medida en que los padres fomentan la expresión de la individualidad en sus hijos, les permiten hacer sus propios planes acerca de las actividades que quieren realizar, apoyan sus intereses y les animan a expresar sus puntos de vista y sus gustos (Lemus, 2005).

Dentro de los estilos de crianza de acuerdo a Darling (1999) se presentan dos elementos importantes: el apoyo, que se refiere a sensibilidad parental, la calidez y el grado en el que los padres fomentan la individualidad y la autorregulación.

De acuerdo con Roa y Del Barrio (2001) el apoyo se caracteriza por la utilización del razonamiento por parte de ambos padres, es decir que hay pocos niveles de castigo físico, hay una buena comunicación y una adecuada expresión de las emociones durante las interacciones padres-hijos. Por lo tanto se considera que el afecto o calor emocional, la sensibilidad mutua y la confianza son parte de esta dimensión y son necesarias para que exista un buen funcionamiento en las relaciones entre padres e hijos, sobre todo para el desarrollo adaptativo del niño.

El segundo elemento que presentan los estilos de crianza: es el control, que se relaciona con las exigencias de los padres a sus hijos para integrarlos a la sociedad y de esta manera atender sus demandas de madurez, de supervisión, de sus esfuerzos disciplinarios y de la voluntad para enfrentar al niño que desobedece. Se considera como una dimensión de la crianza restrictiva controladora que se caracteriza por un estilo autocrático, afirmación de poder, el cual se encuentra unido al uso frecuente de técnicas de castigo y al autoritarismo para forzar la obediencia y sometimiento del niño a la voluntad parental ( Flores, Cortés & Góngora, 2009).

Pereira, Barros y Beato (2013) hablan sobre una distinción entre el control comportamental y el control psicológico que los padres tienen con sus hijos, el primero es un constructo multidimensional al estar compuesto por el conocimiento, expectativas, monitoreo, disciplina parental y por el control parental global. Se refiere a las conductas de los padres que buscan controlar o manejar el comportamiento del niño a través de reglas y expectativas de comunicación así como de estrategias y supervisión de técnicas disciplinarias para el cumplimiento de las normas establecidas. Al ejercer poco control conductual puede tener como consecuencia exponer al niño a conductas de riesgo por lo tanto este tipo de control parental tiene una influencia positiva (Betancourt & Andrade, 2007).

El control psicológico es un control coercitivo que se caracteriza por estrategias de manipulación de las emociones, mediante la inducción de la culpa, el uso de la crítica y expresiones que afectan a los niños de manera negativa como la vergüenza y/o la decepción y el retiro de afecto que de acuerdo a Papalia, Wendkos y Duskin (2005) se caracteriza por ignorar, aislar o demostrar desagrado por el niño.

La combinación de ambos elementos da origen a los distintos estilos de crianza, siendo los más reconocidos el autoritario, el autorizativo y el permisivo. Aunque los modelos de crianza también se caracterizan por los cambios y giros

que tienen, como consecuencia de los cambios culturales y sociales a lo largo del tiempo.

A medida que la sociedad se transforma, se va viendo la necesidad de introducir dentro de los modelos de crianza nuevos conceptos que se ajusten a los tiempos que vivimos (Roa & Del Barrio, 2001). Cada familia asume los estilos de crianza que mejor les resulte, dependiendo de sus características, de la dinámica, de los recursos con los que cuentan, del apoyo que tienen además de otros factores contextuales (Cuervo, 2010).

A partir de 1966 las primeras investigaciones de Diana Baumrind realizadas a través de extensas observaciones y entrevistas con los padres acerca de los estilos de crianza y a la interrelación de tres variables paternas básicas como el control, la comunicación y la implicación afectiva, han dado las bases para investigaciones posteriores sobre la crianza de los hijos. Describió tres estilos de crianza: el autoritativo, el permisivo y el autoritario, que describen una amplia gama de comportamientos de los padres respecto a la educación de sus hijos. Desde el enfoque cognoscitivo comenzó a estudiar variables como la disciplina y madurez en los padres en función de las interacciones con sus hijos. Posteriormente en otras investigaciones consideró categorías como el involucramiento parental, que describe el grado de atención y conocimiento que los padres tienen de las necesidades de sus hijos, así como la exigencia y supervisión de las reglas establecidas por ellos (Jiménez, 2009).

Ha llevado a cabo investigaciones sobre socialización familiar, y su trabajo ha sido punto de referencia básica de investigaciones sobre las variables de apoyo control parental, la autonomía y el desarrollo en general de los hijos. También hizo un análisis sobre la influencia positiva del estilo autoritativo o democrático en variables como el género, la etnia, estatus socioeconómico, edad y estructura familiar (Torío, Peña & Inda, 2008).

Posteriormente Maccoby y Martin (1983, en Mossman & Wagner, 2008) al observar las prácticas parentales agregaron un cuarto estilo de crianza. A través

de las dimensiones de responsividad y exigencia se pueden identificar cuatro y no tres estilos de crianza.

Para estos autores las familias que se caracterizan por bajos niveles de control y que pueden variar en relación con la intensidad de la responsividad, es decir que independientemente del bajo nivel de exigencia, existen distintas razones para la disminución de una buena disciplina, de esta manera el estilo permisivo puede ser alterado y convertirse en negligente o indulgente. La definición de ambos conceptos fue propuesta como un modelo teórico, es decir a través de la combinación de ambas dimensiones surgen los distintos estilos parentales.

La clasificación que proponen Maccoby y Martin hace referencia a que los padres con elevada responsividad y exigencia corresponde a un estilo permisivo, aquellos con baja responsividad y exigencia son clasificados como negligentes, los padres que son muy responsivos pero poco exigentes son considerados como indulgentes y los padres considerados como autoritarios se caracterizan por ser muy exigentes y poco responsivos.

La responsividad es el instinto que tienen los padres para reconocer señales a través de los comportamientos de sus hijos, para responder apropiadamente ante estos. Es decir que depende de la sensibilidad de los padres para identificar e interpretar dichos comportamientos y también para ajustar sus propias conductas, dependiendo del estado emocional de éste.

La responsividad se relaciona con el tipo de apego que desarrolla el niño sobre todo con la madre, que fortalece su estado emocional. La responsividad materna es importante porque ayuda a mejorar todos los aspectos del desarrollo a lo largo del tiempo, permite que el niño desarrolle expectativas acerca de las consecuencias de sus conductas que le proporciona cierto control sobre el contexto, lo que a su vez promueve su desarrollo cognoscitivo y social (Gutiérrez & López, 2005).

En cuanto a la exigencia, se refiere a las demandas que los padres hacen a sus hijos para su integración en un primer momento dentro de la familia y posteriormente a la sociedad, incluye aspectos como el grado de madurez que los padres demandan de sus hijos, la provisión de supervisión y la aplicación de medidas disciplinarias cuando estas sean necesarias (Spera, 2005).

A continuación se describen los estilos de crianza que se han expuesto a través de diversas investigaciones:

Estilo de crianza **autoritario**: se caracteriza por niveles altos de exigencia y control que exigen obediencia, la cual valoran los padres al igual que el respeto a la autoridad (Coplan et al., 2002), así como por bajos niveles de concesión de autonomía y por una baja capacidad de respuesta por parte de los padres ante las necesidades de los hijos (Domenech, Donovanick & Crowley, 2009). En este estilo también se observan bajos niveles en la expresión de afecto y de una buena comunicación, se prioriza el cumplimiento de las normas (Alonso & Román, 2005).

El retiro del afecto o del amor así como la afirmación del poder son dos categorías que forman parte de la disciplina que emplean los padres autoritarios, la primera se refiere a detener o desalentar conductas indeseables haciendo respetar el control paterno a través del castigo y la segunda incluye el ignorar, aislar o mostrar desagrado por el niño (Papalia, Wendkos & Duskin, 2005)

Los padres autoritarios intentan moldear, controlar y evaluar el comportamiento y las actitudes de sus hijos siguiendo criterios rígidos y absolutos, se caracterizan por mantener un control restrictivo y severo, empleando castigos físicos, amenazas verbales y físicas además de prohibirles demasiadas cosas (Iglesias & Romero, 2009). Por lo que generan inseguridad, evitación a los problemas, afrontamientos desadaptativos, depresión y soledad que está asociada al rechazo y desinterés de los padres. A menudo los niños con padres autoritarios se muestran temerosos y ansiosos ante las comparaciones con otros por lo que

fracasan al iniciar una actividad y cuentan con escasas habilidades de comunicación (Santrock, 2003) para poder afrontar dichos fracasos.

El estilo de crianza autoritario genera un desarrollo emocional disfuncional y deficiente en estrategias y competencias emocionales para la adaptación en distintos contextos a lo largo de la vida (Cuervo, 2010).

Los padres bajo este estilo de crianza imponen reglas tanto morales como de comportamiento, las cuales deben ser practicadas sin objeción no toleran las contradicciones, actúan de manera que van en contra de los intereses o aspiraciones de los hijos. Éstos justifican su actitud partiendo del principio de que ese es el camino para que los hijos tengan un futuro favorable y que "la mano dura" hace hijos responsables y comprometidos (Jiménez & Guevara, 2008). Los padres autoritarios creen que su edad y su experiencia los han preparado para saber qué es mejor para sus hijos por lo tanto los niños deben hacer lo que se les dice, aunque este tipo de padres pueden parecer distantes y demuestran poco afecto, aman a sus hijos (Stassen, 2005).

El estilo de crianza **permissivo**: ejerce una crianza sobre-protectora, donde existe un alto grado de expresión explícita de afecto y demuestra poca consistencia en sus normas de disciplina (Alonso & Román, 2005), ya que se caracteriza por bajos niveles de exigencia, por una concesión de autonomía y por una falta de capacidad de respuesta (Domenech, Donovan & Crowley, 2009).

Los padres permisivos se muestran tolerantes y tienden a aceptar positivamente los impulsos del niño (Iglesias & Romero, 2009), acuden ante la menor demanda de atención, se oponen a impartir castigos o señalamientos verbales y ceden ante la menor insistencia (Jiménez & Guevara, 2008). Los niños nunca aprenden a controlar su comportamiento y siempre esperan salirse con la suya, los padres que crían a sus hijos de esta forma creen que la combinación de cariño con pocas limitaciones forman niños confiados y creativos, sin embargo rara vez aprenden a respetar a otros y tienen dificultades con su comportamiento,

suelen ser dominantes, egocéntricos, desobedientes y por lo general tienen dificultades en sus relaciones (Santrock, 2003).

Los padres permisivos tienen pocas exigencias y ocultan cualquier impaciencia que sientan, hay poca disciplina porque exigen poca madurez de los niños, escuchan todo lo que sus hijos dicen y comparten sus propias emociones sin restricciones, tratan de ayudarlos en todo pero no se sienten responsables de su conducta (Stassen, 2005).

Estilo de crianza **democrático**: se caracteriza por los altos valores que posee en cuanto a la expresión de afecto y comunicación, sin embargo también hay exigencia y control, se da una disciplina inductiva sensible a las necesidades de los hijos, por lo tanto es flexible y equilibrada a cada situación (Alonso & Román, 2005). Los padres saben delimitar reglas dentro del hogar y transmitir las a sus hijos, este tipo de padres atiende las necesidades de sus hijos sin romper las reglas, teniendo una buena comunicación con ellos para conocer su punto de vista y juntos establecer acuerdos (Jiménez & Guevara, 2008).

Un estilo democrático de crianza controla y restringe el comportamiento de los hijos con normas y límites claros que se mantienen de modo coherente y el cual exige su cumplimiento (Iglesias & Romero, 2009). Los padres democráticos actúan como guías y como mentores y no como autoridades como los padres autoritarios ni como amigos como los padres permisivos (Stassen, 2005).

De acuerdo con Baumrind (1971, en Alonso & Román, 2005) los padres democráticos explican a sus hijos las razones por las cuales se establecen normas, también reconocen y respetan su individualidad, se toman decisiones conjuntamente y se promueve una comunicación abierta. Por lo tanto los padres que ejercen este tipo de crianza promueven un adecuado desarrollo socio-afectivo, en cuanto al afrontamiento afectivo y a la protección de la depresión y la soledad (Cuervo, 2010). Son más eficaces en la enseñanza de conductas sociales deseables que los que emplean un estilo autoritario o permisivo, hacen mejor uso del afecto, de la aprobación y del refuerzo positivo que los padres autoritarios,

pueden castigar más eficazmente que los permisivos al estar más comprometidos y ser más consistentes con el castigo (Richaud, 2007).

Los hijos de padres democráticos se caracterizan por mostrar en mayor medida conductas responsables y se orientan más por la independencia y el logro (Iglesias & Romero, 2009). Tienden a ser alegres, muestran autocontrol y son independientes, muestran una orientación hacia sus objetivos, mantienen relaciones cordiales con sus iguales, cooperan con los adultos y sobrellevan bien el estrés (Santrock, 2003).

En el estilo de crianza **negligente**: los padres son tolerantes en extremo, permiten que sus hijos se comporten como quieran, pero a diferencia de los de estilo permisivo, estos padres no acuden ante las demandas de atención, tampoco imponen castigos y no establecen intercambios o negociaciones con sus hijos (Alonso & Román, 2005). Es un estilo en el que los padres no se involucran en la vida de sus hijos de manera que los niños desarrollan el sentimiento de que otros aspectos de la vida de los padres son más importantes que ellos, muchos tienen la autoestima baja, son inmaduros y pueden estar aislados de la familia (Santrock, 2003).

Se han realizado numerosas investigaciones con relación a los estilos de crianza que ejercen los padres así como a los distintos factores que afectan o repercuten en la relación con sus hijos, como primer factor esta la percepción que los hijos tienen respecto a los estilos de crianza ejercidos por ambos padres, en un estudio realizado por Rodríguez, Del Barrio y Carrasco (2009) constataron que la crianza paterna y materna se percibe diferencialmente por los hijos, la cual parece estar mediada por la edad y sexo de éstos. También encontraron que independientemente del género y la edad se valora a la madre con mayores niveles de comunicación, afecto, control y permisividad que a sus padres. Lo que respalda que aún en la actualidad las mujeres tienen mayor implicación y presencia en la crianza de los hijos en comparación con los hombres.

También ha sido necesario estudiar el proceso de socialización parental, es decir la relación de las prácticas parentales y la personalidad de los hijos, dicho proceso se refiere a la manera en que un niño mediante la educación, formación, la observación y la experiencia adquieren habilidades, motivaciones y comportamientos que se requieren para una adaptación exitosa a nivel familiar y cultural. Es un proceso bidireccional donde los padres transmiten a sus hijos los mensajes de socialización y los cuales se transforman por los hijos debido al nivel de aceptación, de receptividad y a la internalización de dichos mensajes( Spera, 2005).

Otro aspecto a considerar dentro del proceso de socialización es la cultura ya que ésta influye de manera considerable en los estilos parentales que se llevan a cabo por los padres, diferentes etnias tienen aspiraciones educativas únicas, así como valores y metas específicas para sus hijos aunque no varían mucho de una etnia a otra (Darling & Steinberg, 1993).

De tal manera que se han propuesto diversos modelos teóricos de socialización a partir de dos dimensiones básicas descritas en las investigaciones de Diana Baumrind en la década de los 60', la aceptación y control parental. Posteriormente en 1994 a partir de los estudios de Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts y Dornbusch se proponen dos dimensiones con similares connotaciones a las propuestas por Baumrind: aceptación/ implicación e inflexibilidad/supervisión.

De las cuales autores como Musitu y García (2001, en Bulnes et al., 2008) también han realizado una descripción con los siguientes conceptos: implicación/aceptación como forma de actuación parental que se refleja tanto en las situaciones convergentes como divergentes con las normas de funcionamiento familiar, y coerción/imposición que es un estilo utilizado cuando los hijos se comportan de forma discrepante con las normas de funcionamiento familiar. A partir de estas dimensiones se derivan cuatro estilos parentales:

- Padres autorizativos: **alta** aceptación/implicación y **alta** coerción/imposición
- Padres negligentes: **baja** aceptación/implicación y **baja** coerción/imposición

- Padres indulgentes: **alta** aceptación/implicación y **baja** coerción/imposición
- Padres autoritarios: **baja** aceptación/implicación y **alta** coerción/imposición

La calidad de las relaciones padre-hijo promueven el ajuste psicosocial del hijo, que se caracterizan por el afecto y apoyo, por la atención de los padres ante la necesidad de autonomía de sus hijos y por una comunicación familiar abierta y positiva, en cambio en las relaciones inadecuadas se cae en el autoritarismo o negligencia, lo que contribuye a que los hijos no aprendan a respetar límites ni a controlar su comportamiento por lo que se produce un desajuste psicosocial (Bulnes et al., 2008).

La crianza ejerce efectos importantes tanto en el contexto de funcionamiento adaptativo como en relación con la psicopatología, es decir con el desarrollo psicológico saludable y el éxito en la escuela, pero también con dificultades desadaptativas como el uso y abuso de drogas, comportamiento agresivo y problemas de ansiedad en niños y adolescentes.

En la adolescencia la crianza implica una transformación en la relación padre-hijo a diferencia de la que se tenía durante la infancia, debido a que la adolescencia es un período del ciclo con especial vulnerabilidad, además de que el desajuste psicológico durante esta etapa constituye una amenaza seria respecto a la salud psicológica a mediano y largo plazo (Márquez et al., 2007). De tal manera que factores como la autonomía, el control, el apoyo y la supervisión parental permiten la protección o por el contrario son un riesgo para el desarrollo de conductas problemáticas en los adolescentes (Betancourt & Andrade, 2007).

Gray y Steinberg (1999, en Betancourt & Andrade, 2007) encontraron una relación negativa entre las conductas problemáticas como el consumo de alcohol, drogas y conducta antisocial con tres dimensiones de la paternidad autoritativa: aceptación, monitoreo y autonomía.

De esta manera la relación entre los estilos parentales, la psicopatología y la personalidad en la adolescencia dan lugar a que sea el estilo democrático el

que más se relacione con mayor fuerza a las diferentes medidas de funcionamiento adaptado tanto a nivel psicológico como social, también tiende a darse una asociación entre los trastornos internalizantes de los adolescentes como la ansiedad, la depresión y el estilo autoritario y los síntomas externalizantes que se relacionan con más fuerza en el estilo permisivo o indulgente como agresividad, hostilidad y delincuencia (Iglesias & Romero, 2009).

Otros estudios se centran en la relación de estilos parentales y trastornos de alimentación, consumo de drogas y conducta antisocial, sobre todo en la adolescencia al ser la etapa del desarrollo humana más vulnerable ante ciertas circunstancias por lo que autores como Pons y Berjano (1997, en Iglesias & Romero, 2009) encontraron que factores con mayor poder de discriminación entre los niveles de mayor consumo de alcohol por parte de los adolescentes son las conductas parentales de reprobación, castigo y rechazo.

Los adolescentes que perciben a sus padres como permisivos tienen una menor actitud negativa ante las drogas, hay un mayor consumo de tabaco, alcohol y cannabis, en relación a la conducta antisocial encontraron una relación positiva con el estilo permisivo y negativa en relación al estilo democrático (Villar, Luengo, Gómez & Romero, 2003).

El autoestima ha sido otro ámbito importante en relación a los estilos de crianza, donde los resultados del estudio realizado por Alonso y Román (2005) avalan la hipótesis de que a mayor grado de autoestima de los niños, valorado por las profesoras, corresponderá a un mayor grado de autoestima valorado por los padres y una segunda hipótesis donde a mayor grado de autoestima autovalorado por el niño, corresponderá a un mayor grado de autoestima valorado por los padres y la profesoras, con una relación alta entre las distintas medidas del nivel de autoestima, tanto en la valoración realizada en la familia como en la realizada por la escuela. Sin embargo encontraron una relación entre el estilo educativo del padre y el nivel de autoestima en la percepción que tienen los hijos de las estrategias disciplinares del padre y su propia auto-percepción, las

correlaciones y los análisis de regresión indican que cuanto más elevada es la autoestima, menor es el autoritarismo y mayores los estilos democrático y permisivo.

También comprobaron que a mayor nivel sociocultural corresponderá una mayor frecuencia de uso del estilo educativo familiar equilibrado o democrático y a menor nivel sociocultural corresponderá una a mayor del uso del estilo educativo familiar autoritario. En cuanto a la resolución de conflictos de transgresión de normas los padres utilizaran con mayor frecuencia un estilo educativo autoritario. Y por último en la resolución de conflictos internos los padres utilizarán con mayor frecuencia un estilo educativo permisivo.

En lo que respecta a la relación de estilos parentales y trastornos del estado de ánimo en los niños, autores como Heider, Matschinger, Bernet, Alonso y Angermeyer (2006, en Iglesias & Romero, 2009) hicieron un análisis de la relación de estilos parentales y los trastornos de ansiedad y depresivos, los resultados que encontraron fue que el bajo cuidado paternal y maternal obtuvo la asociación más significativa con la presencia de trastornos emocionales, también hubo una correlación positiva en cuanto a la sobreprotección materna, y no se encontró ninguna asociación significativa en la sobreprotección paterna y el autoritarismo.

Palafox et al. (2008) realizaron un estudio sobre la ansiedad y los estilos de crianza en niños de nivel preescolar, en el cual refieren que los menores que se desarrollan en un ambiente familiar en el que factores relacionados con los estilos de crianza como la sobreprotección y a su vez la falta de autonomía, experimentan poco control sobre sus actos, debido a que se fomenta un estilo cognitivo que se caracteriza por una mayor probabilidad de interpretar y/o procesar eventos como fuera del control personal que genera un estado psicológico vulnerable para el desarrollo de ansiedad y de otros trastornos.

Alonso et al. (2004, en Iglesias & Romero, 2009) analizaron los estilos parentales percibidos y el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), su muestra consistió en 40 pacientes con dicho trastorno y un grupo control de 40 personas

sin este padecimiento, los resultados mostraron que los pacientes con TOC en comparación con el grupo control, percibían niveles más altos de rechazo por parte de sus padres, no habiendo diferencias significativas en los que respecta a la sobreprotección.

Mediante la información que aportan las investigaciones en relación a los estilos parentales se llegó a las siguientes conclusiones en relación al desarrollo de los hijos (Stassen, 2005):

- Los padres autoritarios crían a hijos que tienden a ser conscientes, obedientes y pasivos, sin embargo no son felices debido a que tienden a sentirse culpables o deprimidos, internalizan sus frustraciones y se culpan cuando las cosas no salen bien, cuando llegan a la adolescencia a veces se revelan y abandonan el hogar antes de los 20 años de edad.
- Los padres permisivos crían a niños que tampoco son felices, éstos carecen de autocontrol en lo que se refiere a la cuestión de dar de las amistades entre pares, su regulación emocional es insuficiente, se convierten en inmaduros lo que les impide la formación de amistades lo cual ocasiona la principal razón de su infelicidad, también suelen ser independientes y siguen viviendo en el hogar hasta su vida adulta temprana.
- Los padres democráticos crían niños con más probabilidades de tener éxito, son coherentes, inteligentes, felices consigo mismos y generosos con los demás.

### **Relación estilos de crianza-ansiedad**

En cuanto a los estudios que se han realizado sobre los estilos de crianza y los niveles de ansiedad en los padres, son muy pocos los que han investigado al respecto, sin embargo Palafox et al. (2008) mencionan que la salud mental de los padres es un factor de riesgo que se encuentra relacionado con los trastornos psicológicos que se presentan tanto en los niños como en los estilos de crianza que son llevados a cabo por parte de los padres.

Tanto la ansiedad como el insomnio y los síntomas somáticos de los padres están relacionados con sintomatología de ansiedad por separación en los niños, los padres ansiosos son más aprensivos respecto a la conducta de sus hijos, por lo que el control y la supervisión de éstos se refleja en la ansiedad expresada por los hijos, ante la separación de los cuidadores principales, que promueve el desarrollo de apegos inseguros en etapas tempranas del desarrollo infantil. Por ejemplo las madres que padecen algún trastorno de ansiedad suelen ser más entrometidas, conceden menos autonomía y muestran niveles elevados de crítica hacia sus hijos (Ginsburg, Grover & Ialongo, 2004, en Palafox et al., 2008).

Oates (1997, en Cuervo, 2010) realizó investigaciones con hijos de padres con algún padecimiento psiquiátrico como problemas psicosociales, estrés, problemas conyugales, etc. y encontró que estos aumentan el riesgo de que haya abuso, maltrato o rechazo hacia los hijos. Gracia, Lila y Musitu (2005) encontraron una relación entre el rechazo parental percibido por los hijos y el ajuste psicológico y social en relación con el afecto, la hostilidad, la indiferencia o el rechazo que es percibido por los padres y la relación con comportamientos internalizados como la ansiedad, la depresión, el aislamiento social, la autoestima negativa y los problemas somáticos y por último con comportamiento externalizantes como la agresividad y la conducta disocial.

Diversos factores biopsicosociales relacionados con la salud mental de los padres generan estrés, depresión agresividad entre otras alteraciones que afectan los estilos de crianza y las relaciones con los hijos. Los padres de familia se encuentran expuestos diariamente a conflictos y a estrés debido a las funciones que tienen que llevar a cabo con la crianza de los hijos y que influyen en su ajuste emocional (Cuervo, 2010).

En poblaciones no clínicas se ha observado que cuando los menores perciben estilos de crianza de forma ansiosa y controladora de sus padres, éstos muestran niveles más elevados de ansiedad. Lo que pone en evidencia que la ansiedad de los padres afecta la crianza de los hijos, exponiéndolos a cogniciones

ansiosas y a conductas de evitación. En especial se encontró que un estilo de crianza ansioso está relacionado con síntomas de ansiedad generalizada, ansiedad de separación y fobia ambiental-situacional, (Muris & Merkelbach, 1998).

Conceptos como la sobreprotección y el control psicológico que ejercen los padres en la crianza de sus hijos, tienen características similares como el control parental excesivo, intrusión y la prevención de la conducta independiente, sin embargo cada uno posee componentes específicos, por ejemplo la sobreprotección incluye la ansiedad de los padres que se traduce por una preocupación excesiva sobre el bienestar de los niños y el control psicológico que se caracteriza por que el niño no exprese su individualidad así como el uso de estrategias de manipulación y la inducción del afecto negativo (Holmbeck et al., 2002).

La ansiedad y la preocupación que los padres tienen acerca de la seguridad física y el bienestar de sus hijos, lleva a los padres a sobreprotegerlos y a evitar que estos se expongan a situaciones percibidas como una amenaza, la preocupación es uno de los componentes centrales de la ansiedad y consiste en imágenes o pensamientos relacionados con posibles resultados negativos o amenazantes, para evitarlos los padres tratan de sobreproteger a sus hijos evitando su exposición a dichas situaciones, por ejemplo en una situación en la que el niño pueda ser herido, cometer errores, ser criticado o ante cualquier situación en la que exista un riesgo mínimo de causar molestia al niño, ya sea física o psicológicamente.

Por lo que los padres monitorean e interfieren excesivamente en estos acontecimientos desalentando su independencia, al restringir las experiencias de los niños y al no hacerles frente a sucesos difíciles, los niños tendrán una menor percepción de control y desarrollaran creencias de incompetencia y vulnerabilidad, por lo que no tendrán la oportunidad de adquirir habilidades en cuanto a la confrontación que les ayuden a lidiar con eventos ambientales inesperados y adversidades (Pereira, Barros & Beato, 2013).

La sintomatología depresiva de la madre y la presencia de ansiedad de tipo fóbico en el padre, son factores de riesgo significativos para el desarrollo de trastornos de ansiedad en los menores. Es decir que la psicopatología parental puede ejercer un efecto indirecto sobre la adaptación del niño a través de un factor genético o ambiental o es posible que se deba a ambos (Taboada, Ezpeleta & De la Osa, 1998).

De esta manera factores como el nivel socioeconómico, la psicología paterna o materna o el estrés psicosocial familiar generan efectos psicológicos sobre los miembros de la familia que afectan las actitudes y prácticas educativas de los padres y al ejercicio de paternidad (Miranda et al., 2005, en Raya, Herrero & Pino, 2008). La vinculación afectiva que une al padre con el hijo desde que nace, se describe como un sentimiento de responsabilidad con relación al cuidado y educación del hijo, el cual se experimenta en una relación de apego en donde el padre por lo general experimenta ansiedad y preocupación, sin embargo cuando los padres llegan a experimentar un sentimiento de satisfacción es cuando observan el progreso evolutivo del hijo y ven su esfuerzo reflejado en el progreso del niño (Cornachione, 2006).

Autores como Vostanis et al. (2006) sitúan a la influencia que ejercen los problemas psiquiátricos de los progenitores sobre el estilo parental como causa de los problemas infantiles. En madres con problemas de salud mental, con un estilo de crianza permisivo se relacionó con mayores síntomas de depresión y ansiedad en adolescentes, mientras que un estilo de crianza positivo muestra un menor número de síntomas de depresión. Se observó que las actitudes de crianza negativa que implican castigo físico y no físico, se asocian con problemas de salud mental tanto en los padres como en los niños. De manera que los estilos en los que no es empleado el castigo físico, pero si el uso de recompensas muestran la ausencia de trastornos psiquiátricos infantiles.

Como ya se mencionó, el estrés, la depresión y la ansiedad pueden estar relacionados con problemas socioeconómicos, conflictos familiares y con la falta

de redes de apoyo, lo que afecta las prácticas de crianza ejercidas por los padres, de esta manera es importante implementar programas de prevención y de apoyo a familias con riesgo en la salud mental (Cuervo, 2010), estas situaciones influyen en la manera en que los padres ejercen los estilos de crianza y crean conflictos que afectan la relación de los padres con sus hijos.

# **CAPÍTULO 3**

## **METODOLOGÍA**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **Justificación**

La familia es un sistema interactivo en el que las conductas de los padres y de los hijos se ven influenciadas mutuamente, donde principalmente las actitudes, creencias, valores, educación, personalidad, expectativas, etc. de los padres se verán reflejados en la forma en la que los hijos se comportan ante la sociedad (Flores, Cortés & Góngora, 2009). De tal modo que el tipo de crianza que los padres ejercen, es importante para el desarrollo saludable de los hijos.

La crianza es una expresión particular en cada relación padres-hijos, al definirse como única y singular entre todas las ligas humanas. Sin embargo la crianza tiene efectos importantes en el funcionamiento adaptativo de los hijos así como en la psicopatología, produciéndose problemas con el uso y abuso de drogas, comportamiento agresivo problemas de ansiedad, etc. (Márquez et. al., 2007). A partir de estos planteamientos, es importante señalar que la ansiedad es la más frecuente dentro de los trastornos que prevalecen en México (Medina-Mora et al., 2005).

Existen diversas investigaciones respecto a la relación que existe entre los estilos parentales y los índices de psicopatología y personalidad como la ansiedad, la depresión, el consumo de drogas y la conducta antisocial (Iglesias,

2009) entre otras variables. Así como las que asignan un papel importante a los padres en relación al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad en los hijos (Pereira, Barros & Beato, 2013).

Sin embargo son pocos los estudios realizados acerca de la relación entre los índices de ansiedad que presentan los padres respecto al estilo de crianza que llevan a cabo dentro del contexto familiar, por lo que en esta investigación se plantean las siguientes preguntas:

### **Preguntas de investigación**

- ¿Cuál es la relación de la ansiedad y los estilos de crianza?
- ¿Existen diferencias entre papás y mamás respecto a la ansiedad y los estilos de crianza?

## **MÉTODO**

### Objetivos generales

- Describir la correlación entre la ansiedad y los estilos de crianza,
- Describir las diferencias entre la ansiedad y los estilos de crianza en papás y mamás.

### Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores de ansiedad.
- Identificar la relación entre los factores de estilos de crianza.
- Identificar la relación entre los factores de ansiedad y los estilos de crianza.
- Describir las diferencias en papás y mamás en los factores de ansiedad.
- Describirlas diferencias en papás y mamás en los factores de estilos de crianza.

### **Hipótesis**

H1. Existe una relación estadísticamente significativa en los factores de ansiedad.

Ho. No existe una relación estadísticamente significativa en los factores de ansiedad.

H2. Existe una relación estadísticamente significativa en los factores de los estilos de crianza en papás y mamás.

Ho. No existe una relación estadísticamente significativa en los factores de los estilos de crianza en papás y mamás.

H3. Existen diferencias estadísticamente significativas entre los factores de ansiedad y los estilos de crianza.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en los factores de ansiedad y los estilos de crianza.

H4. Existen diferencias estadísticamente significativas en papás y mamás en los factores de ansiedad.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en papás y mamás en los factores de ansiedad.

H5. Existen diferencias estadísticamente significativas en papás y mamás en los factores de estilos de crianza.

Ho. No existen diferencias estadísticamente significativas en papás y mamás en los factores de los estilos de crianza.

## **Variables**

Independiente

### Sexo

Definición conceptual

El sexo es una referencia biológica sobre la que se construye la desigualdad social entre hombres y mujeres (Cazés, 1998).

Definición operacional

Número de hombres y mujeres que participaron en la investigación.

Variables dependientes

### Ansiedad

#### Definición conceptual

La ansiedad es un estado emocional desagradable que se presenta cuando se estimula el miedo en una situación que se percibe como amenazante para los intereses personales de una persona, que a menudo se caracteriza por síntomas físicos como tensión, temblor, sudoración, palpitaciones y aumento de la frecuencia cardíaca (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

#### Definición operacional

Las respuestas de los participantes al instrumento de ansiedad.

#### Estilos de crianza

#### Definición conceptual

Se refiere al entrenamiento y formación de los niños por los padres o por sustitutos de los padres, comprende conocimientos, actitudes y creencias en los ambientes físico y social que estos asumen (Eraso, Bravo & Delgado, 2006).

#### Definición operacional

La distribución de los participantes en los estilos de crianza.

#### **Participantes**

El estudio se llevó a cabo en la Zona Oriente del Distrito Federal, participaron 210 personas, 101 papás y 109 mamás, con un rango de edad de 23 a 55 años ( $M=37.18$ ,  $DE = 6.468$ ), de los cuales 141 eran casados y 69 viven en unión libre, todos tienen hijos, de uno a cinco, ( $Mo = 2$ ). La edad de los hijos oscila entre 6 y 12 años.

#### **Instrumentos**

Escala de Estilos de Crianza (García-Méndez, Rivera & Reyes-Lagunes, en prensa). Se integra por 24 reactivos distribuidos en cinco factores que explican el

*Correlaciones y diferencias en la ansiedad y los estilos de crianza en padres*  
*Doris Nayeli Ramírez Valdivia*

50.620 de la varianza con un alpha de Cronbach global de 0.852. Los factores, sus definiciones e índices de confiabilidad se presentan en la tabla 1.

*Tabla 1*

*Factores de los estilos de crianza*

<b>Factores</b>	<b>Descripción</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Alpha</b>
Castigo	Es una dimensión de los estilos de crianza que comprende prácticas relacionadas con la disciplina de los hijos. Los papás y mamás emplean el regaño y el castigo físico como una forma de corregir a sus hijos.	6, 12, 13, 15, 19, 23.	0.763
Permisivo	En este factor los papás y las mamás tienen poco o ningún control sobre los comportamientos de sus hijos, les permiten auto regularse de acuerdo a sus necesidades e intereses, los hijos deciden que hacer y cuando hacerlo.	2, 10, 11, 20, 22, 24.	0.702
Emocional Negativo	Este factor hace referencia al estado de ánimo de papás y mamás relacionado con el comportamiento de sus hijos considerado por ellos inadecuado. Esta percepción de sus hijos les molesta, los frustra, los entristece, los desilusiona y les provoca enojo.	4, 8, 9, 16, 21.	0.692
Control Conductual	Este factor se refiere al otorgamiento de premios de los padres a los hijos, cuando cumplen con lo establecido por ellos.	1, 7, 14, 17.	0.644

*Continuación tabla 1*

---

<b>Factores</b>	<b>Descripción</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Alpha</b>
Cognición Negativa	Es una dimensión que hace referencia a la incertidumbre de papás y mamás relacionada con la manera de criar a sus hijos que les resulta complicada y difícil.	3, 5, 18.	0.681

---

El inventario de ansiedad de Beck (BAI) (Robles, Varela, Jurado & Páez, 2001). Se integra por 21 reactivos, cada uno se califica en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, donde 0 significa “poco o nada” y 3 “severamente. Tiene una consistencia interna con un alpha de Cronbach de 0.84 para estudiantes y 0.83 para adultos, y tiene una confiabilidad Test- Retest de  $r=0.75$ . Los reactivos se distribuyen en cuatro factores. Su descripción se presenta en la tabla 2.

*Tabla 2*  
*Factores de ansiedad*

---

<b>Factores</b>	<b>Descripción</b>	<b>Reactivos</b>
Subjetivo	Hace referencia a las cogniciones que influyen en el comportamiento de la persona, expresadas a través de temores, deseos, esperanzas, etc.	4,5,8,9,10,14,16,17.

---

Continuación tabla 2

---

<b>Factores</b>	<b>Descripción</b>	<b>Reactivos</b>
Neurofisiológico	Se refiere a la relación del sistema nervioso central con los procesos cognitivo-conductuales, que en la ansiedad se expresan a través de la preparación fisiológica de los individuos para afrontar una situación que se ha considerado como potencialmente peligrosa.	3,6,7,11,15,18,19.
Autonómico	Es una dimensión que hace referencia a las respuestas automáticas del cuerpo en relación al estado emocional de un individuo.	12,13,21.
Pánico	Se refiere al miedo intenso repetitivo ante una situación que el individuo percibe como amenazante.	1,2,20.

---

**Tipo de estudio**

Correlacional (Kerlinger, 2002)

**Diseño**

De dos muestras independientes

## **Procedimiento**

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en la Zona Oriente del Distrito Federal en escuelas y hogares, con el consentimiento previo y la firma de los papás y mamás. Se les explicó en qué consistía la investigación y se les otorgaron los cuestionarios para que los contestaran, se les orientó a quienes tuvieran dudas para contestar las preguntas y una vez concluida la aplicación se les agradecía su colaboración. Posteriormente se les informó a los participantes sobre la confidencialidad de la información obtenida.

## **RESULTADOS**

Para obtener las correlaciones planteadas en las hipótesis, se realizó la prueba producto momento de Pearson. En el caso de las correlaciones de los factores de ansiedad, los resultados se presentan en la Tabla 3.

*Tabla 3*  
*Correlación entre los factores de ansiedad*

	Subjetivo	Neurofisiológico	Autonómico	Pánico	<i>M</i>	<i>DE</i>
Subjetivo	1	0.367**	0.577**	0.614**	1.52	0.55
Neurofisiológico		1	0.314**	0.264**	3.43	0.86
Autonómico			1	0.566**	1.36	0.55
Pánico				1	1.57	0.58

Las correlaciones son positivas y significativas, las más altas se obtuvieron entre el factor subjetivo con autonómico y pánico; y la de autonómico con pánico.

Las correlaciones de los factores en los estilos de crianza se muestran en la Tabla 4.

*Tabla 4*  
*Correlación entre los factores de estilos de crianza*

	Castigo	Permisivo	Emocional Negativo	Control Conductual	Cognición Negativa	<i>M</i>	<i>DE</i>
Castigo	1	0.199**	0.555**	0.298**	0.346**	3.63	1.00
Permisivo		1	0.081	0.100	0.416**	2.28	0.98
Emocional Negativo			1	0.270**	0.445**	4.12	1.23
Control Conductual				1	0.228**	3.88	1.14
Cognición Negativa					1	3.59	1.28

Las correlaciones son positivas y significativas, las más altas son del factor castigo con emocional negativo y cognición negativa; el permisivo con cognición negativa, y el emocional negativo con cognición negativa.

Para corroborar la siguiente hipótesis se obtuvieron las correlaciones entre los factores de ansiedad y los de estilos de crianza que se muestran en la Tabla 5.

*Tabla 5*  
*Correlaciones entre los factores de ansiedad y los estilos de crianza*

ESTILOS DE CRIANZA	ANSIEDAD				M	DE
	Subjetivo	Neurofisiológico	Autonómico	Pánico		
Castigo	0.224**	0.742**	0.283**	0.229**	3.63	1.00
Permisivo	0.259**	0.514**	0.266**	0.201**	2.28	0.98
Emocional Negativo	0.215**	0.504**	0.162**	0.130	4.12	1.23
Control Conductual	0.274**	0.435**	0.178**	0.116	3.88	1.14
Cognición Negativa	0.278**	0.701**	0.154*	0.154*	3.59	0.55

*Nota: p < .01*

Como se puede observar las correlaciones son positivas y significativas, las más altas son del factor neurofisiológico de ansiedad con los factores de estilos de crianza castigo, permisivo, emocional negativo, control conductual y con cognición negativa

En lo que concierne a las diferencias en hombres y mujeres, se utilizó la prueba *t* de Student para muestras independientes. En la ansiedad, se obtuvieron diferencias en el factor neurofisiológico  $t = 2.10$ ,  $p < .05$  y en el factor pánico  $t = 2.52$ ,  $p < .05$ . A partir de las medias, en el factor neurofisiológico, los hombres obtuvieron puntajes más bajos ( $M = 3.29$ ) que las mujeres ( $M = 3.55$ ). De la misma forma, en el factor de pánico, las mujeres puntuaron más alto ( $M = 1.67$ ) que los hombres ( $M = 1.46$ ). Estos resultados se muestran en la figura 2.

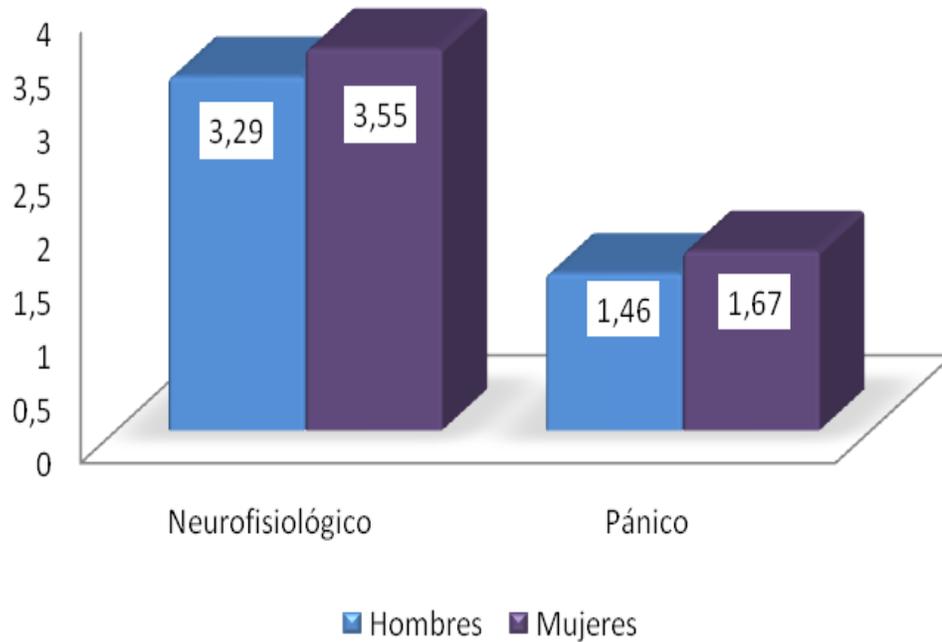


Figura 2. Diferencias en hombres y mujeres en los factores de ansiedad.

En los estilos de crianza, las diferencias fueron en el factor emocional negativo  $t = 2.31$ ,  $p < .05$  y en el factor cognición negativa  $t = 2.10$ ,  $p < .05$ . A partir de las medias en el factor emocional negativo, los puntajes más altos los obtuvieron las mujeres ( $M = 4.32$ ) en comparación con los hombres ( $M = 3.92$ ). En el factor cognición negativa, también fueron las mujeres ( $M = 3.76$ ) a diferencia de los hombres ( $M = 3.39$ ) las que obtuvieron las medias más altas. Las diferencias se muestran en la figura 3.

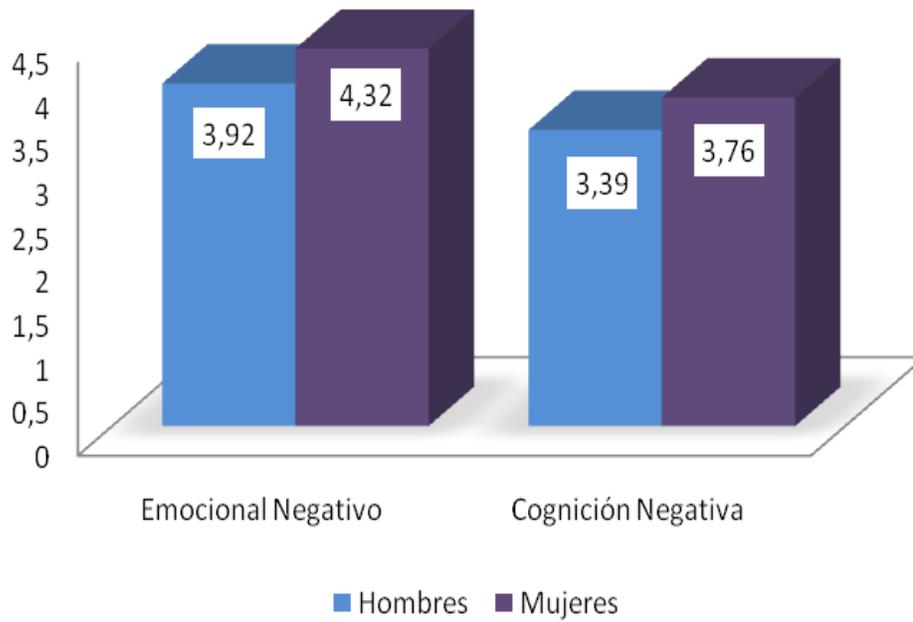


Figura 3. Diferencias en hombres y mujeres en los estilos de crianza.

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los estilos de crianza que ejercen las mamás y los papás. Se pudo observar que éstas tienden a ejercer un estilo de crianza emocional cognitivo, el cual hace referencia al estado de ánimo de los padres relacionado con el comportamiento de sus hijos considerado por ellos como inadecuado, lo que les genera molestia, frustración, tristeza, desilusión y enojo. También presentan una cognición negativa superior a la que presentan los padres, lo que les genera incertidumbre sobre la manera de criar a sus hijos y les resulta complicada y difícil (García-Méndez, Rivera & Reyes-Lagunes, en prensa).

En relación a la ansiedad también se encontraron diferencias estadísticamente significativas, las mujeres obtuvieron niveles de ansiedad más altos que los hombres lo cual concuerda con el estudio realizado por Medina-Mora et al. (2003). Las madres son las que más experimentan un miedo intenso repetitivo ante un acontecimiento que perciben como amenazante, el cual expresan a través de una preparación fisiológica para afrontar dicha situación que se ha considerado como potencialmente peligrosa. Por lo tanto, el equilibrio que existe entre la evaluación del daño así como los recursos con los que se cuentan para el afrontamiento de una situación de amenaza, determina la naturaleza y la intensidad de la respuesta de emergencia, que no llegan a ser de manera consciente pero que generalmente se presentan rápidamente y de forma automática (Beck, Emery & Greenberg, 1985).

Los cinco estilos de crianza castigo, permisivo, emocional negativo, control conductual y cognición negativa, tienen una relación relevante. Se encontró que el factor castigo correlacionó de manera positiva y significativa con emocional negativo y cognición negativa, esto sugiere que a mayor uso del castigo en la educación de los hijos habrá mayor malestar emocional e incertidumbre relacionado con la crianza de los hijos; el factor permisivo correlacionó con cognición negativa, esto es, a menor control sobre el comportamiento de los hijos

mayor será la incertidumbre de los padres; y el emocional negativo con cognición negativa, en el que el estado de ánimo de los padres incrementa la inseguridad, respecto a la educación de sus hijos. Los padres de familia se encuentran expuestos diariamente a conflictos y a estrés debido a las funciones que tienen que llevar a cabo con la crianza de los hijos, que influyen en su ajuste emocional (Cuervo, 2010).

Esto se debe a la vinculación afectiva que une al padre con el hijo desde que nace, se describe como un sentimiento de responsabilidad con relación al cuidado y educación del hijo, el cual se experimenta en una relación de apego en donde el padre por lo general experimenta ansiedad y preocupación (Cornachione, 2006).

Los cuales derivan en la sobreprotección que los padres ejercen en sus hijos, que se traducen en una preocupación excesiva sobre el bienestar de los mismos y el control psicológico que se caracteriza por que el niño no exprese su individualidad, así como el uso de estrategias de manipulación y la inducción del afecto negativo (Holmbeck et al., 2002).

También se puede observar que el factor subjetivo de la escala de ansiedad tiene una correlación positiva y significativa en relación a los factores autonómico y pánico; así como el autonómico con pánico, lo que sugiere que a mayor existencia de temores o deseos, el miedo y la respuesta emocional automática de los padres aumentará ante una posible situación amenazante.

En cuanto a la relación de la ansiedad y los estilos de crianza se obtuvo que el factor neurofisiológico correlacionó de manera positiva y significativa con todos los factores de estilos de crianza, lo cual sugiere que los distintos estilos de crianza utilizados por los padres tienen un efecto sobre los procesos cognitivos y conductuales de los mismos para afrontar situaciones de riesgo.

La ansiedad y la preocupación que los padres tienen acerca de la seguridad física y el bienestar de sus hijos, lleva a los padres a sobreprotegerlos y a evitar que estos se expongan a situaciones percibidas como una amenaza, la preocupación es uno de los componentes centrales de la ansiedad y consiste en imágenes o pensamientos relacionados con posibles resultados negativos o amenazantes, para evitarlos los padres tratan de sobreproteger a sus hijos evitando su exposición a dichas situaciones ( Pereira, Barros & Beato, 2013).

Es aquí donde se puede apreciar la importancia de este estudio, como ya se mencionó la ansiedad que tienen los padres, guarda una relación muy estrecha con los estilos de crianza que ejercen, de esta manera los resultados permiten aceptar las hipótesis propuestas.

## **CONCLUSIÓN**

A partir de los resultados encontrados y de la información recabada se puede concluir que existen diferencias estadísticamente significativas en los estilos de crianza y los niveles de ansiedad en madres y padres, las mamás tienden a ser más aprensivas, en cuanto a la crianza de los hijos, lo que les genera mayor ansiedad, ya que presentan una preocupación excesiva y una sobreprotección en cuanto al bienestar y educación de sus hijos, lo que llega a influir de manera negativa en la relación que existe entre los padres e hijos.

Estos resultados sugieren que las madres experimentan una mayor cantidad de pensamientos relacionados con temores o deseos, vinculados con el miedo y la respuesta emocional automática ante una situación que les parezca amenazante. Ante estos eventos, pueden llegar a emplear el regaño y el castigo físico para corregir a los hijos, aunque el que los hijos las desobedezcan afecta su estado de ánimo al percibir menor control sobre sus hijos, lo que les genera incertidumbre en relación a la manera en que los educan.

De esta manera se puede observar que la crianza de los hijos está relacionada con la ansiedad de las mamás, por lo que es conveniente crear estrategias dirigidas a fortalecer los estilos de crianza que favorezcan la relación de los padres con los hijos y se disminuyan los niveles de ansiedad que puedan ser ocasionados por la incertidumbre que genera la crianza de los hijos.

Sin embargo para generalizar los resultados y enriquecerlos en futuras investigaciones, sería importante considerar otros factores como el nivel socioeconómico de las familias, el número de integrantes de las mismas, el nivel educativo, así como la ocupación de los padres, esto aportaría mayor información acerca de la población mexicana en donde hasta el momento es muy escasa, sobre todo porque son pocos los datos que existen sobre la relación que existe entre los niveles de ansiedad y los estilos de crianza que los padres implementan y así obtener más datos de los cuales partir para crear las estrategias de intervención.

## REFERENCIAS

- Alonso G. & Román S. J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 77(1), 76-82.
- Alzate, P. M. (2003). El descubrimiento de la infancia, modelos de crianza y categoría sociopolítica moderna. *Revista de ciencias humanas*, 9(3) ,17-24.
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*. España: Masson.
- Bados, A. (2005). *Trastorno de ansiedad generalizada*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/357/1/116.pdf>
- Beck, A.T. (1967). *Depression: clinical experimental, and theoretical aspects*. New York: Hoeber.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Hoeber.
- Beck, A.T., Emery, G. & Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias*. United States of America: Basic books.
- Beck, A.T., & Clark, A. D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée de Brouwer.
- Betancourt, O.D. & Andrade, P. P. (2007). Escala de percepción del control parental de niños. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(6), 26-34.
- Bobes, G. J., Bousoño, G. M., Portilla, M.P.G. & Sáiz, P.A. (2001). *Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en atención primaria*. España: Masson.
- Bobes, G. J., Bousoño, G. M., Portilla, M.P.G. & Sáiz, P.A. (2002). *Trastorno de ansiedad generalizada*. España: Ars Médica.
- Bocanegra, A. E. (2007). Las prácticas de crianza entre la colonia y la independencia de Colombia: los discursos que las enuncian y las hacen visibles. *Revista Latinoamericana Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5(1), 1-22.
- Bouton, M. E., Mineka, S. & Barlow, D.H. (2001). A modern learning theory perspective on the etiology of panic disorder. *Psychological Review*, 108(1), 4-32.
- Bulnes, M., Ponce, C., Huerta, R., Álvarez, C., Santiváñes, W., Atalaya, M., Aliaga, J. & Morocho, J. (2008). Resiliencia y estilos de socialización parental en escolares de 4to y 5to año de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista IIPS*, 11(2), 67-91.
- Butcher, J.N., Mineka, S. & Hooley, J.M. (2007). *Psicología clínica*. España: Pearson Addison Wesley.
- Ceballos, A. R. (2010). *Ansiedad y depresión. Guía práctica*. México: Formación Alcalá.
- Cía, H. A. (2007). *La ansiedad y sus trastornos*. (2ª ed.) Buenos Aires: Polemos.
- Conti, N. A., & Stagnaro, J.C. (2007). *Historia de la ansiedad*. (1ª ed.) Buenos Aires: Polemos.

- Coplan, R., Hastings, P., Lagancé- Séguin, D. & Moulton, C. (2002). Authoritative and Authoritarian mothers' parenting goals, attributions, and emotions across different childrearing contexts. *Parenting: science and practice*, 2(1), 1-26.
- Cornachione, L.M. (2006). *Psicología del desarrollo: Adulthood aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Argentina: Brujas.
- Cortés, M. A., & Avilés, F. A. (2010). Factores demográficos, crianza e historia de salud: vinculación con la nutrición y el desarrollo infantil. *Universitas Psychologica*, 10(3), 789-802.
- Craske, G. M. (2003). *Origins of phobias and Anxiety disorders: Why more women than men?*. USA: Elsevier.
- Cuervo, M.A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socio-afectivo en la infancia. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 6(1), 111-121.
- Cunha, M., Soares, I. & Gouveia, P., J. (2008). The role of individual temperament, family and peers in social Anxiety disorder: A controlled study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), 631-655.
- Darling, N. (1999). *Estilo de paternidad y sus correlaciones*. Recuperado de: <http://ericee.org/pubs/digest/1999/darling99.html>
- Darling, N. & Steinberg (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Domenech, R. M., Donovan, M. & Crowley, S. (2009). Parenting Styles in a Cultural context: observations of "Protective Parenting" in first-generation latinos. *Family Process*, 48(2), 195-210.
- Ellis, A. (2000). *Como controlar la ansiedad antes de que lo controle a usted*. España: Paídos.
- Eraso, J., Bravo, Y. & Delgado, M. (2006). Creencias, actitudes y prácticas sobre crianza en madres cabeza de familia en Popayán: un estudio cualitativo. *Revista de Pediatría*, 41(3), 23-40.
- Flores, G. M., Cortés, A. M. & Góngora, C. E. (2009). Desarrollo y validación de la escala de percepción de prácticas parentales de crianza para niños en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2 (28), 45-66.
- Gracia, E., Lila, M. & Musitu, G. (2008). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28(2), 73-81
- Gutiérrez, M. & López, F. (2005). Interacción verbal madre-bebé: Responsividad e intencionalidad. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 491-503.
- Holmbeck, G.N., Johnson, S.Z., Wills, K.E., McKenon, W., Rose, B., Erkin, S. & Kemper, T. (2002). Observed and perceived parental overprotection in relation to psychosocial adjustment in preadolescents with a physical disability: the mediational role of behavioral autonomy. *American Psychological Association*, 70(1), 66-110.
- Iglesias B. & Romero E. (2009). Estilos parentales, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 14(2), 63-77.

- Ippolito, M.M., Hines, D., Mahmood, S. & Córdoba, J. (2010). Pathways between marriage and parenting for wives and husbands: the role of coparenting. *Family process*, 49(1), 59-73.
- Izzedin B. R. & Pachajoa L. A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza...ayer y hoy. *Liberabit*, 15(2), 109-115.
- Jiménez, R.D. (2009). *Estilos de crianza y su relación con el rendimiento académico: análisis y propuestas de intervención*. Tesis de doctorado en Psicología. UNAM.
- Jiménez, R.D. & Guevara, B.Y. (2008). Comparación de dos estrategias de intervención en interacciones madre-hijo. Su relación con el rendimiento escolar. *Revista mexicana de análisis de la conducta*, 34(34), 219-244.
- Lemus, R. L. (2005). *Estilos parentales y su relación con las capacidades académicas y los problemas de conducta en adolescentes*. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM.
- López, V.R. (2000). *Medición de la percepción en los estilos de crianza madre-hijo*. Tesis de maestría inédita. UNAM.
- Loría, R.E. (2013). *Los estilos de crianza y la personalidad infantil*. Tesis en Psicología. UNAM.
- Márquez- Caraveo, M., Hernández- Guzmán, L., Aguilar, V.L., Pérez- Barrón, V. & Reyes-Sandoval, M. (2007). Datos psicométricos del EMBU-I "Mis memorias de crianza" como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 30(2), 58-66.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., & Zambrano, J. (2005). Prevalence, service use, and demographic correlates of 12-month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: results from the Mexican National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 35, 1773-1783.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, L., & Aguilar S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1-16.
- Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A. & Díez, I. (2001). Estilos de crianza y desarrollo prosocial de los hijos. *Revista de Psicología General Aplicada*, 54(4), 691-703.
- Moreno, P. (2002). *Superar la ansiedad*. (8ª ed.) España: Desclée de Brower .
- Mossman, C. & Wagner, A. (2008). Dimensiones de la conyugalidad y de la parentalidad: un modelo correlacional. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 79-103.
- Muris, P. & Merkelbach, H. (1998). Perceived parental rearing behavior and Anxiety disorders symptoms in normal children. Personality and Individual differences. *Personality and Individual Differences*, 25, 1199-1206.

- Palafox, L. I., Jané, B.M., Viñas, F., Pla, E., Pi, M., Ruiz, G. & Domenech-Llaveria, E. (2008). Sintomatología ansiosa y estilos de crianza en una muestra clínica de preescolares. *Ansiedad y Estrés*, 14(1), 71-80.
- Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.
- Peláez, B. Ma. C. (1974). *Teorías de la Ansiedad*. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM.
- Pereira, I.A., Barros, L. & Beato, A. (2013). Parental anxiety and overprotection scale: A psychometric study with a sample of parents of school age-children. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(35), 35-55.
- Posada A., Gómez F. & Ramírez H. (2008). Crianza humanizada para prevenir el maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, 29(5), 295-305.
- Raya, T. A., Herreruzo, C.J. & Pino, O.M. (2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Psicothema*, 20(4), 691-696.
- Richaud, M. C. (2007). La percepción de estilos de relación con su padre y madre en niños y niñas de 8 a 12 años. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(23), 63-81.
- Roa, C.L. & Del Barrio, V. (2001). Adaptación del cuestionario de crianza parental (PCRI-M) a población española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(3), 329-341.
- Rodríguez, M. A., Del Barrio, M.V. & Carrasco, M. A. (2009). ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología*, 2(2), 10-18.
- Rojas, E. (1998). *La ansiedad*. España: Temas de hoy.
- Ruiz, J. & Cano, J. (1992). *Manual de psicoterapia cognitiva*. España: Úbeda (Jaén).
- Sáiz, J., Ibáñez, A. & Montes, J. (2001). *Trastorno de angustia. Crisis de pánico y agorafobia en atención primaria*. España: Masson.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la infancia*. España: McGraw-Hill.
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de Psicología*, 9(2), 133-170.
- Solís-Cámara, R. & Díaz, R.M. (2007). Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de Psicología*, 23(2), 177-184.
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17(2), 125-146.
- Stassen, B. K. (2007). *Psicología del desarrollo infancia y adolescencia*. España: Panamericana.
- Taboada, J.A., Ezpeleta, A.L. & De la Osa, C.N. (1998). Trastornos por ansiedad en la infancia y adolescencia: Factores de riesgo. *Ansiedad y Estrés*, 4(1), 1-16

- Torío, L.S., Peña, C.J. & Inda, C.M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20(1), 62-70.
- Vallejo, R. J. & Gastó, F. C. (2000). *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. España: Masson.
- Vallejo, R. J. & Gastó, F. C. (2001). *Manual diagnóstico diferencial y tratamiento en Psiquiatría*. España: Masson.
- Vicuña, J. & Reyes, M.V. (2002). El rol del padre y su influencia en los hijos. *Fundación Chile Unido*, 64, 1-2.
- Villar, T.P., Luengo, M.A., Gómez, F.J. & Romero, T.E. (2003). Propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15(4), 581-588.
- Vostanis, P., Graves, A, Metzger, H., Goodman, R., Jenkins, R. & Brugha, T. (2006). Relationship between parental psychopathology, parenting strategies and child mental health: findings from the GB national study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(7), 509-514.
- Zubeidat, I., Fernández, P., Sierra, J. C., & Salinas, Ma. S. (2008). Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras patologías en adolescentes. *Salud Mental*, 31(3), 189-196.