



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

**PRÁCTICAS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON LA ADAPTACIÓN EN
LA ADOLESCENCIA**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

CLAUDIA MÓNICA HERNÁNDEZ ORTEGA

PROYECTO PAPIIT IN303512-2

JURADO DE EXÁMEN

TUTORA: DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE

COMITÉ: DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ

LIC. PATRICIA BAÑUELOS LAGUNES

LIC. EDUARDO ARTURO CONTRERAS RAMÍREZ

DRA. BLANCA INÉS VARGAS NUÑEZ



MÉXICO, D.F.

FEBRERO, 2015



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.



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

Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM: IN303512-2, Evaluación de Factores de Riesgo y protección para la promoción de la resiliencia en adolescentes y familias.

Universidad Nacional Autónoma de México. Fue un honor pertenecer a ti. Brindas grandes oportunidades e inolvidables experiencias. Gracias.

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Por acoger constantemente a personas con el sueño de ser mejores cada día. Mi infinita gratitud a los profesores, compañeros y amigos, de quienes recibí importantes enseñanzas.

Dra. Blanca Barcelata. Sin usted, esto no hubiera sido posible. Agradezco su tiempo y paciencia. Revelándome las grandes recompensas del esfuerzo y la constancia. Por darme su voto de confianza y por generar autodescubrimientos. Gracias profesora.

Al comité. Dra. Mirna García, Lic. Eduardo Contreras, Lic. Patricia Bañuelos y Dra. Blanca I. Vargas, por sus consejos y aportaciones.

A mis profesores. Quienes conocieron los principios de esta investigación. Al Mtro. Fernando M. Mancilla Miranda, por concientizarme sobre la gran responsabilidad de evaluar profesional y éticamente a padres e hijos. Al Mtro. Ricardo Meza, por confiar en mí y siempre tener una palabra de aliento. Muchas gracias.

Equipo Papiit. Agradables compañías... quienes me mostraron por primera vez lo que es el trabajo en equipo: Mtro. Arturo Granados, Margarita Flores, Alejandro Ramírez, Quetzali Luna, Rodrigo Armenta, Dulce Aguillón, Araceli Martínez; ¡Gracias!, aprendí mucho de ustedes. Y al nuevo equipo, esperando disfruten de todos los retos que implica el estar aquí: Raquel, Alejandra, Kenny, Guillermo, Javivi, Jorge.

A las escuelas secundarias que me brindaron la oportunidad de acceder a sus jóvenes.

Dedicatorias

A mis padres. Ustedes son el motivo de este trabajo. Mi necesidad de saber por qué los hijos somos tan diferentes, por qué unos continuamos por un camino de valores, de sueños, de metas... y por qué otros se vuelven antagonistas de su propia vida. Agradezco al cielo, a Dios y al destino, el que ustedes hayan sido mis guías y modelos.

Leonor: Es cierto, una madre no puede ser amiga de sus hijos, en el momento que eso ocurre quedan huérfanos. Sin embargo, somos prueba de que se puede establecer una relación fuerte, cálida y de confianza. Muchas gracias por todo tu amor.

Mauricio: El incansable. Eres la combinación de fortaleza y gentileza. Sin tus esfuerzos seguramente no seríamos quienes somos. Por eso, te aprecio, te admiro y te agradeceré toda la vida.

Son mi pilar y orgullo. Los amo

A mis hermanos. Por su compañía durante todo este proceso tan difícil. Pero aún más, porque son mi fuente de apoyo, mis compañeros de risas, de aventuras, de llanto... de vida. Gracias por hacer más alegre mi existencia.

Melissa: Deseo con toda el alma ser uno de tus modelos a seguir, por eso me esforzaré cada día, para no defraudarte. Gracias por tu divertida compañía.

妹 ちん Recuerda, always keep the faith.

Mauricio: Gracias por cuidar de mí en todo momento. Sin ti, tal vez esto no se hubiera escrito nunca. Espero tenerte a mi lado toda la vida. ¡Te admiro hermanito!

Armando: Tu amabilidad te caracteriza. ¡Nunca te rindas! Gracias por tu apoyo y por las risas que siempre me arrancas.

Charlie Soto: A mi “pensadero” personal. Tal cual, mágico. Por ser el crítico más duro que ha podido tener este trabajo, por hacerme reflexionar más allá de lo obvio. Gracias por tu paciencia y compañía. Confío en que es sólo el principio. Te quiero.

A mi familia extensa: Hernández y Rosales, con quienes he pasado increíbles momentos, les llevo en mi corazón. A los Ortega, que sin saberlo han sido mi inspiración y motivación, en especial a Jorge Ortega... gracias por haber estado en nuestras vidas. A mis abuelos, por haber formado las bases de mi familia. Gracias a todos.

Quetzali Luna, Alejandro Ramírez y Rodrigo Armenta. Por su apoyo incondicional. El proyecto trajo consigo a muy buenos amigos. Les aprecio.

-Profesor... ¿todo esto es real o sólo está pasando dentro de mi mente?-
-Claro que está pasando en tu mente, pero eso no implica que no sea real-

J.K.R, HP y LRM.

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1. ADOLESCENCIA Y ADAPTACIÓN	
1.1 Consideraciones sobre la adolescencia	5
1.2 Adaptación en la adolescencia	13
1.2.1 Salud adolescente y problemas de adaptación	20
1.2.2 Evaluación categorial	28
1.2.3 Evaluación dimensional	29
Capítulo 2. PARENTALIDAD	
2.1 El contexto de la familia y la familia como contexto	34
2.1.1 Las Familias Mexicanas	41
2.2 Ser padres: de la paternidad a la parentalidad	45
2.2.1 Rol parental	50
2.2.2 Funciones parentales	52
2.3 Evaluación de la parentalidad	55
2.3.1 Competencias parentales	56
2.3.2 Estilos de crianza	58
2.3.3 Prácticas parentales	62
2.3.4 Métodos de evaluación	70
Capítulo 3. MÉTODO	
3.1 Justificación y planteamiento del problema	75
3.2 Pregunta de investigación	75
3.3 Objetivos	76
3.4 Tipo de investigación y estudio	76
3.5 Hipótesis	77
3.6 Variables	78
3.7 Participantes	79
3.8 Instrumentos	80
3.9 Escenario	83
3.10 Procedimiento	83

Capítulo 4. RESULTADOS	
4.1 Descripción de la muestra	86
4.2 Análisis de las prácticas parentales percibidas por los adolescentes	90
4.3 Análisis de las prácticas parentales percibidas por los padres	97
4.4 Análisis comparativo de las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y por sus padres	100
4.5 Análisis de las conductas internalizadas, externalizadas y positivas de los adolescentes	101
4.6 Análisis correlacional de las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y sus conductas internalizadas, externalizadas y positivas	105
Capítulo 5. Discusión y Conclusión	
5.1 Discusión	108
5.2 Conclusión	117
Referencias	119
Anexos	134

Resumen

El objetivo principal de la presente investigación estuvo enfocado en analizar las prácticas parentales –conductas específicas que realizan los adultos en la socialización de los hijos– y su relación con la adaptación de los adolescentes –considerándole como la ausencia o bajos niveles de problemas emocionales y conductuales–, a través de la perspectiva tanto de los padres como la de los hijos. Por lo cual, se realizó una investigación transversal, ex post facto; estudiando mediante análisis descriptivos y correlacionales, una muestra de 109 díadas conformado por adolescentes mexicanos entre 12 - 15 años y sus padres, madres o tutores. Entre los principales resultados, se destaca las diferencias en la percepción de las prácticas parentales entre padres e hijos; así mismo, se obtuvieron relaciones significativas entre las prácticas parentales como el rechazo y el favoritismo con los problemas emocionales o conductuales que presentan los adolescentes.

Palabras clave: *Prácticas parentales, Adolescencia, Familia, Parentalidad, Problemas emocionales, Problemas conductuales, Conductas positivas.*

Introducción

La adolescencia constituye una de las etapas esenciales para el desarrollo humano, pues en ella no sólo se consolidan aspectos cognitivos y emocionales, también comienzan cambios importantes de orden biológico, los cuales impactan directamente en el modo en que los jóvenes se perciben y se valoran así mismos. Dichos cambios convierten a esta etapa en un desafío e incluso, como señalan algunos autores, en un momento que genera vulnerabilidad (Arnett, 2008; Barcelata, 2011; González Arratia, Valdez & Zavala, 2008). Es importante destacar que si bien los cambios biológicos, cognitivos y emocionales son procesos inherentes al individuo durante esta etapa, los adolescentes no la enfrentan del mismo modo ni con los mismos recursos. Es ahí donde radica la trascendencia de conocer y analizar los factores que les permiten desarrollarse positivamente, como también aquellos que repercuten en su salud y bienestar.

En este rubro, la literatura científica ha reportado consistentemente la importancia de la familia como contexto inmediato del adolescente, pues de ella se obtienen recursos indispensables para el crecimiento (Minuchin & Fishman, 1996), se establecen las bases de la socialización y la adaptación (Benzanilla & Amparo, 2013), además de ser una de las fuentes principales de afecto, comunicación y apoyo (Andrade, 1998; Barcelata, 2011; García-Méndez, 2007; Márquez-Caraveo, 2007). Por lo cual, la familia se encuentra íntimamente relacionada con el comportamiento del adolescente.

Sin embargo, el estudio de la familia por sí mismo implica el análisis de múltiples factores que interaccionan entre sí generando una dinámica específica, desde niveles macros o contextuales como aspectos socio-económicos y políticos, hasta niveles micros como la observación de las interacciones entre los miembros. Por ello es necesario comprender las formas particulares en que se desenvuelven las relaciones

interpersonales dentro de la familia y de esta forma poder generar alternativas concretas de evaluación e intervención.

La relación entre padres e hijos conforma uno de los tópicos más importantes y las prácticas parentales –definidas por Darling y Steinberg (1993), como aquellas conductas específicas que los padres emplean para socializar a sus hijos– han sido identificadas como una de las dimensiones que aportan datos confiables para entender la influencia de los padres sobre la conducta de los hijos. A modo de ejemplo se ha relacionado las prácticas parentales con los problemas de conducta (Palacios & Andrade, 2008; Paquetin, 2009), al bienestar psicológico (González, 2013), así como a los problemas emocionales (Betancourt, 2007).

Siguiendo esa línea de investigación, el objetivo central del presente estudio consistió en analizar la relación entre las prácticas parentales percibidas y la adaptación en la adolescencia, retomando la definición de Achenbach y Rescorla (2001), quienes consideran la adaptación como la ausencia o la mínima presencia de problemas emocionales y de conducta. Para ello, se realizó una investigación de campo, transversal, ex post facto de tipo descriptivo y correlacional; analizando 109 díadas conformadas por adolescentes entre 12-15 años y sus padres, madres o tutores.

Dentro del capítulo 1 *Adolescencia y adaptación*, se desarrolla un panorama general sobre los procesos cognitivos, emocionales y biológicos característicos de la etapa. También, se aporta la conceptualización de la adaptación adolescente y datos relevantes con respecto a la salud de los jóvenes en México.

Mientras que el capítulo 2 *Parentalidad*, describe por un lado, la importancia de la familia en el desarrollo del individuo a la par de contextualizar el medio en que se están desarrollando las familias mexicanas; así como la importancia de analizar y evaluar la conducta de los padres, dando énfasis en los elementos que influyen en el rol parental.

En el capítulo 3 *Método*, se presentan los objetivos particulares de la investigación, las definiciones utilizadas para evaluar concretamente tanto la adaptación adolescente como las prácticas parentales; los instrumentos utilizados, las características de los participantes, el escenario utilizado y el procedimiento llevado a cabo.

Por otra parte, en el capítulo 4 *Resultados*, se documenta los hallazgos en cuanto a las características sociodemográficas, las prácticas parentales percibidas tanto de los adolescentes como de sus padres, los principales problemas emocionales y de conducta encontrados en los y las adolescentes, así como la relación existente entre las prácticas parentales y la adaptación.

Finalmente, el capítulo 5 *Discusión y conclusión*, contiene los análisis de los resultados a través de la revisión de la teoría e investigaciones empíricas, aportando los alcances y limitaciones del estudio.

Capítulo 1. Adolescencia y Adaptación

“Mamá se la toma de nuevo conmigo en estos últimos tiempos;
lo siento, pero no nos entendemos muy bien... Yo llegaba a
comprender mejor a mis amigas que a mi propia madre.
¡Es una lástima!”

Ana Frank.

1.1 CONSIDERACIONES SOBRE LA ADOLESCENCIA

El interés por estudiar a la población joven se puede detectar desde la cultura griega con Platón y Aristóteles; uno preocupado por la educación y la influencia a la que son proclives, el otro interesado en el carácter apasionado que les llevaba a tomar posturas extremas. Sin embargo, el estudio científico de la adolescencia tiene sus raíces en el trabajo realizado por el psicólogo Stanley Hall en 1904, quien concebía los cambios psíquicos como una consecuencia natural de los cambios fisiológicos y por consiguiente consideraba que era un fenómeno universal, caracterizado por la tormenta y tensión –Sturm und Drang– (McKinney, Fitzgerald & Strommen, 2000).

En las sociedades modernas, el paso de la niñez a la edad adulta está marcado por un periodo de transición conocido como adolescencia (Papalia, Wendkos & Duskin, 2005). Para definir esta etapa se utilizan los parámetros de pubertad y adultez, el primer término involucra cambios físicos y fisiológicos que permiten la madurez sexual de los seres humanos –como la secreción de hormonas, la activación de las gónadas que darán lugar al desarrollo del aparato reproductor femenino y masculino, así como la aparición de características sexuales secundarias–, además debe tenerse en cuenta que estos cambios dependen de factores como la nutrición, la genética y ambientales, es por ello que la llegada de la pubertad no ocurre en el mismo momento en todas las personas.

Por otro lado, la adultez implica actitudes, valores, reglas, roles y estereotipos que delimitan el comportamiento dependiendo de la cultura en que se desarrolle el individuo. A ejemplo de ello, en varios países de occidente se establecen límites legislativos para determinar cuando una persona es considerado adulto, así mismo, dándose relevancia a la formación de competencias para que los jóvenes se inserten de un ámbito educativo al campo laboral; mientras que en algunas tribus africanas o asiáticas, al percibir que un niño o niña ha tenido cambios físicos o fisiológicos, realizan ritos de iniciación brindándoles la posibilidad de llevar a cabo conductas de adulto, como tener actividad sexual o formar y proveer a su propia familia. De esta forma, cada cultura moldea, concibe y trata a los adolescentes de diferente forma. Las experiencias durante esta etapa variarán dependiendo de su contexto y para algunos jóvenes será una etapa de tensión y angustia mientras que para otros no representará ningún conflicto de relevancia (McKinney, et al., 2000).

Maldonado (1993), plantea que el objetivo fundamental de la adolescencia es completar el ciclo de maduración, atravesando un largo proceso de orden biológico, psicológico y social. Durante esta etapa existen progresos notables en el desarrollo, sin embargo, el área cognitiva es la más destacada. Los procesos de atención y memoria continúan especializándose, otorgando la oportunidad al individuo de profundizar en conocimientos y en la dominación del lenguaje, los que a su vez estructuran y modifican el pensamiento del adolescente, generando avances en el razonamiento denominado analítico-lógico y en el pensamiento intuitivo-emocional. Jean Piaget identifica a estas habilidades en la etapa denominada operaciones formales, la cual surge de la combinación tanto de la maduración biológica como a partir de la experiencia.

Berger (2004), indica que cuando los jóvenes comienzan a hacer uso del *razonamiento analítico*, ya no sólo centrarán sus creencias en la experiencia de lo real, sino que serán capaces de imaginar posibilidades y a partir de ellas establecer metas u objetivos que dirijan su conducta. Esta nueva capacidad es posible gracias al desarrollo y a la utilización del método hipotético-deductivo.

En cuanto al *pensamiento intuitivo-emocional*, es un tipo de procesamiento de información que desencadena en una idea o creencia rápida y acrítica, presente no sólo cuando los adolescentes se juzgan a sí mismos, sino también cuando se encuentran en tareas más abstractas. De acuerdo con este autor, una de las ventajas al utilizar este tipo de pensamiento es la rapidez con la que se manifiesta, pero su desventaja radica en que el joven tenderá a cometer errores en la toma de decisiones.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es un proceso de transición de la niñez a la adultez, aún persiste cierto egocentrismo combinado con una fuerte preocupación de la impresión que otorgan a otras personas, lo que les lleva a tener conclusiones falsas. El *egocentrismo adolescente* es una de las características más importantes durante esta etapa y se puede clasificar de tres formas: 1) Fábula personal, caracterizada por una sobrevaloración de cualidades individuales. 2) Fábula de invencibilidad, en la cual existe la creencia que nada les puede dañar a pesar de reconocer los riesgos a los que son proclives. 3) Audiencia imaginaria, surge de la suposición que las personas se encuentran tan interesadas y atentas al adolescente como lo están ellos mismos. Dicho egocentrismo no es necesariamente destructivo ni una forma de pensar distorsionada o paranoide, es una señal del crecimiento hacia la madurez cognitiva y hacia la adaptación personal (McKinney, et al., 2000; Berger, 2004).

De esta forma, el avance en las habilidades cognitivas permite que los adolescentes puedan pensar de manera más flexible y con independencia de las creencias tradicionales. Estos cambios influyen directamente en la conducta del adolescente, sobre todo en la toma de decisiones y en los intentos por encontrar su propio sentido de sí mismo. Por lo tanto, uno de los desafíos primordiales durante esta etapa será establecer la integridad de su personalidad mediante la búsqueda de la identidad.

Erikson es quien propone que durante la adolescencia se dará una lucha entre la identidad y la difusión, en la cual los jóvenes sanos resolverán este desafío

definiéndose a sí mismos, percibiendo sus logros y conservando un equilibrio entre la experiencia subjetiva y las demandas del ambiente Antonio (2005). Berger (2004), explica que aquellos adolescentes que no logran comprender quienes son como individuos únicos, optarán por tres formas distintas de difusión: 1) *Identidad hipotecada*, el adolescente adoptará roles y valores de los padres o de la sociedad sin explorar sus propias alternativas. 2) *Identidad negativa*, ocurre cuando los roles esperados los perciben como inalcanzables o no les resultan atractivos, resultando en una identidad contraria a lo esperado, manifestándose desde conductas antisociales o criminales hasta suicidios. 3) *Difusión de la identidad*, hace referencia a aquellos jóvenes que están poco comprometidos con los valores y metas, mostrándose apáticos y con dificultades para completar las tareas o deberes. Por lo cual, en el proceso de tratar de encontrar su “yo” verdadero, muchos adolescentes experimentarán “yos” posibles, es decir, diferentes percepciones y comportamientos que estarán ligados a los diferentes grupos y contextos en los que se desenvuelven los jóvenes.

Así mismo, se presentan cambios en el razonamiento moral, mientras que los niños se encuentran en el nivel básico denominado *moralidad preconvencional* –actuar bajo controles externos ya sea para evitar castigos o recibir recompensas–, los adolescentes generalmente se encuentran en el nivel dos llamado *moralidad convencional*, es decir, han interiorizado valores y estándares sociales, reconocen la autoridad y se preocupan por mantener el orden social. Incluso existen algunos jóvenes que se encuentran en el nivel tres, denominado *moralidad posconvencional*, en el cual se reconocen los conflictos de los estándares morales y realizan sus propios juicios, defienden sus creencias teniendo principios de imparcialidad y justicia; es importante destacar que no todos los adultos consiguen situarse en este nivel (Kohlberg, en Papalia et al., 2005).

Diversos autores han propuesto que para el estudio y comprensión de la adolescencia, es conveniente dividirla en distintas etapas, lo cual permite abordarla de manera específica. Horrocks (1984), divide la adolescencia de acuerdo a la trascendencia de los cambios, clasificándola en adolescencia temprana y adolescencia

tardía. En la primera clasificación alude a los cambios fisiológicos y durante la segunda predominan los cambios sociales y del autoconcepto. En esta misma línea, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia [UNICEF] (2011a), considera que la adolescencia temprana se extiende entre los 10 y los 14 años, edad en la que comienzan a manifestarse cambios físicos y el desarrollo de los órganos sexuales. Mientras que la adolescencia tardía abarca entre los 15 y los 19 años, periodo en el que los jóvenes adquieren mayor confianza, claridad en su identidad y en sus opiniones.

Para Macías-Valdez (2000, en Bosque & Aragón, 2008), la adolescencia puede dividirse de tres formas distintas: 1) *Adolescencia incipiente o temprana*, la cual abarca de los 10 a los 13 años y está caracterizada por el inicio de la pubertad; el comportamiento en esta subetapa varía desde la extroversión hasta la introversión, presentan gran interés por la independencia y la pertenencia al grupo. 2) *Adolescencia media*, en esta subetapa existe un periodo de crisis debido a la búsqueda de independencia y libertad familiar, asimismo presentan una maduración afectiva y un fuerte sentimiento de autoafirmación que se expresa en la profundización de su intimidad y en el comienzo de las relaciones de pareja, además se hace presente el egocentrismo adolescente y la búsqueda de la identidad; esta subetapa comprende entre los 14 y 16 años. 3) *Adolescencia tardía*, abarca de los 17 a los 19 años y es considerada como la resolución de la adolescencia, pues la persona ha alcanzado el nivel de maduración necesario para conocer sus capacidades y habilidades, surgiendo los intereses vocacionales y el plan de vida, lo cual permitirá que puedan desempeñarse en sus roles de adulto y tomar decisiones que constituyen la base de su identidad; así mismo, la inadaptación y el egocentrismo de la etapa anterior se ve superada.

De igual forma, para Dulanto (2000) la adolescencia debe ser comprendida en tres etapas consecutivas (temprana, media y tardía), las cuales comprenden características específicas. Durante la adolescencia temprana (entre los 11 y 14 años), se contemplan tanto los cambios físicos y fisiológicos como los relacionados a las relaciones interpersonales, pues es en esta subetapa que inicia la separación

emocional con los padres y debido al desarrollo en sus habilidades cognitivas, presentan conductas desafiantes hacia la autoridad; otra de las características importantes lo constituye la preocupación por su apariencia física, influida por el pensamiento egocéntrico. Dentro de la adolescencia media (entre los 15 y 17 años), la búsqueda de independencia y el conflicto con los padres son dos aspectos habituales que conforman esta subetapa; en el ámbito interpersonal, se puede observar que los adolescentes comienzan a interactuar tanto con pares del mismo sexo como con el sexo opuesto, haciendo surgir las primeras relaciones de pareja. En cuanto a la adolescencia tardía (de los 18 hasta los 22 años), la identidad del adolescente es reforzada por las experiencias en el ámbito social, haciendo surgir las perspectivas a futuro; por otro lado, las relaciones con los padres y la autoridad se reconfiguran, pues el adolescente ha adquirido mayor madurez emocional y cognitiva, lo cual permite considerar y tomar en cuenta perspectivas distintas a la suya.

Los cambios evolutivos que deben afrontar los jóvenes durante la adolescencia, convierten a esta etapa en un periodo complicado por sí mismo, pero que conjugado con la presencia de algunos sucesos vitales puede generar estrés e implicar cierto nivel de riesgo, pues aumenta las posibilidades de desarrollar problemas emocionales. Con respecto a ello, Seiffge-Krenke (1998, en Lucio & Durán, 2003) señala que los acontecimientos o sucesos de vida se pueden clasificar de dos formas, sucesos normativos y sucesos no normativos. Los *sucesos normativos* incluyen cambios típicos de la etapa de la adolescencia (v. gr. la escuela, la relación con los padres y cambios corporales), es decir, sucesos frecuentes y fáciles de predecir, por lo que son percibidos como medianamente estresantes y controlables. A diferencia, los *sucesos no normativos*, los cuales pueden definirse como eventos de vida significativos y críticos, poco frecuentes, difíciles de predecir y abrumadores.

Por ello, no todos los jóvenes se ven afectados de la misma manera debido a los diversos acontecimientos que deben afrontar. Algunos de ellos realizan comportamientos que implican riesgo para su salud (v.gr. conductas parasuicidas o conductas antisociales), y en cambio, otros adolescentes enfrentan con éxito este

periodo, logrando cumplir con las tareas evolutivas sin mayores contrariedades. Al respecto, Cardozo y Alderete (2009), exponen que esta polarización del comportamiento, es lo que establece la base del estudio de la *resiliencia*. De acuerdo con las autoras, puede definirse como aquella resistencia que tiene el individuo frente a la adversidad, así como la capacidad para construir conductas vitales positivas para alcanzar una calidad de vida adecuada. Es decir, la resiliencia no elimina los riesgos o condiciones adversas de la vida, sino que permite al individuo manejarlos de manera efectiva. Por lo cual, no debe considerársele como una capacidad fija, sino como un proceso dinámico que lleva a la adaptación positiva dentro de circunstancias adversas, variando a través del tiempo y de las circunstancias.

Es en este contexto que se identifican dos tipos de clasificaciones que permiten el estudio del comportamiento adolescente, los denominados *factores de riesgo* y *factores de protección*. El primer término alude a todos aquellos eventos negativos de vida que incrementan la probabilidad de presentar problemas físicos, psicológicos y sociales; mientras que, los factores de protección hacen referencia a las influencias que mejoran las respuestas individuales ante determinados riesgos de desadaptación (Cardozo & Alderete, 2009).

La edad, las bajas expectativas educacionales o en el rendimiento escolar, la influencia negativa de los pares y de los padres, la baja calidad de vida comunitaria, así como presencia de síntomas de depresión, ansiedad, estrés y baja autoestima se encuentran asociadas a los factores de riesgo adolescente (Páramo, 2011). Y elementos como la comunicación familiar, autoestima familiar y las actitudes favorables de los adolescentes hacia las figuras de autoridad, son considerados como algunos factores de protección importantes, así lo reportan Cava, Murgui y Musitu (2008).

La investigación realizada por Cardozo y Alderete (2009), en una muestra de adolescentes argentinos, identifica aquellos factores que están presentes en los jóvenes resilientes y los que caracterizan a los no resilientes. Los recursos internos como el autoconcepto, la autorregulación de habilidades cognitivas y emocionales, así

como contar con soporte social (monitoreo parental y escolar) son predictores de la resiliencia. Por el contrario, la presencia de eventos negativos de vida como problemas personales, sucesos estresantes de salud y familiares son considerados como factores de riesgo.

Dentro de la literatura científica en temas de resiliencia y de factores de riesgo-protección en la infancia y en la adolescencia, se ha considerado a las relaciones familiares como uno de los tópicos más relevantes, ya que puede potenciar la capacidad de las personas para ajustarse al contexto, o bien, puede disminuirlas de tal forma que represente problemas en la estabilidad física, emocional o social de los jóvenes (Andrade, Betancourt & Palacios, 2006; Rivera & Andrade, 2006; Gómez, 2008). Rivera y Andrade (2006), realizaron un estudio con 263 adolescentes para identificar las diferencias en cuanto a los *recursos personales* (afectivos, cognitivos, materiales, instrumentales y circundantes; sintomatología depresiva, ideación suicida) y *familiares* que poseen los jóvenes que han intentado suicidarse y los que no. Encontrando que el primer grupo está caracterizado por poseer menos recursos cognitivos, presentar sintomatología depresiva e ideación suicida, así como percibir en mayor proporción dificultades en las relaciones familiares; mientras que el grupo que no ha intentado suicidarse reporta mayor unión, apoyo y expresión en las relaciones familiares, así como presentar mayores recursos afectivos (autocontrol, recuperación del equilibrio, manejo de la tristeza), cognitivos (autoreproches) y circundantes (solicitar apoyo), además de no presentar sintomatología depresiva ni ideación suicida. Las autoras finalizan puntualizando la relevancia de la familia como factor de riesgo o de protección ante el intento suicida.

Así mismo, existe evidencia en relación al funcionamiento familiar. Dicho proceso ocupa una posición central para comprender el proceso de adaptación en la adolescencia, así lo indica Barcelata (2011). La investigación que desarrolla la autora estuvo enfocada en analizar aquellos factores personales (percepción de pobreza, sucesos de vida estresantes, afrontamiento, apoyo social percibido –los cuales se describirán posteriormente– y familiares (funcionamiento familiar) de 638 adolescentes

en condiciones de pobreza; obteniéndose que el grupo clínico reporta mayores dificultades en el rubro del funcionamiento familiar, mientras que el grupo escolar estuvo caracterizado por reportar mejor funcionamiento familiar como: apoyo, unión y comunicación. Así mismo, concluye que a mayor unión y apoyo familiar aunado a menor grado de dificultades familiares, aumentará la probabilidad de que los adolescentes presenten resiliencia.

1.2 ADAPTACIÓN EN LA ADOLESCENCIA

Los adolescentes tendrán que ir adaptándose a los requerimientos sociales haciendo uso de sus recursos personales. De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología [APA] (2010), la *adaptación* hace referencia a la conducta que tiene un individuo para ajustarse a circunstancias diferentes y cambiantes, como demandas del medio, restricciones y costumbres de la sociedad de forma eficaz, a la par de establecer interacciones y relaciones satisfactorias. Por su parte, Aragón y del Bosque (2012), indican que la adaptación es un concepto psicológico que permite tener un referente sobre la estabilidad emocional y de la personalidad, al implicar un ajuste entre las demandas del medio y las características personales, en las que se incluyen las necesidades, deseos, gustos y preferencias.

De acuerdo con la literatura, una de las influencias importantes que está relacionada con el ajuste adolescente, es la edad del mismo. Así lo demuestran Aragón y del Bosque (2012), al realizar un estudio en una muestra de 707 adolescentes (entre 11 y 17 años) escolarizados en la zona metropolitana de la ciudad de México, indicando que existe diferencia en la adaptación familiar, escolar y personal dependiendo de la edad. Los resultados muestran que a menor edad existe mayor adaptación hacia las figuras parentales y de autoridad, es decir, que los jóvenes entre 11 y 12 años se mostraron mejor adaptados a los padres, a los profesores y a la escuela; mientras que los menos adaptados en estas mismas áreas son los adolescentes con edades entre los 15 y 17 años. Sin embargo, en el área personal los resultados se mostraron de

manera inversa, pues los jóvenes mejor adaptados fueron los de 16 años y los menos adaptados fueron los de 11 años. No se encontraron diferencias en torno a la adaptación con los compañeros ya que todas las edades referían puntuaciones similares, lo cual implica una tendencia a buscar el apoyo de los pares. Y de manera general, los adolescentes se mostraban más adaptados a las madres que a los padres.

Por su parte, Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez (2008), realizaron una investigación con el objetivo de analizar la relación entre el ajuste psicológico (describiéndolos como la ausencia de problemas emocionales o conductuales) y los acontecimientos vitales estresantes, estudiando a 513 adolescentes tempranos y medios de la ciudad de Sevilla. Los resultados muestran que los adolescentes perciben como acontecimientos estresantes el traslado de clase (72.3%), la muerte de un familiar cercano (54.5%) y la ruptura de la relación con la pareja (45.5%). En cambio, los acontecimientos estresantes menos frecuentes considerados por los jóvenes son sufrir acoso o abuso sexual, falta de interés por parte de los padres, nuevo emparejamiento (4%) y el embarazo de la joven o de la pareja (0%); además los autores concluyen que los acontecimientos vitales estresantes influyeron significativamente en los problemas externalizantes y no en los problemas internalizantes. Así mismo, concluyen que los factores vitales estresantes son un importante factor de riesgo para el ajuste adolescente (tanto interno como externo), pero las relaciones familiares positivas caracterizadas por la cohesión emocional y adaptabilidad actuaron para algunos sujetos como factor protector en presencia de la adversidad.

En el estudio realizado por Barcelata (2011), -descrito anteriormente- indica que la muestra clínica de adolescentes está caracterizada por reportar sucesos de vida estresantes en el ámbito familiar, además de tener problemas de conducta. Así mismo, indica que a medida que incrementan los sucesos negativos en las dimensiones familiares, sociales y personales, la probabilidad de que los adolescentes presenten resiliencia disminuye.

Ante ello, uno de los mecanismos que permiten al individuo mantener un equilibrio ante el estrés es el proceso del afrontamiento, así lo muestran diferentes investigaciones como la de Barcelata (2011) y Armenta (2014). Se han reportado datos demostrando que la presencia de estrategias de afrontamiento disfuncionales como rumiación, respuestas fisiológicas y conducta lesiva caracterizan a las muestras clínicas de adolescentes entre 13 y 18 años, a comparación de la muestra escolar que presenta estrategias de afrontamiento positivas, como solución de problemas y búsqueda de apoyo social; por lo que éstas últimas aumentan la probabilidad de resiliencia en los adolescentes, mientras que las disfuncionales la disminuyen (Barcelata, 2011).

Por su parte, Armenta (2014), analizó la relación que existe entre las *estrategias de afrontamiento* de 561 adolescentes y sus *problemas internalizados* (depresión, ansiedad, retraimiento, problemas de sueño, de pensamiento y quejas somáticas), *externalizados* (ruptura de reglas y delincuencia, problemas de atención, búsqueda de atención y agresividad), así como *aspectos positivos* (autoconcepto positivo y conducta prosocial). Encontrando que existe una estrecha relación positiva entre los estilos de afrontamiento no productivos (ignorar el problema, reservarlo para sí, falta de afrontamiento, autoinculparse, reducción de la tensión, hacerse ilusiones y preocuparse) con los problemas tanto internalizados como externalizados presentados por los adolescentes; a excepción de ruptura de reglas y delincuencia que correlaciona negativamente con el estilo de afrontamiento “preocuparse”.

Otro de los principales recursos para afrontar cambios o situaciones de estrés, además de ser un importante elemento para el ajuste de los adolescentes lo constituye el apoyo social percibido, así lo indican Musitu y Cava (2003). El apoyo social es entendido como la valoración subjetiva que realizan las personas sobre aspectos objetivos, como la disposición de los recursos materiales y afectivos brindados por personas significativas (padres, hermanos, amigos, etc.) y de la red social en general (escuela, comunidad, ámbito laboral, etc.); su presencia tiene la capacidad de reducir el estrés y generar bienestar emocional, (Feldman, et al. 2008, Barrón & Sánchez, 2001, en Barcelata, Granados & Ramírez, 2013). Barcelata (2011), indica que el apoyo social

familiar tiene la capacidad predictiva de aumentar la resiliencia de adolescentes en condiciones de pobreza.

Se reconoce también que existe una diferencia de género entre el apoyo social percibido de adolescentes en riesgo psicosocial y el funcionamiento familiar. En la investigación realizada por Barcelata, Granados y Ramírez (2013), se ha señalado que cerca del 50% de la muestra total de los adolescentes (n=361), perciben cariño, calidez, capacidad de escucha y unión por parte de algún familiar; mientras que poco menos de mitad de la muestra indica no sentirse amado o admirado, además de percibir menos oportunidad para manifestar sus sentimientos o ideas. Son los hombres quienes tienden a reportar mayores niveles de unión-apoyo y expresión familiar, así como dificultades familiares a diferencia de las mujeres, pero son ellas quienes perciben más apoyo social de otras fuentes como son amigos u otros. Además, se puntualizó que existen correlaciones positivas entre la unión-apoyo y expresión familiar con la percepción del apoyo familiar, apoyo social de otros y funcionamiento familiar en general; a la par, se encontraron correlaciones negativas entre la unión y expresión familiar con las dificultades percibidas en la familia.

Autores como Musitu y Cava (2003), reportan que una de las influencias en la percepción del apoyo social, lo constituye la edad de los adolescentes, pues existe una disminución en la percepción del apoyo de los padres conforme se avanza en la adolescencia, además de que existe un incremento significativo en la percepción de apoyo del novio/novia. Este fenómeno es explicado por la necesidad de autonomía del adolescente, aunado con la necesidad de integrarse al grupo de iguales y el aumento en los conflictos que se producen entre padres e hijos. A pesar de ello, el ánimo depresivo de los jóvenes es aminorado cuando perciben mayor apoyo del padre o la madre, por lo cual la familia vuelve a posicionarse como un importante recurso social para el bienestar adolescente.

Existe cierto consenso entre los investigadores y profesionales del desarrollo al analizar la relación entre las relaciones familiares (especialmente la influencia de los

padres) y la adaptación de los adolescentes. De acuerdo con Aguirre (1996), el adolescente inicia el descubrimiento de sí mismo gracias a un proceso de distanciamiento en el entorno familiar, donde el control conductual será una de las funciones más importantes que los padres tendrán que realizar, pues incide decisivamente en la facilidad o dificultad con la que el joven tratará de construir su autonomía. Sin embargo, si la lucha por la realización autónoma no tuviera lugar en esta etapa, difícilmente se podría hablar de la búsqueda y consolidación de la identidad. López (2001), argumenta que con la finalidad de educar y controlar a los hijos, sobre todo a los adolescentes, muchas veces los padres recurren a la imposición, a la obligación, el castigo e incluso la venganza. Estas acciones no representan un modelo benéfico en las relaciones familiares, pero forman parte de las prácticas de crianza que los padres y las madres realizan comúnmente.

Es la relación con los padres uno de los aspectos que sufrirán cambios importantes durante la adolescencia, ya que la lucha por la autonomía, la búsqueda de su identidad, el comienzo de relaciones de pareja y de nuevas amistades, así como el avance en sus capacidades cognitivas (mostrarse más críticos, desafiar creencias y comportamientos establecidos) serán motivo de conflictos (Oliva, 2006). Sin embargo, debe considerarse que en un gran número de familias con jóvenes en esta etapa, los conflictos suelen superarse sin necesidad de requerir servicios especializados. En palabras de Steinberg y Silk (2002, en Oliva, 2006), aunque el conflicto puede ser un camino para la individuación, no es el único posible. Pero es un hecho que con la llegada de la adolescencia, existe un proceso de reajuste tanto de los padres como de los hijos en cuanto a roles, expectativas y jerarquías.

Oliva (2006), considera que los conflictos, el afecto, el control y el fomento de la autonomía son las dimensiones más importantes para el ajuste adolescente. Dentro de los *conflictos*, el autor considera que existen problemáticas denominadas como “asuntos cotidianos”, tales como la hora en que el joven regresa a casa, la forma de vestir o el tiempo que dedica a los estudios, son temas que generalmente no ocasionan una disputa relevante; sin embargo, temas como la sexualidad, la política o las drogas

suelen generar conflictos muy intensos pero no son temas cotidianos o que aparezcan con frecuencia o regularidad.

Tomando en cuenta estas connotaciones, se han realizado investigaciones que tratan de comprender la influencia de las variables parentales sobre el comportamiento del adolescente. Ejemplo de ello es la investigación realizada por Márquez-Caraveo (2007), al estudiar el ajuste académico-social considerando el clima social familiar, estilos de crianza de los padres y madres, así como la implicación de los padres como mediadores para el rendimiento académico de tipo verbal. Teniendo como resultado que el control materno es percibido por los jóvenes con rechazo, mientras que el control paterno está correlacionado con calidez; la implicación materna se relaciona con la organización familiar –considerada como la flexibilidad del sistema para modificar la estructura de poder, roles y reglas en respuesta al desarrollo de un miembro familiar–, a la vez que ambos elementos (implicación y la calidez de la madre) en conjunto impactan de manera directa en el rendimiento verbal; mientras que la percepción de rechazo paterno repercute en la familia al afectar en la cohesión, generando conflicto y en la organización de la familia, y de manera indirecta en el rendimiento verbal. En dicho estudio, la autora concluye que los factores familiares y parentales que influyen en el desempeño académico no se cierran a la escolaridad o datos socioeconómicos de los padres, sino a los estilos de crianza, en el interés parental entorno a la escuela, así como ambientes familiares cohesionados y organizados son los que posibilitan resultados educativos positivos de acuerdo a la percepción de los adolescentes. Además de considerar que la contribución tanto de la madre como del padre es de suma importancia, a pesar de que predomine el rol materno. Pues un estilo de crianza saludable por parte de alguno de los padres puede atenuar las consecuencias en los desenlaces asociados a estilos negativos de crianza del otro.

Así mismo, Gómez (2008) tras realizar un estudio descriptivo con enfoque cualitativo de adolescentes entre 10 y 15 años, en el que buscaba identificar cómo la interacción con los padres se convertía en factor de riesgo o protección, obtuvo los siguientes datos: 1) Los adolescentes de menor edad (entre 10 y 12 años), mantienen

una relación más cercana con sus padres que los adolescentes de mayor edad. 2) La mayoría de los adolescentes indicó tener una relación más estrecha con la madre que con el padre. 3) Los adolescentes presentan más problemas de comunicación con los padres que las adolescentes. 4) Las adolescentes indicaron presentar más conflictos con las madres que con los padres. 5) Los adolescentes de mayor edad presentan complicaciones académicas y sociales, así como un mayor consumo de tabaco o alcohol. 6) Son los adolescentes de mayor edad quienes presentan mayor dificultad para comunicarse con ambos padres, pero principalmente con el padre. 7) De igual forma, los adolescentes más grandes presentan conductas desafiantes y opositoras a las instrucciones de los padres. 8) En cuanto a la comunicación en temas de sexualidad, los adolescentes de mayor edad indicaban poseer información sobre enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y métodos anticonceptivos; mientras que los adolescentes más jóvenes manejaban los temas con vergüenza, no se atrevían a nombrar los genitales ni las relaciones sexuales, lo que se tomó como indicador de poca comunicación con los padres. 9) Por otra parte, también existía una diferencia en cuanto al género en el manejo de temas sexuales, donde a los hombres se les hablaba abiertamente, permitiendo ejercerla libremente a diferencia de las mujeres, en quienes las prácticas de este tipo son percibidas negativamente. 10) Todos los adolescentes entrevistados indicaron no consumir drogas ni poseer interés en ellas, a pesar de que es un problema grave dentro de su contexto, debido a que los padres y la escuela han proporcionado información sobre las consecuencias del consumo. 11) Dentro de los datos más relevantes, se encuentra el consumo de alcohol como una de las acciones permitidas por los padres para disminuir la “tentación” que pudieran tener los adolescentes, siempre y cuando estuvieran en presencia de ellos para reducir el peligro. 12) Cuando la comunicación con los padres era percibida por los adolescentes como deficiente, otros miembros de la familia como los hermanos eran mencionados en mayor frecuencia como figuras de apoyo.

Finalmente, debe puntualizarse que la adaptación o ajuste de los adolescentes ha sido definida de maneras distintas, en términos de satisfacción vital, capacidad funcional, competencia social y salud mental –donde los indicadores más utilizados son

la ausencia de problemas conductuales o emocionales– (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000). Achenbach y Rescorla (2001) consideran que el funcionamiento adaptativo del adolescente tiene que ver con presentar bajos niveles en problemas internalizantes y externalizantes, además de contar con competencias, fortalezas y habilidades a nivel personal, escolar y social. Estos autores explican que la dimensión internalizante expone perturbaciones asociadas a estados o experiencias subjetivas de tensión psicológica, mientras que la dimensión externalizante agrupa comportamientos disruptivos que causan malestar en el entorno (Lemos, Vallejo & Sandoval, 2002). Para fines del presente estudio, la adaptación adolescente será comprendida bajo este rubro.

1.2.1 Salud adolescente y problemas de adaptación

De acuerdo a las estadísticas reportadas en el 2010 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], los Estados Unidos Mexicanos cuenta con una población de 112.336.538 habitantes, de los cuales 43.541.908 son menores de veinte años, lo equivalente al 38.76% de la población. Tan sólo los jóvenes entre 10 y 19 años representan el **19.55%** de la pirámide poblacional (21.966.049); tomando en cuenta el sexo de este sector, se indica que 11.067.734 son hombres (20.17%) y 10.898.315 son mujeres (18.95%) (INEGI, 2010b).

Así mismo, el INEGI (2012) registra anualmente los casos y causantes de la mortalidad de la población, indicando que los accidentes, agresiones, muertes violentas y lesiones autoinflingidas –este último ocupa el 19º puesto, con 5549 casos mortales– figuran entre los factores más frecuentes, después de enfermedades fisiológicas como cardíacas, diabetes, tumorales, etc. El Distrito Federal se posiciona dentro de los primeros diez lugares en mortalidad infanto-juvenil. Por ejemplo, se posiciona en el **5to.** lugar en el rango de edad de 15-29 años, al contar con 2129 defunciones registradas en el año 2012, siendo superado –en orden ascendente– por Chihuahua, Jalisco, Veracruz y Estado de México; así como el **6to.** lugar dentro del rango 5-14 años con 305 casos, superado por Guanajuato, Chiapas, Puebla, Jalisco, Veracruz y Estado de México.

Explicando que entre las principales causas de muerte, se ha reconocido que en el **rango de 10-14 años** se ubica la categoría *accidentes* con un 62.5% en el que los hombres encabezan la frecuencia (63%), y en el **rango de edad 15-19** la causa de muerte está catalogada como *muerdes violentas* al registrar el 63.6%, encabezada nuevamente por hombres (71.6%). En cuanto al *suicidio*, no existen diferencias evidentes en el rango de edad (10-14= 14.7%; 15-19=13.3%), pero en cambio son las mujeres quienes destacan en esta dimensión, ya que dentro del rango de edad 10-14 las mujeres puntúan con el 17.8% a comparación del 13.2% de los hombres, y en el rango de 15-19 años las mujeres poseen el porcentaje 19.9 contrastando con el 11.7 de hombres. Lo cual se ve reforzado por el reporte de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (retomado de UNICEF, 2012), quien calcula que a nivel mundial 1.3 millones de muertes anuales se pueden atribuir a lesiones derivadas de accidentes (tráfico en mayor frecuencia), la cual es la principal causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años de edad, y la segunda entre las personas de 5 a 14 años.

Estas cifras representan un indicador importante para los profesionales de la salud mental, pues como se ha mostrado, son defunciones debidas a eventos o circunstancias externas, no naturales. Es en éste ámbito, donde resulta vital analizar los problemas de los adolescentes, ya que podrían ser uno de los factores desencadenantes de las cifras mostradas; a partir de lo cual, se puedan derivar estrategias tanto interventivas como preventivas. Pues tal como plantea Betancourt (2007, pág. 11), *“una de las finalidades con respecto a la educación del niño dentro de la sociedad, será capacitarlo para que aprenda a tener el control sobre sus impulsos y de este modo pueda vivir dentro de un grupo y en conformidad con las normas establecidas”*.

Por ello, es conveniente describir los principales problemas emocionales y conductuales que se presentan durante la adolescencia. Los problemas internalizados, hacen referencia a alteraciones cognitivas y emocionales, las cuales reflejan ansiedad, estrés, angustia, retraimiento, timidez, miedos excesivos, baja autoestima y cambios en el estado de ánimo como la depresión. Este tipo de problemas están relacionados con

el hipercontrol. Por otra parte, los problemas externalizados, son conductas que reflejan conflictos con otras personas y comprende aspectos como la agresión, la hiperactividad, impulsividad, desobediencia, destructividad y mentiras, las cuales están relacionadas con el hipocontrol (Betancourt, 2007).

De acuerdo con Gómez, Palacios y de la Peña (2006), los **problemas internalizados** más comunes que puede presentar un adolescente, se ubican los relacionados al **estado de ánimo y los de ansiedad**. Como se ha mencionado, la *depresión* es una de las constantes que giran en torno a la problemática juvenil, esta es definida como una alteración del estado de ánimo caracterizado por la presencia de sentimientos de tristeza, irritabilidad, cambios en la alimentación y en el sueño, así como la pérdida de energía. Además, tiene que ver con la pérdida de interés, aburrimiento e inclusive con la anhedonia (Olivares, 1995). En México, el 9.2% de la población entre 18 y 65 años ha tenido por lo menos una vez en la vida características relacionadas con la depresión, identificándose que el 7.2% de los jóvenes entre 12 y 17 años sufrieron un trastorno depresivo en el año 2011 y la mitad de éstos, calificados como graves (Wagner, González-Forteza, Sánchez-García, García-Peña & Gallo, 2012). Así mismo, Acosta, Mancilla, Correa, Saavedra, Ramos, Cruz, et al. (2011), destacan que la depresión en adolescentes generalmente tiene una comorbilidad con otras problemáticas como la ansiedad y el uso de sustancias; además, que a nivel mundial se ha presentado una tendencia secular en la edad de aparición o presencia, aunado con los indicadores que muestran que el 70% de los niños, niñas y adolescentes no reciben un diagnóstico y mucho menos un tratamiento oportuno que mitigue las consecuencias en su desarrollo psicosocial.

Otros problemas en cuanto a las alteraciones con el estado del ánimo se encuentran el *trastorno distímico* y el *trastorno bipolar*. El primer trastorno contiene las características de la depresión, sin embargo, se caracteriza por síntomas menos intensos pero con una duración más prolongada, llegando a ser crónica. En cuanto al trastorno bipolar, la conducta del adolescente tiende a ser de dos formas antagónicas: por momentos se encuentra en un estado exaltado, hiperactivo y con irritabilidad, en

otros se nota con un estado de abatimiento, baja energía y sin deseos de realizar sus actividades cotidianas (Gómez et al., 2006).

Estos autores describen que dentro de los problemas relacionados con la ansiedad, se encuentran: crisis de angustia, ansiedad por separación, ansiedad generalizada, fobias, estrés postraumático y el trastorno obsesivo-compulsivo. Gómez et al. (2006), indican que los nervios, la tensión, las reacciones fisiológicas como la aceleración cardiaca, en contextos que implican riesgo o prueba son normales y universales, ya que permiten al individuo afrontar dichas situaciones; pero en los trastornos de ansiedad sucede lo contrario, evita que la persona pueda desempeñar o llevar su vida de forma común. De acuerdo a Virgen, Lara, Morales, Villaseñor (2005), los problemas de ansiedad son considerados como sentimientos desagradables de temor ante alguna situación o estímulo que son percibidos como amenazantes, sea real o no. En México, personas entre 15 y 45 años de edad tienen una mayor prevalencia de los trastornos de ansiedad, donde las mujeres muestran el doble de frecuencia que los hombres, 2 a 1 respectivamente; así lo indican Virgen et al. (2005). Esto se ve reforzado con los estudios realizados por Benjet, Borges, Medina-Mora, Méndez, Fleiz, Rojas, et al. (2009), así como el de Ramírez y Hernández (2012), quienes indican que existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres ante la prevalencia de cualquier trastorno, especialmente en los de ansiedad.

Con respecto a los ***problemas externalizados*** que presentan los adolescentes, son aquellos que tienen que ver con el control de los impulsos y que por sus características afectan principalmente el entorno social, lo cual dificulta su desarrollo y proceso de adaptación (Gómez et al., 2006). Estos pueden dividirse en: trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastorno negativista desafiante – opositorista desafiante y trastorno disocial. En el *trastorno de déficit de atención*, son tres áreas afectadas principalmente: la atención, la actividad motora y el control de impulsos, las cuales representan un deterioro en la capacidad del adolescente para controlar y dirigir su conducta, para mantener metas y para prever consecuencias futuras. La prevalencia es de 3-5 hombres por 1 mujer (Gómez et al., 2006).

En el trastorno *negativista desafiante* u *oposicionista desafiante*, las conductas problema generalmente suelen aparecer alrededor de los 8 años, sin embargo, las conductas se extienden hasta los 3 años y se caracteriza por presentar un patrón recurrente de conductas no cooperativas, desafiantes, irritables y hostiles hacia las figuras de autoridad, principalmente con los padres y maestros, pero también con compañeros (Gómez et al., 2006). Puede confundirse con los conflictos generados en la búsqueda de autonomía e identidad características de la adolescencia, pero en el trastorno, las conductas de oposición son recurrentes incluso sin circunstancias o eventos adversos previos, así mismo, mantienen un estado de irritabilidad frecuente, sus conductas están dirigidas a causar malestar o para hacer enojar a terceras personas, además suelen enfadarse fácilmente y son personas resentidas. (Gómez et al., 2006). De acuerdo con Vásquez, Feria, Palacios y de la Peña (2010b), indican que la prevalencia de este trastorno de la conducta es más frecuente en hombres que en mujeres antes de la pubertad, pero en la adolescencia la distribución por sexos se iguala; suele presentarse de 2 a 16 casos por cada 100 niños o adolescentes, considerándose como un factor de riesgo el nivel socioeconómico bajo.

Por otro lado, el *trastorno disocial* se entiende como el conjunto persistente de comportamientos que violan los derechos de otras personas, normas o reglas, entre ellas se consideran: la irresponsabilidad, el comportamiento trasgresor como ausencias escolares, ruptura de reglas familiares, salidas de casa sin permiso; robos, agresiones físicas, destrucción (tanto de propiedad ajena como propia) y fraudes (Gómez et al., 2006). La edad de aparición es más temprana para los hombres que para las mujeres, generalmente iniciándose entre los 10 y 12 años en el caso de los varones y entre los 14 a 16 años para las mujeres; la prevalencia en la población suele ir del 1.5 al 3.4% dependiendo de la población estudiada, así es reportado por Vásquez, Feria, Palacios y de la Peña (2010a). Este trastorno constituye la antesala de comportamientos delictivos más graves.

Jiménez, Musitu y Murgui (2005), a través de un estudio transversal con 431 adolescentes españoles entre 15 y 17 años, determinaron que las conductas delictivas se relacionaban significativamente con problemas de comunicación (críticas y dobles mensajes) con la madre, ubicando las dificultades de relación entre madre-hijo como un factor de riesgo para el adolescente. Sin embargo, un factor protector que mediaba la aparición de conductas delictivas a pesar de las problemáticas con la madre, lo constituye el apoyo percibido del padre. Los autores concluyen que el hecho de tener una buena relación (de apoyo, cuidado y empatía) con al menos uno de los padres disminuye significativamente los niveles de conducta desajustada; además, argumentan que aunque el apoyo familiar desempeña un papel importante en la transición de la adolescencia, debe considerarse que es una etapa de cambio y con ello también habrá cambio en la red social del adolescente, al existir problemas de comunicación con la familia, tenderán a la búsqueda de apoyo fuera de ella (amigos, pareja), lo cual apoya la premisa de que los adolescentes tenderán a buscar una compensación ya sea entre familia o la sociedad.

Otros problemas frecuentes que afectan tanto el desarrollo psicosocial como la salud de los adolescentes, lo constituyen las conductas de riesgo como la sexual. Tanto el embarazo no planificado como las enfermedades de transmisión sexual presentan un aumento en su frecuencia y un decremento en la edad de inicio. De acuerdo con la UNICEF (2012), en 2010 se infectaron de VIH diariamente casi 2.600 personas entre los 15 y los 24 años, cuyas principales causas fueron las relaciones sexuales sin protección y el uso de drogas inyectadas en condiciones poco seguras (pág. 22). Por otra parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2013), describe que cerca del 19% de las adolescentes en países denominados *en vías de desarrollo* quedan embarazadas antes de los 18 años de edad, lo cual repercute en su educación y en perspectivas de trabajo, llevándoles a continuar e inclusive aumentar su condición de vulnerabilidad frente a la exclusión, pobreza y dependencia.

En esta línea, Andrade, Betancourt y Palacios (2006), realizaron un estudio con 1942 adolescentes escolarizados con edades entre 14 y 24 años, con la finalidad de

determinar las diferencias en los factores familiares de dos grupos de adolescentes, el primero caracterizado por jóvenes que han iniciado su vida sexual y el segundo con chicos que no han tenido relaciones sexuales. Teniendo como resultados los siguientes datos: 1) La estructura familiar. El primer grupo reporta en mayor frecuencia pertenecer a una familia monoparental, mientras que el segundo a una familia nuclear. 2) Nivel educativo y situación de empleo de los padres. En el primer grupo se destaca que en mayor proporción, el nivel educativo de los padres es secundaria y que ambos trabajan, mientras que en el segundo grupo, el nivel de educación de los padres es primaria y siendo el padre el proveedor principal, mientras que la madre se dedica al hogar. 3) Diferencia en cuanto al género de los adolescentes. Las mujeres que reportan haber iniciado su vida sexual, indican que la persona de su primer contacto fue su novio, el 64% dijo haber utilizado método anticonceptivo, donde el condón fue el de mayor frecuencia; y la edad de la primera relación sexual oscila entre los 15 y los 21 años. En cuanto a los hombres, indican que la persona con la que sostuvieron su primera relación sexual fue una amiga, el 58.7% indicó haber utilizado algún método anticonceptivo, destacándose el condón nuevamente; la edad de inicio de la conducta sexual para los hombres corre desde los 12 hasta los 17 años. 4) Ambiente familiar. Dentro del primer grupo (han iniciado vida sexual), tanto hombres como mujeres consideran recibir de su madre conductas de rechazo, pero son los hombres quienes reportan conductas de permisividad, así como de recibir información en temas de sexualidad por parte de ambos padres. Con respecto al segundo grupo (sin vida sexual), las mujeres indican tener buena comunicación y apego tanto con la madre como con el padre.

Otras conductas de riesgo que realizan en mayor frecuencia los adolescentes durante los últimos años, son los relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias. Las cifras mexicanas indican que adolescentes entre 12 y 17 años, la tasa de prevalencia en el consumo de cualquier droga es del 1.6% y de drogas ilegales es del 1.5%, siendo los hombres quienes se muestran a la cabeza con porcentajes del 2.2 a comparación del 1.1 de las mujeres (Secretaría de Salud, 2011). En el estudio realizado por Graña y Muñoz (2000), a 1570 adolescentes españoles escolarizados

entre 14 y 18 años, se encontró la relación que existe en el consumo de drogas (alcohol, tabaco, estimulantes, tranquilizantes) y la influencia del grupo de iguales (actividades realizadas en grupo, consumo drogas en amigos y naturaleza relación entre el joven y el grupo). Los resultados muestran que los indicadores más relevantes como factor de riesgo para el consumo de drogas son el tipo de relación entre el joven y sus amigos, al igual que los amigos consuman sustancias psicoactivas. Mientras más intimidad y cercanía tenga un adolescente con jóvenes que utilicen drogas legales (alcohol en sus diversas variaciones, tabaco y cannabis), drogas médicas (fármacos tranquilizantes, estimulantes y derivados morfínicos) y drogas ilegales (drogas sintéticas, cocaína y cannabis), mayor será el riesgo al tener modelos que inciten y que brinden acceso a dichos elementos. Estos mismos autores indicaron también que los adolescentes que provenían de familias cohesionadas, caracterizadas por relaciones estrechas con los padres y quienes además poseían una actitud no permisiva hacia las drogas o el alcohol, tendían a implicarse en menor grado al consumo de las mismas (Muñoz & Graña, 2001).

La UNICEF (2012) también advierte que los niños, las niñas y los adolescentes que residen en las ciudades, tienen más fácil acceso al alcohol y las drogas ilícitas que los que viven en el campo, sobre todo aquellos que están expuestos a condiciones socioeconómicas precarias, pues en muchas ocasiones recurrirán a ellas para afrontar el estrés, escapar del ocio o ante la frustración de no acceder a actividades recreativas (v.gr. deportes y clubes juveniles). En el cual se podrían incluir el acceso a bienes y recursos materiales, educativos y tecnológicos que son indispensables para la vida moderna.

Por último, se considerarán los *problemas alimentarios* como conductas de riesgo. Estos implican llevar a cabo métodos extremos que permitan bajar peso corporal, los cuales pueden ser desencadenados por la bulimia y anorexia nervosa. Benjet, Méndez, Borges & Medina-Mora (2012), realizaron un estudio para determinar la prevalencia de dichas conductas, así como describir sus características sociodemográficas y clínicas. Para ello, analizaron a 3005 adolescentes entre 12 y 17

años, obteniendo como resultado que el 1% de la población indicó que *alguna vez en la vida* a desarrollado acciones referentes a la bulimia, .5% a la anorexia y el 1.4% ha tenido “atracones”, donde las mujeres destacan en frecuencia a excepción de la anorexia. En cuanto a los *últimos doce meses*, los adolescentes reportaron de manera semejante desempeñar conductas de bulimia y atracones con un .7%, siguiendo en menor frecuencia la presencia de anorexia, pero en este rubro, las mujeres presentan mayores porcentajes en las tres conductas que los hombres. Los autores señalan que no se encontró un patrón persistente en el aspecto sociodemográfico que permitiera distinguir entre las personas que padecen algún trastorno alimentario con aquellos que no, además demuestran que menos del 25% de los adolescentes catalogados con algún tipo de trastorno han recibido algún tipo de tratamiento.

Tanto los problemas emocionales como conductuales de los adolescentes producen un deterioro de forma general e implican un incremento en los niveles de desajuste psicosocial. Actualmente, existen diversas formas para evaluar la adaptación tomando en consideración dichos problemas. A continuación se describen brevemente dos de los métodos más empleados por profesionales de la salud.

1.2.2 Evaluación categorial

El origen de la evaluación categorial se ubica en la medicina, en el cual se diagnostica un problema dependiendo de la presencia o ausencia de síntomas (Betancourt, 2007). De acuerdo a LaCalle (2009), la evaluación categorial proviene de grupos de expertos que han tratado de comprender la patología mediante la formulación de conceptos y posteriormente describir comportamientos característicos (también denominada nosología). Para emitir un diagnóstico, se requiere de una cantidad mínima de síntomas o signos, reconocer el tiempo ya sea de duración o de aparición, así como delimitar edades de relevancia.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores, se puede detectar que tanto el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE) son los sistemas de evaluación categorial más utilizados.

1.2.3 Evaluación dimensional

A diferencia de la evaluación categorial (base clínica), la evaluación dimensional tiene su base en la práctica y en el uso de mecanismos estadísticos para observar relaciones entre conductas. Uno de los métodos más utilizados tanto en la práctica clínica como en la investigación, es el Achenbach System of Emprically Based Assessment [ASEBA], constituido por nueve instrumentos. Los instrumentos están diseñados para evaluar el comportamiento adaptativo y no adaptativo desde distintas fuentes. Estos son:

- *Adult Self Report [ASR]* y el *Older Adult Self Report [OASR]* en formato de autoinforme. El primero está encaminado a obtener información sobre la percepción que tienen los adultos sobre su propio comportamiento, el cual puede aplicarse a partir de los 18 hasta los 59 años, mientras que el segundo instrumento, está enfocado para ser utilizado por adultos mayores de 60 años.
- Tomando en cuenta las dificultades que pueden surgir para la autoevaluación, sobre todo con las personas adultas, Achenbach desarrollo las adaptaciones que deben ser contestadas por aquellos que convivan de manera significativa con las personas evaluadas. Dichos instrumentos se denominan *Adult Behavior Checklist [ABCL]* y *Older Adult Behavior Checklist [OABCL]* (LaCalle, 2009).

Entre los instrumentos que evalúan problemas durante la niñez y la adolescencia (Achenbach & Resorla, 2001), se encuentran:

- *Child Behavior Checklist*: [CBCL] para valorar el comportamiento de niños desde 1½ hasta 5 años, a través de los padres; o también desde la perspectiva de los maestros o cuidadores con el *Caregiver-Teacher Report Form* [C-TRF].
- Otra de las modalidades del Child Behavior Checklist evalúa el comportamiento de niños de 6 a 18 años [CBCL6/18]. Es un informe que está dirigido a los padres, tutores o personas cercanas que conviven con los niños o adolescentes en el contexto familiar; y el *Teacher's Report Form 6/18* [TRF6/18], instrumento completado por los profesores o personal que conozca el funcionamiento escolar de los niños o adolescentes.
- *Youth Self Report* [YSR11/18]. Autoinforme que busca conocer la perspectiva de los mismos niños o adolescentes en cuanto a su propio funcionamiento. Este instrumento se aplica desde los 11 años hasta los 18.

Tanto el CBCL, TRF y el YSR son instrumentos que están diseñados en dos secciones. La primera parte recopila información descriptiva sobre las habilidades del niño o adolescente [CBCL6/18]; información sobre competencias académicas, si ha repetido algún grado o si ha sido transferido a clases especiales, además la fuente debe indicar el tiempo de conocerle y el cargo que ocupa en la escuela [TRF6/18]; brinda información sociodemográfica, competencias psicosociales, desempeño académico y participación en actividades recreativas [YSR11/18]. Mientras que la segunda parte, está diseñada por reactivos específicos que miden conductas problemáticas de índole emocional y comportamental, 112 ítems cerrados y uno abierto en el caso del CBCL6/18, 113 ítems en el TRF6/18 y 112 ítems para el YSR11/18. Los tres instrumentos tienen opciones de respuesta tipo Likert donde 0 significa *no es cierto*, 1 *En cierta manera o algunas veces*, 3 *Muy cierto o cierto a menudo*.

Los instrumentos han sido probados en diferentes países para analizar tanto su consistencia interna, externa como su validez convergente y divergente. De acuerdo con Andrade, Betancourt y Vallejo (2010), simplemente el YSR hasta el año 2003 había

sido analizado en siete países y para el 2007 en veinticinco, indicando que a través de estos estudios, Achenbach sostenía que el instrumento se posicionaba como un método robusto para evaluar y comparar problemas reportados por adolescentes a pesar de las variaciones culturales.

Como se señaló anteriormente, el Youth Self Report de Achenbach está compuesto por dos secciones, la primera enfocada en conocer algunas características sociodemográficas (edad, sexo, ocupación de los padres), además de recopilar información sobre diversas actividades que realizan los jóvenes (v.gr. pasatiempos, trabajos, amistades o desempeño escolar); seguida de la parte cuantitativa, la cual está diseñada para analizar 8 problemas de comportamiento, a saber: depresión y ansiedad, retraimiento, quejas somáticas, problemas sociales, de pensamiento y de atención, así como problemas de conducta y agresividad; los cuales forman parte de la categoría denominada *banda estrecha*. A su vez, los reactivos se agrupan en dos factores generales llamados trastornos internalizados y trastornos externalizados, formando una categoría más amplia conocida como *banda ancha*. Dentro de ésta última también se encuentra la puntuación total que obtuvo la persona evaluada (Achenbach & Rescorla, 2001).

Para fines de la presente investigación, se detallará a continuación las distintas versiones del instrumento en español del YSR11/18, en especial las desarrolladas en México, debido a que ha sido ocupado como instrumento para evaluar la adaptación de la muestra en el presente estudio.

Lemos, Vallejo y Sandoval (2002), realizaron la aplicación del YSR con la misma metodología de los autores originales, a 2883 adolescentes españoles entre 11 y 18 años. A través de un análisis factorial de componentes principales y rotaciones varimax, obtuvieron como resultado nueve factores de primer orden (banda estrecha): Depresión, Agresividad verbal, Conducta delictiva, Trastornos de conducta, Problemas de pensamiento, problemas de relación, Quejas somáticas, Búsqueda de atención y Conducta fóbico-obsesiva. Todas ellas con coeficientes de correlación mayores a .30 y

distinguiendo diferencias en cuanto al sexo. Mientras que las escalas sindrómicas que componen los factores de segundo orden (banda ancha), se observan las categorías establecidas por Achenbach, es decir, aquellos problemas relacionados con la expresión interna o trastornos emocionales y los relacionados con trastornos de conducta o externalizantes.

Con la finalidad de detectar problemas de conducta¹ oportunamente en población mexicana, Valencia y Andrade (2005), adaptaron el YSR con una muestra de 671 niños de 5to y 6to de primaria del Distrito Federal. Mediante correlaciones, rotaciones varimax y valores alpha de cronbach consolidaron un instrumento de 40 reactivos, divididos en seis escalas: Problemas de conducta externalizada (14 reactivos, $\alpha=.83$), Depresión/Ansiedad (7 reactivos, $\alpha=.76$), Problemas somáticos (6 reactivos, $\alpha=.74$), Problemas de pensamiento (4 reactivos, $\alpha=.67$), Problemas afectivos (5 reactivos, $\alpha=.65$) y Problemas de ansiedad (4 reactivos, $\alpha=.56$).

En 2010, Andrade, Betancourt y Vallejo, llevaron a cabo un estudio confirmatorio sobre la adaptación del YSR propuesto por Betancourt y Andrade en el mismo año, resultando en 39 reactivos que conformaron 7 escalas: Depresión (8 reactivos, $\alpha=.89$), Rompimiento de reglas (7 reactivos, $\alpha=.83$), Conducta agresiva (8 reactivos, $\alpha=.82$), Problemas somáticos (6 reactivos, $\alpha=.77$), Consumo de alcohol y tabaco (4 reactivos, $\alpha=.76$), Problemas de pensamiento (3 reactivos, $\alpha=.72$) y Lesiones autoinflingidas (3 reactivos, $\alpha=.70$). Dicha adaptación, explica el 55.3% de la varianza (Andrade, Betancourt & Vallejo, 2010).

En la adaptación preliminar de Barcelata, Armenta y Luna (2013), fue aplicado en una población de adolescentes mexicanos entre 11 y 18 años de edad. A través de análisis estadísticos se obtuvieron en la sección cuantitativa, 50 ítems de los cuales 42 identifican conductas problema y 8 evalúan aspectos positivos de los adolescentes.

¹ Las autoras indican que los problemas de conducta son aquella denominación utilizada para referirse a pensamientos o comportamientos no habituales dentro de una sociedad.

La dimensión denominada “Conducta internalizada” está compuesta por 6 factores, los cuales son: Depresión (6 reactivos, $\alpha=.782$), Problemas de relación o retraimiento (5 reactivos, $\alpha=.690$), Quejas somáticas (4 reactivos, $\alpha=.693$), Problemas de sueño (3 reactivos, $\alpha=.608$), Problemas de pensamiento (3 reactivos, $\alpha=.664$) y Ansiedad (3 reactivos, $\alpha=.654$).

Mientras que la dimensión “Conductas externalizadas” comprende 4 factores, a saber: Ruptura de reglas y conducta delictiva (8 reactivos, $\alpha=.776$), Agresividad (3 reactivos, $\alpha=.553$), Problemas de atención (3 reactivos, $\alpha=.642$) y Búsqueda de atención (3 reactivos, $\alpha=.561$). Por último, la dimensión nombrada “Conductas positivas” está compuesta por 2 factores: Conducta prosocial y sentido del humor (5 reactivos, $\alpha=.775$), Autoconcepto positivo (4 reactivos, $\alpha=.661$). En conjunto explican el 55.54 de la varianza total, con un alfa de Cronbach global de .885.

Capítulo 2. Parentalidad

“Todos los niños nacen siendo príncipes o princesas...
Y son los padres quienes pueden convertirlos
en reyes y reinas o en sapos y ranas”

Eric Berné (*paráfrasis*).

2.1 EL CONTEXTO DE LA FAMILIA Y LA FAMILIA COMO CONTEXTO

Cuando se estudia a la familia, se tiene la necesidad de comprender las circunstancias en las que se desenvuelve. Los factores sociales, económicos y políticos, influyen de manera directa en el acceso a bienes y servicios, de salud, en los alcances educativos, en la calidad de la vivienda o del vecindario y por ende, en el estilo de vida de las personas que integran una sociedad. Antes de otorgar un panorama general sobre estas condiciones, es importante y oportuno aclarar lo que se concibe como familia.

Para la antropología, el grupo familiar ha sido fundamental en la supervivencia de la especie, manejando tareas básicas desde la alimentación hasta las actitudes y comportamientos. Desde el punto de vista de la sociología, los orígenes de la sociedad moderna tiene su base en la importancia de los lazos de parentesco y en los principios de solidaridad entre los miembros (Bestard, 1991). De acuerdo a Gracia y Musitu (2000), es en esta rama donde nace el estudio de la familia, pudiéndose distinguir dos momentos importantes:

- 1) *La era progresista y de la reforma social (1880-1920)*. Período caracterizado por la fuerte preocupación de una reforma social que respondiera a los problemas creados por la industrialización y la urbanización, mediante dos métodos distintos para abordar a la familia, uno de ellos tiene que ver con los

reformadores sociales –conocidos posteriormente como trabajadores sociales– quienes percibían a la familia como fundamental para la salud de la sociedad, pero al ser amenazada por diversos problemas se convertía en un elemento frágil que necesitaba de protección. Mientras que la visión profesionalista –proporcionada por los sociólogos– concebían a la familia como una institución adaptable que evoluciona y los problemas sociales, constituían el síntoma de los roles familiares.

- 2) *Ciencia emergente (1920-1949)*. Fueron George Herbert Mead y William Isaac Thomas quienes adoptaron la visión del individuo y de la familia en la sociedad, centrándose en aspectos interaccionales y psicosociales, por ejemplo, estudiando el ajuste familiar, marital y de la satisfacción de las relaciones. De esta forma se permitió la creación de asociaciones para el estudio de la familia, como la división de la familia en la American Sociological Association en 1924 o el National Council on Family Relations en 1938; generando investigaciones sobre la rivalidad entre hermanos, la sobreprotección e intercambios entre padres e hijos.

En el ámbito de la psicología, la familia ha sido estudiada a través de distintas perspectivas. De acuerdo con Andrade (1998), el *psicoanálisis* otorga relevancia a las experiencias tempranas que tienen los individuos en su contexto inmediato, sobre todo en los vínculos emocionales o de apego y en los estilos de cuidado maternos; para los teóricos del *aprendizaje social*, los procesos de modelamiento y moldeamiento de la conducta son importantes para la socialización de las personas, así como el aprendizaje de la persona a través de las experiencias de otras (aprendizaje vicario); el *enfoque sistémico* se ha centrado en estudiar los efectos multidireccionales, al suponer que todos los miembros de una familia pueden influirse simultáneamente, pues cada uno posee roles específicos los cuales dependen del rol ocupado; mientras que el *interaccionismo simbólico* otorga un papel activo al ser humano en la elaboración de los significados, pese a que este proceso no depende exclusivamente de él como individuo, sino de la interacción (Andrade, 1998).

Por otra parte, la *teoría ecológica* de Bronfenbrenner fundamenta que el desarrollo psicológico está ligado al entorno o ambiente en el que se desenvuelve el individuo, por lo cual, cada uno le afectará de manera directa o indirecta. De acuerdo con Papalia et al. (2005), Bronfenbrenner contempla cuatro sistemas contextuales interrelacionados que van desde el más íntimo al más amplio: 1) Microsistema, involucra a la persona en desarrollo y las relaciones personales cara a cara, así como actividades y roles. 2) Mesosistema, implica un vínculo entre dos o más microsistemas los cuales influyen directamente en el desarrollo del individuo. 3) Exosistema, son enlaces entre dos o más escenarios que afectan indirectamente a la persona, por ejemplo la escuela o lo laboral. 4) Macrosistema, tiene que ver con el contexto global en el que se desenvuelven los demás sistemas (v. gr. La cultura, economía, política, sociedad, historia). Bronfenbrenner argumentaba que las personas afectan también los microsistemas a través de sus características personales, habilidades y temperamento.

Salvador Minuchin y Charles Fishman (1996), consideran a la familia como el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, la cual elabora pautas de interacción para desempeñar dos tareas esenciales: la individuación y el sentido de pertenencia. Así mismo, destacan que debe considerarse a la familia como un organismo que está en continuo cambio al estar sometida a demandas tanto internas como externas. Además Minuchin considera que la familia se desarrolla en cuatro etapas teniendo en cuenta el ciclo vital: 1) formación de pareja, 2) pareja con hijos pequeños, 3) pareja con hijos en edad escolar y adolescentes, 4) pareja con hijos adultos.

Para Papalia, et al. (2005), la familia es parte fundamental en el desarrollo humano, al comienzo siendo parte de ella y en un futuro consolidando la propia. Para estos autores es en este medio donde se conocen los factores sociales e históricos.

Desde la perspectiva de los grupos, se asume que la familia es el grupo primario por excelencia, donde se reciben los primeros contactos y donde se desarrollan las primeras habilidades y experiencias que servirán de base para la vida de todas las personas. Por lo tanto, sus principales funciones deben consistir en educar y formar a

sus miembros para que desarrollen su potencial y se inserten al sistema social de forma sana y productiva (Benzanilla & Amparo, 2013).

Cuando se trata de definir a la familia y de acuerdo con los planteamientos que realizan Gracia y Musitu (2000), los expertos se topan con una de las tareas más complejas, pues existe una multiplicidad de formas y funciones que varían de acuerdo a las épocas y a la cultura, pero se podría establecer que es una constante universal –al estar presente en todas las culturas– en la que interactúan necesariamente padres e hijos, de otra forma se estaría hablando de relación de pareja, matrimonio o acuerdos de convivencia. Tal como afirma Andrade (1998), las definiciones de familia son numerosas y lo importante no es destacar su definición, es conocer su impacto y trascendencia en la vida de los individuos.

Para conocer el impacto de la familia en la vida de las personas y sobre todo en los hijos, Arranz y Oliva (2010), han propuesto dos formas para analizarla: mediante el estudio de las *variables contextuales* –también denominadas variables ecológicas– y mediante las *variables interactivas*. Dentro de las variables contextuales se encuentran aquellos escenarios, condiciones –incluso históricas– que influyen sobre las interacciones de los individuos. Mientras que las variables interactivas expresan interacciones sociales directas, estas pueden considerarse como las prácticas diarias en las relaciones interpersonales. Siguiendo esta forma de comprender la realidad, a continuación se desglosan algunos factores contextuales que influyen en el modo de vida de las familias, poniendo énfasis en las mexicanas.

De acuerdo a Nieves y Maldonado (2011), la familia ha adquirido funciones heterogéneas en distintos momentos históricos. América es un continente colonizado, por tanto contiene características del modelo familiar de la Europa cristiana: monogamia, elección del compañero marital, presencia de ambos progenitores en el parentesco, evaluación moral negativa de la sexualidad si ésta se alejaba de los fines reproductivos. Así en América Latina, nace el modelo familiar patriarcal cuya característica fue la consolidación de los hombres como los gobernantes dentro de sus

hogares. Esta concepción cobró auge a comienzos del siglo XX, donde los hombres con posición dominante, a cargo de las labores productivas y económicas, participaban en una esfera pública; mientras que las mujeres, a cargo del cuidado de los miembros de la familia y en clara posición de dependencia, las colocaban en la esfera de lo privado.

Con la llegada de la era industrial y el desarrollo del mercado, aunado a los cambios generados a través de las crisis económicas y al fomento de políticas públicas a favor de los derechos humanos, las mujeres tuvieron la oportunidad y la necesidad de insertarse al mundo laboral. Existió además un desfase entre las prácticas y creencias sociales ante el modelo familiar predominante, generando un descenso en las tasas de nupcialidad y un aumento en la preferencia por convivir de manera consensual por parte de las parejas, asimismo se incrementaron los casos de separación y divorcio impactando directamente en las formas de organización individual y familiar. De igual forma, las transformaciones en los niveles de fecundidad y mortalidad estuvieron ligados a estos cambios, influyendo en la composición y el tamaño de los hogares (Cerrutti & Binstock, 2009; en Nieves & Maldonado, 2011)

Las familias, como elementos que están expuestos a factores sociales en constantes transformaciones, tienden a adecuarse dependiendo de las nuevas circunstancias en función de sus propios recursos, dando como resultado una multiplicidad de dinámicas y nuevas estructuras, que de acuerdo a Arranz y Oliva (2010), se pueden clasificar de la siguiente manera:

Familia monoparental. Son aquellas en las que un progenitor convive y es responsable en solitario de sus hijos. Esta estructura familiar se divide en dos tipos: núcleo primario en la cual sólo interactúan madre o padre e hijo; núcleo secundario, donde la familia monoparental se incluye dentro de otra familia, por ejemplo en la familia de origen, pero siendo los padres los únicos responsables de satisfacer las necesidades básicas de los hijos. Este tipo de familia es profundamente compleja debido a las condiciones en las que se genera, pues se encuentran madres

adolescentes, divorciados, viudos, con hijos pequeños y/o adolescentes, con o sin problemas en su desarrollo, con o sin apoyo social, entre muchas más.

Familia reconstituida. Hace referencia a aquellas que están formadas por parejas que realizan tareas de crianza con al menos un hijo no biológico, fruto de una relación anterior. Estas familias podrían asemejarse a la familia tradicional pero tienen importantes diferencias: a) están compuestas por padre o madre biológico, padre o madre no biológico y hermanos sanguíneos, hermanos no sanguíneos, o medios hermanos. b) la historia de las relaciones se da en tiempo y forma diferente. c) los roles, derechos y obligaciones son menos claros. d) generalmente han pasado por sucesos estresantes debido a la separación o a la pérdida. e) durante el periodo inicial de la reconstrucción es común encontrar conflictos entre los miembros de la nueva familia, con la familia extensa y conflictos con los padres no custodios.

Familia adoptiva. Caracterizadas por la motivación y la disposición para asumir obligaciones en la crianza de niños, niñas o adolescentes quienes no comparten lazos consanguíneos, es considerada como un modo de filiación que conduce a un tipo de vínculo simbólico. Esta estructura familiar, al igual que las anteriores, también posee sus particularidades, pues debe tenerse en cuenta que: a) tanto las personas adoptadas como las adoptivas han pasado por la pérdida ya sea por experiencias de separación o por la oportunidad de concebir un hijo biológico –en la mayoría de los casos–. b) los hijos adoptados cuentan con una historia de desarrollo previa, tanto en su dotación genética, como en su historia prenatal o por experiencias de maltrato.

Familia homoparental. Gracias a cambios legislativos que han otorgado el derecho al matrimonio a personas homosexuales y al ámbito académico que ha contribuido al reconocimiento, otorgándole un nombre y por lo tanto una entidad dentro de la sociedad, es que se puede establecer características de estas familias. Inicialmente se constituían con hijos o hijas de uniones heterosexuales anteriores, lo que se podía denominar como familias homoparentales reconstituidas. Sin embargo, hoy pueden acceder a la maternidad o paternidad ya sea en solitario o compartida,

mediante la reproducción asistida, maternidad subrogada (renta de vientres, acciones no reguladas pero si practicadas) y la adopción o acogimiento de menores. De acuerdo a investigaciones realizadas en este tipo de familia se han encontrado datos alentadores que sugieren: a) las relaciones entre madres lesbianas y padres gays son más igualitarias en cuanto a los roles. b) muestran mayor satisfacción con el papel de su pareja como padre o como madre. c) la relación que mantienen con sus hijos es descrita como afectuosa, comunicativa y con poco grado de conflicto, tanto en la percepción de los padres como de los hijos. d) los estilos educativos e interactivos incluyen niveles apropiados de aceptación, comunicación, implicación afectiva, control, disciplina basada en la inducción y respeto por la autonomía de niños y niñas (Arranz & Oliva, 2010).

Familia tradicional o nuclear. Compuesto por ambos padres e hijos viviendo en un mismo hogar (Sánchez & Valdés, 2011). Para Luna (2007), la familia nuclear es aquella que está constituida por una pareja casada o unida que vive en un hogar de manera independiente con sus hijos solteros. Este tipo de familias se caracterizan por poseer una jerarquía de autoridad generalmente masculino y con división sexual del trabajo (Santiago, 2012).

Familia recompuesta. Luna (2007), explica que existe un periodo de transición entre la disolución conyugal y el ajuste en las relaciones entre los miembros de la familia, resultando en una reconstitución familiar o en una monoparentalidad. La premisa básica consiste en reconocer que la familia tiene como sustento la filiación; desde esta perspectiva, el vínculo conyugal puede disolverse dado su carácter contractual, mientras que la relación entre padres e hijos es indisoluble, por lo cual las interacciones continúan dándose a pesar de los cambios.

Familia extensa. Es una red multigeneracional de parentesco, en la cual se comparten roles y responsabilidades, sobre todo en el sostén económico familiar, manteniendo interacciones o convivencia durante un largo periodo y de manera constante (Papalia, et al., 2005).

Arranz y Oliva (2010), indican que existe un cambio en los intereses al estudiar la familia de acuerdo al momento histórico o contextual, pues en los años 80's, los esfuerzos de los investigadores estaban dirigidos en conocer las secuelas de los hijos en determinada estructura familiar, es decir, persistía un modelo del déficit según el cual se buscaban las dificultades al apartarse de un modelo ideal. Es en la década de los 90's donde se comienza a analizar la profundidad de las relaciones y de los procesos, tomándose en cuenta la relación del sexo, años de convivencia, nivel socioeconómico, entre otras variables contextuales. Es importante destacar que actualmente, la estructura familiar –o la configuración de acuerdo a los miembros que forman parte– actualmente no es percibida como el determinante del funcionamiento de una familia por sí misma, está ligado a las capacidades y habilidades que tienen los miembros para adaptarse entre ellos y hacia las circunstancias externas. Así, la estructura pasa de ser un agente causal a un elemento en el que se puede analizar diversas variables.

2.1.1 Las familias mexicanas

En México existe alrededor de 28 millones de hogares censales, de ellos el **90.5%** lo conforman individuos que guardan algún tipo de parentesco, mientras que el **9.3%** son del tipo no familiar, es decir, son personas que comparten vivienda sin tener parentesco o son personas que viven solas. De los hogares familiares, el 45.16% son familias nucleares, 23.98% son familias extensas, 9.88% corresponde a familias monoparentales, 1.3% familias compuestas y 9.11% a familias no clasificadas; donde el **77.7%** son encabezados por jefatura masculina y un **22.3%** por jefatura femenina. Sin embargo, en las familias monoparentales predomina la jefatura femenina en un 86.7% (INEGI, 2013).

El INEGI (2013) indica que dentro de las características familiares, la situación conyugal de los mexicanos se conforma de la siguiente manera: el 40.5% se

encuentran en matrimonio, 14.4% en unión libre, 3.7% se encuentran separadas, 1.5% divorciadas, 4.4% son personas viudas y el 35.2% se consideran solteras. Así mismo, existen 16 divorcios por cada 100 matrimonios civiles cuya edad promedio es de 36 años para las mujeres y 38 para el caso de los hombres, siendo el Distrito Federal la entidad federativa con mayor proporción de personas separadas o divorciadas.

De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948, en Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2008), la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la cual tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado. Sin embargo, en México existen condiciones que dificultan el bienestar psicosocial de los individuos, entre ellas se encuentran los niveles de pobreza, de hacinamiento, la tasa de desempleo, las remuneraciones económicas, las condiciones sociales de violencia, entre muchas más.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2011), explica que a raíz de la crisis económica internacional, en 2008 se produjo importantes secuelas tanto en el mercado laboral como en el acceso a los derechos sociales, exponiendo los siguientes aspectos: 1) El 33.4% de la población se encuentra en pobreza *moderada*, mientras que el 10.6% se ubica en pobreza *extrema*. Así como el 33% de la población es considerada como vulnerable por tener carencias sociales y el 4.5% a causa de los ingresos. 2) A partir del tercer trimestre del 2008 y hasta el tercer trimestre del 2010, aumentaron las tasas de desocupación, ausencia en los seguros de desempleo y con descensos en los salarios, lo cual tuvo un efecto importante en el poder adquisitivo sobre todo aunándose con el aumento progresivo en los precios de los alimentos. 3) Si bien disminuyó el rezago educativo infantil, aún se tiene el problema de la cobertura pues es insuficiente ante la demanda poblacional, existiendo desigualdad en el acceso y a la calidad de la enseñanza. 4) En cuanto a las necesidades de salud, se encuentran tres situaciones simultáneas, la malnutrición, el sobrepeso y la obesidad, a pesar de que el programa de apoyo alimentario fue el instrumento de política pública con mayor intervención presupuestaria, no pudo contener el incremento en la carencia de acceso a la alimentación.

La UNICEF (2011b), reporta que el 42% de la población adulta vive en pobreza, siendo los menores los más afectados pues 21.4 millones viven en esta condición. Así mismo, el informe desarrollado por el CONEVAL-UNICEF (2009), revela que México se encuentra en una de las situaciones más precarias, equiparable únicamente con la crisis económica de 1994-1995; contexto en el cual los hogares mexicanos resultan ser los más afectados, ya que el empleo y el ingreso son los efectos que le siguen a la crisis, al reducirse el gasto de la alimentación, el acceso a bienes y servicios e influyendo de forma paralela, al incremento en el rezago educativo y en el índice de trabajo infantil.

La posición económica es un factor que combina diversos elementos, incluyendo el ingreso, la educación, ocupación, etc. Está vinculada de manera importante en los procesos de desarrollo, por ejemplo, es una influencia en la interacción de las familias con sus hijos a nivel cognoscitivo, verbal o en la salud, al limitar las opciones respecto al lugar de residencia, las condiciones de vida, en el acceso a la educación y en bienes o servicios (Papalia et al., 2005). Es por esto que las condiciones económicas precarias son consideradas como una condición de riesgo al existir una amenaza al bienestar de las personas.

Por otra parte, el INEGI (2010a) indica que la población *mayor a 12 años* que se encuentra en la categoría “*económicamente activa*” es del **52.6%***, donde² el 38.6% lo constituyen los hombres y el 17.5% son mujeres; mientras que la población perteneciente a la categoría “*no económicamente activa*” (**46.7%***), el 24.5% se dedican al hogar, 16.3% son estudiantes, el 2.4%* son jubilados y el 1.07%* presenta algún tipo de discapacidad física o mental.

² Los datos presentados fueron corregidos mediante *regla de tres* en función del porcentaje total, para practicidad en el análisis.

*Porcentaje total

Al tener en cuenta estas condiciones por las que atraviesan las familias mexicanas, no puede dejarse de lado las formas de relación que se establece dentro de los hogares. La pérdida de ingresos o de empleo conlleva importantes secuelas psicológicas para toda la familia, al ser situaciones estresantes que generan cambios en el clima y en la interacción familiar, influyendo directamente en el desarrollo psicosocial de los hijos.

A ejemplo de ello, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de la Familia en México [ENDIFAM] (Desarrollo Integral de la Familia, 2011), muestra que del total de hogares familiares en México, el 27.9% de las mujeres de *15 y más unida o alguna vez unida*, declararon haber sufrido al menos un tipo de violencia (emocional, física, sexual o económica) por parte de su pareja. De igual forma, mencionaron haber recibido golpes en su niñez, insultos o humillaciones por parte de algún miembro de su familia. En el seno familiar dentro del contexto mexicano, estas conductas han sido utilizadas como medidas correctivas, reproduciéndose generación tras generación. Así, el 42% de las mujeres reconocieron que tanto ellas como sus parejas utilizan los golpes cuando consideran que los hijos tienen comportamientos inadecuados.

Estas son algunas circunstancias a las que cotidianamente se enfrentan las familias mexicanas, las cuales influyen en sus estrategias para adaptarse al medio, generando formas de relacionarse o dinámicas específicas. No debe olvidarse que cada una posee su propia realidad, pues se encuentran expuestas en menor o mayor grado a las repercusiones de los cambios socio-económicos y políticos del país. Por ello, es necesario que se produzcan investigaciones y desarrollos teóricos que estudien a la familia desde todas sus dimensiones, lo cual permita articular acciones cercanas a las necesidades concretas de las familias. Particularmente, se debe profundizar en los comportamientos que realizan habitualmente los padres, en sus aptitudes, actitudes y cualidades, ya que indudablemente son las figuras más influyentes durante la infancia y adolescencia, de los cuales se obtienen no solo los recursos indispensables para la salud en general, sino también los conocimientos y habilidades necesarias para interactuar en la sociedad.

2.2 SER PADRES: DE LA PATERNIDAD A LA PARENTALIDAD

Las transformaciones antes mencionadas provocan que exista un reajuste en las tareas y deberes de cada miembro de la familia, especialmente en los padres pues existe la necesidad –en mayor proporción– que ambos trabajen fuera de casa por tiempo prolongado, afectando en la relación conyugal, en la interacción con los hijos y de manera personal. Pese a las condiciones precarias que muchas personas deben afrontar, existen padres que cuidan y educan a sus hijos de tal forma que les permiten desarrollar capacidades y habilidades funcionales para insertarse a la sociedad; pero existen otros que interfieren, desvían e inclusive dañan de manera permanente su facultad para incorporarse a los distintos ámbitos sociales. Es por ello que estudiar a los padres cobra vital relevancia, al ser el primer contacto del individuo con el mundo y ser en quienes recaen importantes funciones para posibilitar el desarrollo físico, psicológico y social de los hijos. En este sentido la Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia (2010), considera a la calidad parental como “*el primer factor de riesgo modificable*”.

Por lo anterior, resulta conveniente detenerse en el análisis de aquellos elementos que influyen en el comportamiento de los padres, sobre todo en el modo en que desempeñan sus prácticas de crianza. Siguiendo con las puntualizaciones que realiza la Enciclopedia, se destacan en primera instancia los factores *contextuales* (calidad del entorno, apoyo social, condiciones económicas, etc.), así como *características individuales* (historia del desarrollo, estructura psicológica, rasgos de personalidad), y las relacionadas con la edad, conocimientos y educación de los padres.

Missonnier (en Solís-Ponton, 2009), argumenta que dentro de los elementos más importantes para ejercer cuidados de calidad inclusive antes del nacimiento, se encuentran las circunstancias de la concepción, la percepción con respecto al hijo y las redes de apoyo. Para este autor existen dos tipos en las *circunstancias de la*

concepción, por un lado la no planificación y no previsión de condiciones para la llegada de una persona totalmente dependiente y por el otro, la plena conciencia, acuerdos y medidas para dar paso a la llegada de un tercero. En cuanto a la *percepción sobre el hijo*, existen igualmente dos categorías opuestas: el hijo considerado como amenaza, donde los padres tienden a no reconocer ni aceptar los cambios venideros, viéndole como una persona que alterará su estilo de vida –instalándose así una distancia emocional–; y el hijo considerado como regalo, el cual es un ser esperado, imaginado y en el que se depositan expectativas. Mientras que las *redes de apoyo* implican todas aquellas relaciones que benefician con escucha y acompañamiento durante el proceso de convertirse en padres ya que brindan estabilidad y tranquilidad.

Otro factor que interviene en el ejercicio de la crianza y que es considerado como uno de los más significativos en el ámbito de las relaciones interpersonales, es el apoyo de la pareja. Barriguete, Lebovici, Salinas, Moro, Botbol, et al., (en Solís-Ponton, 2009), expresan que la implicación de ambas partes, es vital para la relación y para la consolidación de la pareja, pues expresarán sentimientos, ilusiones y asumirán conjuntamente la responsabilidad de los cuidados, a la par que generan vínculos o intercambios afectivos con su hijo.

En un estudio realizado por Pons-Salvador, Cerezo y Bernabé (2005), al tratar de comprender aquellos factores que afectan negativamente a la parentalidad, indican³ que son tres las variables que pueden dar noción de ello, las *relativas a la madre* en las que se toma en cuenta la satisfacción con su rol parental e historia de disciplina punitiva; *relativas a la percepción del hijo* y las *relativas al contexto*. Los resultados muestran que las madres con posición socioeconómica media-baja y quienes confirmaban haber sufrido abuso en la infancia son más proclives a realizar conductas de maltrato físico infantil. Por el contrario, aquellas que reportaban tener una buena relación de pareja, percepción positiva del hijo, satisfacción parental, así como pertenecer a una posición media-alta, reducían el riesgo de realizar dichas conductas. Las autoras consideran además que la ansiedad, la depresión el aislamiento social,

³ La muestra estuvo constituida por 85 mujeres españolas en un contexto clínico, con media de edad de 30 años.

problemas de relación –especialmente el conflicto marital– y el estrés, estarán asociados a los factores que afectan negativamente a la parentalidad.

Existen diversos elementos que median los comportamientos de los padres con respecto al trato de los hijos. En la vida cotidiana, cada persona es testigo de innumerables ejemplos sobre las modos en que los padres cuidan y educan a los hijos, unos consideran que debe realizarse con firmeza ejerciendo conductas disciplinarias rígidas, otros prefieren consolidar una amistad más que desempeñarse como figuras de autoridad, algunos adultos ensimismados oscilan en la negligencia, otros más actúan con violencia o están aquellos que por su inmenso amor, sobreprotegen a sus hijos privándoles de experiencias. Esta variedad de conductas consolidan algunas interrogantes: ¿Qué subyace en los padres para generar estas diferencias?, ¿En qué consiste que algunos padres puedan impulsar el desarrollo normal de los hijos y otros que resultan un riesgo?, ¿Por qué existen adultos que a pesar de no ser padres biológicos se interesan por cumplir y desempeñar funciones de cuidado y protección a diferencia de aquellos que descuidan, violentan o abandonan a los propios?

Para dar respuesta a estas preguntas, se podría considerar un concepto denominado *prolepsis*, el cual hace referencia a las interpretaciones que los padres hacen sobre las características biológicas y las necesidades de sus hijos, las cuales están configuradas culturalmente y reflejan un conjunto de creencias dominantes sobre la crianza de los niños (Cole 1996, en Arranz & Oliva, 2010). En este sentido, la carga sociocultural es un importante componente dentro de los comportamientos de los individuos, al influir sobre sus percepciones y pensamientos, en los estereotipos y roles que le son asignados, así como de las experiencias en que son partícipes.

Un ejemplo de ello lo proporcionan Sánchez e Hidalgo (2003), quienes al estudiar a un grupo de 53 madres, encontraron diferencias en la interacción que mantienen con sus bebés en función de las ideas sobre el desarrollo, crianza y educación. A partir de ello, identificaron tres grupos distintos de madres: 1) *madres con ideas evolutivo-educativas tradicionales*, caracterizadas por tener una escasa

sensibilidad a los aspectos psicológicos sobre el desarrollo de los hijos, muestran defensa de los estereotipos sexuales, realizan prácticas educativas coercitivas y con poca estimulación, además de negar su influencia en el desarrollo de sus hijos. 2) *madres con ideas evolutivo-educativas modernas*, quienes poseen una alta sensibilidad hacia el desarrollo de los hijos, realizan prácticas educativas estimulantes, reconocen una postura causal sobre el desarrollo de los bebés, valoran y estimulan la autonomía de los bebés, reconocen la importancia de los aspectos psicológicos sobre el desarrollo. 3) *madres con ideas evolutivo-educativas paradójicas*, presentan una incoherencia sobre la educación y la crianza de los hijos, desconocen la importancia del desarrollo y oscilan entre la educación moderna y la tradicional. Los principales resultados muestran que las mujeres dentro del grupo 2 obtuvieron medias más altas en calidez durante la interacción, en sensibilidad para percibir las demandas y necesidades de sus hijos, así como en la estimulación del lenguaje y aliento a la autonomía que las mujeres dentro del grupo 1, quienes realizaban en mayor proporción conductas de rechazo hacia la autonomía de sus hijos y en la utilización de estrategias educacionales coercitivas.

A pesar de que el concepto resulta una alternativa en las posibles explicaciones en torno a las formas de interactuar con los hijos, no consigue responder a las variaciones de crianza de un mismo grupo social, comunidad o inclusive dentro de las propias familias. Es por ello que resulta adecuado analizar las características particulares de los padres desde dos posturas distintas, la paternidad y la parentalidad.

La paternidad está regida por la organicidad, la cual hace referencia a capacidad biológica de procrear y gestar a un niño o niña. Mientras que la *parentalidad* tiene que ver con la existencia de capacidades para cuidar, proteger, estimular, educar y socializar a los hijos con la finalidad de asegurarles un desarrollo sano (Barudy & Dantagnan, 2010). En palabras de Tamez (en Solís-Pontón, 2009), “*la parentalidad es la capacidad psicológica de ejercer la función parental, es tener la competencia de ser los suficientemente buenos padres para los hijos*”.

El término parentalidad desde dicha postura, proviene del psicoanalista Paul-Claude Recamier, quien describe en 1961 el proceso psicoafectivo que se desarrolla en la mujer durante el embarazo y su relación con la patología, denominándole maternidad; se basó en los trabajos de la también psicoanalista Therese Benedek, quien ponía énfasis en los aspectos dinámicos y procesales de la experiencia de convertirse en madre (Houzel, en Solís-Pontón, 2009). Recamier creía conveniente usar un neologismo llamado parentalidad para describir este proceso más allá de las mujeres.

De acuerdo a Lebovici (en Solís-Pontón, 2009), la paternidad es distinta a la parentalidad, pues en ella se encuentran procesos complejos, tales como: a) *Aprendizajes transgeneracionales*, los cuales son una construcción que se encadena a la transmisión de una larga cadena de conocimientos y modos de relacionarse. Así, los padres actúan según siguiendo el modelo de sus propios padres. b) *Conversión a ser padres*. Está empieza con las experiencias individuales dentro de una familia y a cargo de personas que satisfacen en distintos grados las necesidades básicas. Posteriormente con el deseo, el cual permite tener un hijo imaginario lleno de expectativas, comenzando con las interacciones incluso antes de la concepción y continuando con las experiencias del hijo real, donde entran en juego las percepciones que los padres tienen del niño o niña en un momento determinado. c) *Capacidad para adaptarse a los cambios*. El nacimiento⁴ o la llegada⁵ de un hijo, introduce cambios en la relación de pareja. Cada hijo posee una historia genética, prenatal e incluso de tratos, que les otorga distintas aptitudes y por ende distintas necesidades que habrán de cubrir los padres. Es importante reconocer que el ser padres implica tanto la capacidad de amar como la de sacrificio. El ajuste será por lo tanto, una de las tareas a las que se habrán de enfrentar los padres.

No debe considerarse que la forma en que se relacionan los padres y los hijos es de forma unidireccional. Considerar que el individuo es producto únicamente de la

⁴ Haciendo referencia a los hijos biológicos

⁵ Al hacer mención de aquellos niños, niñas o adolescentes que provienen de otros hogares o familias.

influencia ambiental, será sin duda un modelo insuficiente para explicar el comportamiento filial de los seres humanos, pues es evidente que el niño desde que nace despliega toda una serie de conductas que ejercen una influencia sobre el medio que le rodea, lo cual genera una respuesta en forma de conductas recíprocas de sus padres. Tomando en cuenta esta consideración, Solís-Pontón (2009), indica que existe un proceso en la parentalidad de suma importancia el cual ha denominado *parentalización*. En este proceso, los hijos juegan un papel fundamental como elementos activos que construyen a los padres al tiempo que se construyen a sí mismos, es decir, existe una relación bidireccional y una continua co-construcción de identificación. En la parentalización están presentes dos elementos importantes, las necesidades infantiles y la satisfacción de dichas necesidades, a través de los cuales se establecerán los vínculos entre padres e hijos. Al igual que Lebovici, Solís-Pontón destaca que el cumplir con las demandas de los hijos dependerá en cierta medida del aprendizaje transgeneracional, pues los padres al haber tenido experiencias como hijos los tratos recibidos serán proyectados en los cuidados brindados.

Como se mencionó anteriormente, no todos los padres poseen la capacidad para ejercer cuidados, educar y formar con buenos tratos a los hijos, mientras que existen personas que sin tener un vínculo sanguíneo llevan a cabo prácticas de crianza que favorecen el desarrollo normal de los menores. Las personas podrán decirse padres tanto la biología lo permita, pero desempeñar un rol parental conlleva compromisos emocionales y la participación directa en los cuidados y en la educación de los niños; por ello, el papel de padre puede ser tomado o compartido por alguien distinto al que engendró (Papalia, et al. 2005, p.219).

2.2.1 Rol parental

El concepto del *rol* es un término que proviene desde la perspectiva social y se refiere a aquellos comportamientos o actuaciones esperadas por los individuos que ocupan una posición social en particular, los cuales tienen efectos importantes dentro

de un contexto determinado y dependen de una interacción bidireccional, por ejemplo padres-hijos, profesores-alumnos, jefes-empleados, etc. (Myers, 2005).

De acuerdo con Amaris, Camacho y Fernández (2000), es difícil encontrar dentro de la literatura científica un concepto específico del *rol parental*, pero siguiendo las bases anteriores, se puede asumir que son las conductas, cualidades y actitudes socialmente esperadas del padre y la madre. Pero dichos comportamientos están ligados a la cultura, al periodo de tiempo y a las condiciones sociales, por lo cual, los roles cambian y se transforman.

En la revisión teórica realizada por Yarnoz (2006) indican que si bien ha existido grandes cambios en las creencias sobre la paternidad y maternidad, se han mantenido algunas características en torno al rol materno y paterno, el primero se ha caracterizado por centrarse en la crianza y el cuidado físico de los niños, mientras que el segundo participa en mayor proporción en los juegos activos de los hijos (Clarke-Stewart, Lamb; Yarnoz, 2006). Tradicionalmente, el rol del padre ha estado ligado con la posición de autoridad y de funciones importantes para proveer y proteger a los miembros de su familia; en cuanto al rol de la madre ha estado enfocado en responder a las tareas domésticas, al cuidado, crianza y educación de los hijos, las cuales se relacionan con el afecto, la comunicación la disposición de tiempo y compromiso (Amaris et al., 2000).

Otro de los aspectos relevantes a considerar dentro de los roles parentales, se encuentra la implicación y las actitudes. Lamb, Pleck, Charnov y Levine (en Yarnoz, 2006) proponen un modelo tridimensional de la *implicación*: 1) Interacción. Se refiere a relacionarse cara a cara con su hijo en diversas actividades, 2) Accesibilidad. Es la disponibilidad física y psicológica que poseen los padres hacia su hijo, puede o no interactuar cara a cara, 3) Responsabilidad. Implica asumir los deberes y funciones para brindar bienestar y cuidado hacia los hijos, incluyendo el interés por parte de los padres para buscar los momentos de interacción. Por otra parte, las *actitudes* incluyen sentimientos, pensamientos y conductas que poseen los individuos sobre concepciones específicas, en este caso, sobre la paternidad-maternidad (Minton; en Yarnoz, 2006).

2.2.2 Funciones parentales

Los seres humanos son la especie más vulnerable en las etapas iniciales de su ciclo vital y su evolución ha sido posible gracias a la pertenencia a los grupos, los cuales han otorgado los cuidados necesarios para que el individuo crezca, se desarrolle y se adapte a las circunstancias del medio. Podría decirse entonces, que cuidar a otros es una capacidad casi instintiva de los individuos, sin embargo, se reconoce que no todas las personas pueden desempeñar tan importante función.

Jorge Barudy y Anne Marquebreucq (2006), argumentan que una de las principales funciones que los padres deben cumplir es el proporcionar *buenos tratos* a los hijos, además que éstos constituyen un derecho fundamental de la infancia, pues es a través de ellos que se alcanza la salud física, psicológica y social. En esta misma línea, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948, en UNESCO 2008), indica que: “*toda persona tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona (art. 3), la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (art. 25, fracción II), y los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos (art. 26, fracción III)*”. Con base en ello, puede puntualizarse que la integridad de las personas debe ser una práctica que la sociedad debe garantizar, siendo las familias y en especial los padres quienes asumen –o al menos deberían hacerlo– la responsabilidad de proteger, cuidar y velar por el cumplimiento de sus derechos, mientras que el Estado debe fortalecer aquellos recursos que sirvan de apoyo para el bienestar de los individuos, de las familias y en especial de los niños.

Así mismo, la Convención de los Derechos del Niño⁶ (1989, en UNICEF, 2013), realizó especificaciones en torno a la necesidad de proporcionar elementos que protejan el desarrollo de los menores, a saber: “*El niño tendrá derecho... en la medida*

⁶ Para efectos de la convención, se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que en virtud de la ley que le sea aplicable haya alcanzado antes la mayoría de edad (art. 1)

de lo posible a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos (art. 7), los Estados partes respetarán los derechos y deberes de los padres y en su caso, de los representantes legales, de guiar al niño en el ejercicio de su derecho conforme a la evolución de sus facultades (art. 14, fracción II), los Estados partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño (art.18), los Estados partes adoptarán las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio...y malos tratos, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo (art. 19), A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño (art. 27, fracción II)”. Con ello, volviéndose a reafirmar la importancia de los padres como los principales agentes en quienes recae la responsabilidad de asegurar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

No cabe duda que el cuidar y brindar buenos tratos a los hijos, son de las principales funciones que los padres deberán desempeñar. Sin embargo, no se ha profundizado en aquellos deberes o acciones esperadas del rol parental para posibilitar un crecimiento en físico, psicológico y social adecuado. Por tal motivo, a continuación se desglosan una serie de funciones que expertos en el ámbito familiar y de la salud consideran importantes para el desarrollo de los hijos.

Chong y Lelong (en Solís-Pontón, 2009), plantean cinco funciones principales que los padres deben cumplir: 1) *Apaciguamiento*. Se refiere a la satisfacción de necesidades biológicas como el hambre, contacto, higiene, tranquilidad, etc. 2) *Seguridad*. Hace mención sobre la adaptabilidad que tienen tanto los padres como los hijos a los estados de ánimo y a las prácticas de crianza, mientras más adaptados estén entre sí mayor será la seguridad a los diferentes acontecimientos de sus vidas. 3) *Estimuladora*. Son aquellas acciones que se llevan a cabo para fomentar el óptimo

desarrollo de los hijos comenzando desde los primeros contactos; estos pueden dividirse en dos categorías, *estimulaciones proximales* –son todos los contactos positivos en los cuales se demuestran afecto– y *estimulaciones distales* –son aquellos que no involucran contacto corporal pero que demuestran cercanía con su hijo–. 4) *Socializadora*. Esta función es de forma progresiva y favorecen la adaptación de los hijos, donde los padres generan reglas y límites para la convivencia. 5) *Transmisión transgeneracional de valores*. Los padres poseen expectativas donde se manifiesta la realidad social, ante ella los hijos responderán a las exigencias presentadas.

La crianza es una de las funciones que cobra mayor fuerza y relevancia en el rol parental, pues tiene implicaciones directas en el desarrollo de los hijos. La *crianza* es definida como la acción de criar, proviene del latín *creāre* la cual implica originar o producir algo al hablar de una cosa o de un ser vivo, al referirse a una madre o nodriza involucra acciones de nutrir y alimentar (Real Academia Española, 2001). Desde esta perspectiva, se hace notar la importancia que tienen las relaciones tempranas entre el individuo y la persona que le brinda cuidados, generalmente la madre. Dentro de este rubro, Torras (2010), sostiene que existe suficiente evidencia científica que demuestra la importancia de la crianza en relación al desarrollo cerebral, pues a través de diversas técnicas biomédicas se ha encontrado que la plasticidad del cerebro humano, el desarrollo de neuronas y la cantidad de conexiones sinápticas se deben a las estimulaciones, interacciones y experiencias, las que permiten estructurar y adquirir funciones especializadas.

Otro elemento importante dentro de las funciones parentales lo constituye la *orientación*, la cual está ligada a la cultura o contexto en la que se desarrollan los individuos. Valdez, González Arratia, González, Arce, Lechuga, et al., (2011) indican que la orientación implica enseñar a sus hijos cuáles son las formas correctas e incorrectas socialmente valoradas de hacer, de ser, de pensar y sentir. En el estudio realizado por los autores en la ciudad de Toluca-México, reportan que existen diferencias en la forma en que los padres y las madres orientan a los hijos. Los padres motivan al cumplimiento de metas, a ser emprendedores, puntuales, a la superación

personal, a ser competitivos y no caer en vicios; mientras que las madres orientan a los hijos para que sean sinceros, justos y tolerantes. Así mismo, indican que tanto padres como madres intentan enseñar a los hijos que se guíen por los valores y en la búsqueda de su desarrollo personal. Es importante destacar que en el contexto mexicano aún se observa que el rol paterno está caracterizado por la acción y la orientación al logro, a diferencia del rol materno, ligado a la expresividad y afectividad.

Papalia et al. (2005) indica que la *educación* es uno de los factores más importantes para el desarrollo humano, en la cual, los padres serán los primeros contactos que deberán brindar las pautas para el aprendizaje y la adquisición de habilidades sociales. Las autoras indican que los padres de niños con buen desempeño académico, brindan un espacio y los recursos necesarios para adquirir conocimientos, seguido de reglas que permiten establecer horarios para las actividades de los hijos, además de ser personas implicadas en el proceso escolar, supervisando y mostrando interés en las vidas de los menores. Así mismo, expresan que conforme crecen los niños, las responsabilidades van delegando del padre al hijo.

El papel de los padres y el tipo de relaciones que establecen con los hijos, impacta en diversos ámbitos del desarrollo, como en el *apego* en la infancia, indispensable para la exploración, la confianza en sí mismo y posteriormente en la autonomía durante la adolescencia. Así como en la autorregulación emocional y conductual, al proporcionar reglas y normas que forman la base de la socialización; hasta aspectos relacionados con la autoeficacia, al promover o disminuir la actitud de los hijos ante los desafíos, dominio de trabajos, búsqueda de metas y el logro de los mismos (Papalia et al., 2005).

2.3 EVALUACIÓN DE LA PARENTALIDAD

Ser padres no sólo es una tarea compleja para quienes desempeñan el rol parental, también es un desafío para los profesionales que están interesados en el

ámbito de la crianza. La evaluación de la parentalidad es necesaria para conocer las capacidades y habilidades de los que son o serán padres y a través de ella, poder establecer rutas de intervención en áreas específicas, realizar estrategias de prevención, respaldar al sistema de justicia analizando los beneficios o repercusiones que tienen los hijos ante la presencia de alguno de sus padres y además –en un sentido ético y moral– cooperar en la protección a la infancia y a la adolescencia.

Un ejemplo práctico de ello, se puede encontrar en Támez (2009, en Solís-Pontón, 2009), al argumentar que evaluar a los padres es y debe ser un requisito indispensable dentro del proceso de adopción, pues sólo debe ofrecerse a los menores el mejor sustituto posible, el cual cumpla con el rol parental de manera adecuada y oportuna. Pero, tal como lo muestran Astudillo, Gálvez, Retamales, Rojas y Sarria (2010), existen debilidades dentro del proceso evaluativo, pues está ligado a requerimientos institucionales, a las distintas metodologías y a los diferentes enfoques empleados por los especialistas. Por lo anterior, se mostrarán a continuación algunas de esas formas.

2.3.1 Las competencias parentales

De acuerdo a Barudy y Marquebreucq (2006), las competencias parentales es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas de las que disponen los padres para ocuparse de sus hijos. La adquisición de las competencias parentales es el resultado de procesos complejos en los que se mezclan las capacidades innatas de los padres y los procesos de aprendizaje en la familia de origen y ampliamente influenciados por la cultura.

Al estudiar las competencias parentales se estará contemplando las *capacidades* y las *habilidades parentales*. El primer término hace referencia a los recursos generados a partir de la historia de vida de los padres, mientras que en las habilidades se tomarán en cuenta los factores cognitivos, emocionales y comportamentales que

proporcionan a los padres la plasticidad requerida para brindar respuestas a las necesidades evolutivas de los hijos.

Barudy y Dantagnan (2010), indican que dentro de las capacidades parentales se encuentran el apego y la empatía. *La capacidad de apego* es necesaria para establecer un vínculo afectivo con los hijos, aquellos que son continuos, de calidad y seguros permitirán el desarrollo de la personalidad y de confianza, la cual es base para enfrentar desafíos y dificultades. En cuanto a *la capacidad empática*, se refiere al poder percibir y comprender las necesidades que los hijos expresan mediante su lenguaje corporal y emocional, lo que implica también la capacidad de expresarles que han sido comprendidos.

Por otra parte, las *habilidades parentales* comprenden los modelos de crianza y la habilidad para utilizar los recursos comunitarios. Para estos autores, *los modelos de crianza*, son modelos culturales los cuales tienen relación con procesos de aprendizaje que desarrollan los padres con sus hijos vinculados a la protección, educación y satisfacción de necesidades. Mientras que la *habilidad para utilizar los recursos comunitarios* es una práctica social que requiere conformar redes de apoyo las cuales proporcionen apoyo a la familia (Barudy & Dantagnan, 2010).

Para Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (2009), estudiar las competencias parentales es una tarea central en los servicios especializados de atención a las familias en situación de riesgo psicosocial para tomar medidas de apoyo a la unidad familiar e incluso determinar si es necesario retirar a un menor de su familia. Consideran que la competencia parental es *multidimensional* porque implica el funcionamiento integrado de la cognición, el afecto y el comportamiento; *bidireccional* en el ajuste personal y social, *dinámico* porque cambia a medida que el individuo se enfrenta a nuevos retos o tareas y fases evolutivas, así como *contextual* porque los comportamientos se practican en ambientes que ofrecen nuevos aprendizajes.

Desde esta perspectiva, los autores han propuesto cinco categorías de habilidades parentales, las cuales consideran que son necesarias para la crianza de los hijos: 1) *Educativas*, están asociadas a la organización de actividades de ocio, a la educación de valores, y las relacionadas a las pautas educativas como la observación, la sensibilidad y la reflexión. 2) *Agencia parental*, conjunto de habilidades que reflejan el modo en que los padres perciben y viven su rol parental, las cuales permiten que se sientan agentes protagonistas, activos, capaces y satisfechos con su rol; así como el reconocer y aceptar la importancia que tienen en el bienestar del menor. 3) *Autonomía personal y búsqueda de apoyo social*, las cuales forman un equilibrio complementándose entre sí, cuya finalidad es conservar los apoyos que reducen el estrés y promover sus propios recursos. 4) *Habilidades para la vida personal*, hacen referencia a aquellas habilidades que los padres tienen que desarrollar para afrontar con más garantías su propia vida de adultos, como la asertividad, el control de impulsos, la autoestima, habilidades sociales, entre otros. 5) *Habilidades para la organización doméstica*, ya que tiene que ver con el cuidado, la higiene y la salud de todos los miembros de la familia, en estos se incluyen aspectos como la administración eficiente de la economía, mantenimiento de la limpieza, control de la salud, etc.

2.3.2 Estilos de Crianza

El estudio de los estilos de crianza –childrearing– tienen su base en las investigaciones de campo y de laboratorio con niños preescolares realizadas por Diana Baumrind en la década de los setenta, concluyendo que los padres diferían en cuatro aspectos: *madurez exigida, afectividad expresada, comunicación y disciplina*. De esta forma, clasificó la crianza en tres estilos distintos: 1) *Estilo autoritario*, dentro de esta categoría los padres poseen altos niveles de exigencia en cuanto a la madurez esperada de los hijos, bajos niveles de afectividad al tener dificultades en la expresión de emociones, escasa comunicación donde las opiniones de los hijos no son bien recibidas y la disciplina está caracterizada por tener reglas claras y castigos ante las faltas. 2) En el polo opuesto, los padres con un *estilo permisivo* tienden a poseer reglas

difusas y a no realizar correcciones del mal comportamiento, se muestran cariñosos y con altos niveles de aceptación al tiempo que no exigen madurez por parte de los hijos. 3) Por último, el *estilo autoritativo* –también denominado democrático o disciplinado– representa a los padres que exigen responsabilidad y autocontrol por parte de los hijos tomando en cuenta sus necesidades, opiniones y sentimientos, permiten la expresividad de sentimientos y generan acuerdos (Spera, 2005; Berger, 2004).

Se han diseñado diversas investigaciones retomando y reestructurando las clasificaciones propuestas por Baumrind, destacándose las realizadas por Eleanor Maccoby y John Martín, así como las de Darling y Steinberg. Los primeros autores estudiaron las interacciones entre padres e hijos tomando en cuenta las dimensiones, como la responsabilidad en términos de afecto y calidez, así como la exigencia; anexando la clasificación de estilo *negligente*, para describir a aquellos padres que concentrados en sus propias necesidades, dejan de lado las de los hijos. Por su parte, Darling y Steinberg estudiaron los estilos de crianza como un contexto, es decir, que son visualizadas como circunstancias determinadas con efectos directos en los hijos, donde las metas, las expectativas y el involucramiento parental juegan un papel importante (Papalia et al., 2005; Segura-Celis, Vallejo, Osorno, Rojas & Reyes, 2011; García, 2013; González, 2013).

Becker y Shaefer (en Aguirre, 1996), realizaron estudios independientes sobre la forma de crianza y la influencia en el comportamiento en la infancia, encontrado que una atmosfera afectiva de *frialdad-rechazo* con un patrón conductual de autonomía-permisividad generan conductas impulsivas, rebeldes, pautas de delincuencia, aislamiento, problemas emocionales y de inmadurez en los hijos; mientras que con un patrón de control-restricción provocan conformismo, sumisión, pasividad, timidez, necesidad de aprobación, distancia emocional y problemas de autoestima. Por otro parte, si la atmosfera afectiva está caracterizada por la *cordialidad-aceptación* y se asocia con un patrón conductual de autonomía-permisividad, influirá en la socialización de los hijos, pero ante el no imponer reglas generarán actitudes egocéntricas; y ante un

control-restricción se pondrá en peligro la independencia de los hijos, ya que los padres al preocuparse por las problemáticas suelen sobreprotegerlos.

También se ha encontrado que el estilo de crianza está asociado con el tipo de apego que poseen como adultos. García (2013), realizó un estudio con una muestra mexicana de 221 padres, cuyo objetivo consistió en describir la correlación entre los estilos de apego y los estilos de crianza, obteniendo como resultados que el apego ansioso tiene relación significativa con control conductual y con un estilo emocional negativo –estado de ánimo caracterizado por molestia, frustración, tristeza, desilusión y enojo ante el comportamiento de los hijos–, mientras que el apego evitativo está relacionado con un estilo de crianza permisivo y con un estilo de cognición negativa –implica una mayor incertidumbre relacionada con la forma de criar a los hijos, considerándola complicada y difícil–.

Oliva, Parra y Arranz (2008), llevaron a cabo un estudio en el que buscaban consolidar tipologías de estilos relacionales parentales a través de análisis estadísticos, mediante los cuales se analizara el ajuste psicológico de 848 adolescentes españoles. De esa forma, desarrollaron tres categorías distintas dependiendo de la conducta de los padres, estos son: 1) *Padres estrictos*, presentan altos niveles de control psicológico y conductual, afecto, promoción de autonomía y humor. 2) *Padres indiferentes*, tienen puntuaciones bajas en las dimensiones anteriormente señaladas a excepción del control psicológico. 3) *Padres democráticos*, se caracterizan por poseer altos niveles en afecto, promoción de la autonomía y humor, bajos niveles en control psicológico y medianamente en control conductual.

Tomando en cuenta dicha tipología, los investigadores encontraron que las mujeres perciben en mayor medida a sus padres y madres como democráticos, mientras que los hombres tienden a percibirlos tanto en la categoría estrictos como en indiferentes. Así mismo, reportan que los estilos democráticos son más usuales en las familias nucleares, el estilo estricto en las familias monoparentales y en las reconstituidas son comunes los estilos indiferentes.

Con respecto al ajuste psicológico, Oliva, Parra y Arranz utilizaron indicadores como la presencia de problemas internalizados, externalizados y positivos, satisfacción vital y autoestima adolescente. Ante ello, reportan que en los problemas internalizados de los adolescentes, se vieron caracterizados por poseer padres con estilos indiferentes, mientras que aquellos jóvenes con problemas externalizados indicaron que las madres poseían ese mismo estilo. Mientras que el estilo parental que se correlacionaba negativamente con problemas internalizados-externalizados y positivamente con conductas positivas, lo constituía el estilo democrático. En cuanto a la satisfacción vital y de autoestima, presentaron mayores puntajes los estilos democráticos, colocándose como el más eficaz para predecir el ajuste adolescente. El estilo parental indiferente constituyó el elemento que mayores puntajes obtenía en el desajuste adolescente.

Es importante establecer la diferencia entre un estilo crianza y la práctica parental. Cuando se realice una evaluación del clima emocional en la relación entre padres e hijos, se estará hablando de un *Estilo de Crianza*; mientras que al indagar sobre conductas específicas que utilizan los padres en la socialización de los hijos, se hará referencia a las *Prácticas Parentales* (Darling & Steinberg, 1993; en Segura-Celis, Vallejo, Osorno, Rojas & Reyes, 2011; González, 2013).

Márquez-Caraveo (2007), indica que el estilo parental es un término en el que se reconoce principalmente las clasificaciones o tipologías de Baumrind, en las cuales se engloban todas las actitudes comunicadas hacia el niño, no están dirigidas a un fin (v.gr. expresiones espontáneas, lenguaje corporal) y crean un clima emocional; pero, las prácticas parentales son aquellas conductas específicas que los padres ejercen como parte de sus obligaciones o deberes, las cuales tienen una meta social (socialización) y un contenido específico. Es decir, dos familias pueden tener el mismo estilo parental pero diferente tipo de práctica, y es mediante las prácticas que los niños infieren la actitud emocional de los padres (Márquez-Caraveo, 2007, p.66).

Como mencionan Segura-Celis, et al. (2011), la aproximación a los estilos parentales fue un gran avance para estudiar la influencia de los padres en el desarrollo de los hijos, pero esto no permitió precisar que aspectos son los responsables de los efectos encontrados en los hijos, por lo cual, resulta conveniente acercarse al estudio de las prácticas parentales las cuales permitirán hacer comparaciones específicas de las conductas de cada uno de los padres.

2.3.3 Prácticas parentales

De acuerdo con Ramírez (2005), las prácticas parentales son estrategias de socialización empleadas por los padres con la finalidad de influir, educar y orientar el comportamiento de sus hijos para su integración a la sociedad. Como se señaló anteriormente, las prácticas parentales son conductas o comportamientos específicos que realizan los padres para modular o dirigir las conductas de los hijos, y éstas podrían clasificarse como apropiadas si promueven el desarrollo óptimo o como inapropiadas si, por el contrario, obstaculiza y daña su desarrollo (Cerezo & Pons-Salvador, 1999a). De acuerdo con Penelo (2009), las diversas investigaciones desde hace más de cincuenta años se han enfocado en estudiar distintos factores con respecto a la crianza, educación y conducta de los padres, identificando dos grandes dimensiones bipolares: control vs permisividad y afecto/aceptación vs hostilidad/rechazo.

Betancourt y Andrade (2008), indican que Steinberg fue uno de los profesionales que sostenía que las prácticas parentales se agrupaban en tres componentes: 1) *Apoyo*, entendida como la cantidad de soporte y cariño mostrado por los padres a los hijos, la cual incluye tanto autonomía como comunicación. 2) *Control conductual*, es aquella estrategia que implica restricción, límites y reglas que utilizan los padres para supervisar, regular y monitorear el comportamiento de los adolescentes. 3) *Control psicológico*, representa el polo opuesto al control conductual, pues son estrategias parentales relacionadas con la crítica, culpabilizaciones, con el afecto contingente,

comunicación restrictiva, invalidación de sentimientos, comportamientos intrusivos y sobreprotectores.

Por otra parte, Oliva (2006) indica que el *control*, es o al menos debe ser uno de los elementos que tengan mayor reajuste conforme se presenta el desarrollo y a las necesidades de los hijos. Durante la infancia, el control firme proporciona estructura y guía del comportamiento para que sea interiorizado por los niños, pero mientras transcurre la adolescencia, será cada vez menos necesario y deberá otorgarse más libertad y autonomía. Existe una relación curvilínea entre el control y el ajuste de los adolescentes, es decir, que tan perjudicial sería la carencia de control como el exceso, lo cual provocaría efectos contrarios a lo deseado, como conductas rebeldes y agresivas. De acuerdo con Fletcher, Steinberg y Williams (2004; en Oliva, 2006), el monitoreo parental es una de las manifestaciones positivas del control, pues implica el conocimiento de las actividades que realizan los hijos, así como el preocuparse por sus amistades o paraderos, esto influye significativamente en la reducción de conductas antisociales.

Diana Betancourt y Patricia Andrade realizaron una investigación en 2011 donde determinaron el efecto que el control conductual y psicológico ejerce en los problemas emocionales y conductuales de los adolescentes, encontrando que en los y las adolescentes presentaban problemas como depresión, lesiones autoinflingidas y conductas desafiantes cuando los padres y madres ejercían ambos tipos de control. En el caso de los hombres, el control psicológico materno estaba asociado a problemas de pensamiento, problemas externalizados y en el consumo de alcohol y tabaco; mientras que en las mujeres, los problemas de pensamiento y el consumo de alcohol y tabaco se encontraban asociados con el control psicológico paterno. Las autoras también destacan que los problemas somáticos solo estuvieron presentes en las adolescentes, donde el control psicológico materno y paterno eran las variables que influían para presentarse dicha problemática. Así mismo, la poca comunicación con la madre constituía una de las variables que predecían la aparición de problemas de pensamiento, externalizados en las adolescentes y en el consumo de alcohol-tabaco en

ambos sexos. De igual forma, la baja supervisión paterna influía para que los y las adolescentes presentaran problemas de depresión y conductas desafiantes; problemas externalizados en los hombres, lesiones autoinflingidas y consumo de alcohol-tabaco en las mujeres (Betancourt & Andrade, 2011).

El fomento de la *autonomía* tiene que ver con aquellas acciones en torno a estimular su capacidad para pensar, formar opiniones propias y tomar decisiones por sí mismos, sin embargo, también incluye el respeto por parte de los padres en las decisiones de los hijos, la tolerancia ante ideas y elecciones discrepantes, así como permitir el intercambio de puntos de vista (Oliva, 2006). Los padres que promueven el intercambio comunicacional y la autonomía en sus hijos adolescentes influirá para que los chicos presenten mejor ajuste y competencia social, lo cual sirve a la par para estimular su desarrollo cognitivo y rendimiento académico (Kurdek & Fine, 1994; en Oliva, 2006). Pero aquellos padres que no impulsan o posibilitan la autonomía de los hijos, o quienes reaccionan de manera negativa ante las muestras de pensamiento independiente, desarrollarán en sus hijos síntomas de ansiedad, depresión, dificultades en las relaciones interpersonales y en el logro de la identidad (Rueter & Conger, 1998; en Oliva, 2006).

En cuanto al *afecto*, se hará referencia a todos aquellos aspectos de cercanía emocional, de apoyo, armonía, cohesión y comunicación. Desde el punto de vista de este autor, los adolescentes se verán beneficiados con unos padres comunicativos, cercanos, afectuosos y que les apoyen en momentos difíciles, se verá reflejado en el ajuste psicosocial incluyendo confianza en sí mismo, competencia conductual y académica, en su autoestima y en su bienestar psicológico; a pesar de que existe evidencia que durante la adolescencia existe una disminución de la cercanía emocional, en las expresiones de afecto y en la cantidad de tiempo que padres e hijos pasan juntos (Larson, Richards, Moneta, Holmbeck & Duckett, 1996; en Oliva, 2006).

Gracia, Lila & Musitu (2005) por su parte, sostienen que comúnmente los padres realizan conductas que implican rechazo hacia los hijos, ya sea por la falta de afecto o

como estrategia para controlar el comportamiento de los menores. El *rechazo* puede manifestarse a través de diferentes conductas, como hostilidad, agresividad, indiferencia, negligencia, ausencia o privación de afecto. Los autores considerando este comportamiento parental, desearon analizar el ajuste psicológico y social presentado por los hijos, considerando la personalidad y los problemas internalizados-externalizados.

De esta forma, indican que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la aceptación-rechazo parental en función del sexo y solamente se detectaron diferencias en la personalidad de acuerdo al sexo, donde los hombres muestran una tendencia a la hostilidad/agresión y las mujeres a la dependencia. Su investigación también demuestra que existe diferencia significativa en relación a aspectos de su personalidad cuando los hijos perciben aceptación o rechazo; en el primer caso, existe diferencia en la dependencia de los hijos, mientras que en el rechazo parental las diferencias son significativas en la hostilidad/agresión, autoestima, irresponsividad emocional, inestabilidad emocional y visión del mundo negativa, así como en la autoeficacia cuando perciben rechazo por parte del padre. Así mismo, existe diferencia significativa en los problemas internalizados y externalizados, cuando los hijos perciben rechazo parental, pues presentan síntomas depresivos, ansiosos, somáticos, además de mostrar conductas obsesivas-compulsivas, de retraimiento social, hiperactividad, agresión y delincuencia.

Continuando con los problemas de conducta, se han realizado investigaciones sobre la influencia de las prácticas parentales. Betancourt y Andrade (2008), realizaron un estudio con el objetivo de determinar cuáles son las prácticas parentales que están relacionadas con los problemas internalizados y externalizados de 947 adolescentes mexicanos entre 12 y 18 años, obteniendo como resultado que aquellos jóvenes con tendencia a presentar problemas internalizados obtuvieron asociaciones positivas con el control psicológico tanto de la madre como del padre, pues realizaban conductas de inducción de culpa, devaluación de sentimientos y críticas hacia los hijos; así como asociaciones negativas con el control conductual de ambos padres. De manera similar,

aquellos adolescentes con problemas externalizados, mostraron correlaciones positivas con el control psicológico de ambos padres, mientras que se obtuvieron correlaciones negativas con el control conductual y la autonomía materna.

Con el objetivo de determinar el efecto que tiene el control parental sobre los problemas de conducta internalizados y externalizados, Betancourt (2007), pone de manifiesto que existen diferencias en cuanto al sexo de los adolescentes al percibir el control parental, pues son las mujeres quienes tienden a indicar que son las madres quienes realizan conductas relacionadas con la comunicación, con el control psicológico, preocupación y supervisión de amistades, mientras que los hombres indican que son los padres quienes realizan conductas de intrusividad, supervisión de amistades y utilizar el castigo físico. Además, permite reconocer que son las mujeres quienes tienden a presentar más problemas relacionados con la depresión, problemas somáticos, conducta desafiante y lesiones autoinflingidas.

Según el estudio realizado por Betancourt, revela aquellas variables que influyen de forma directa en la presencia de problemas internalizados y externalizados, a continuación se desglosan sus principales hallazgos:

- *Prácticas parentales que influyen en la presencia de problemas internalizados y externalizados de los adolescentes.*
 - Depresión: altos niveles en control psicológico parental (tanto paterno como materno) y preocupación materna, aunado a bajos niveles de razonamiento paterno.
 - Problemas externalizados: altos niveles de control psicológico materno y disciplina paterna, así como bajos niveles en supervisión paterna.
 - Consumo de alcohol y/o tabaco: altos niveles de control psicológico y supervisión materna, además de contar con bajos niveles de comunicación y preocupación materna.
 - Conducta desafiante: altos niveles en control psicológico parental y baja supervisión paterna.

- Problemas de pensamiento: altos niveles de control psicológico materno.
 - Lesiones autoinflingidas: altos niveles de control psicológico, supervisión e intrusividad materna y bajos niveles en preocupación paterna.
- *Prácticas parentales que influyen en la presencia de problemas internalizados y externalizados de las adolescentes.*
- Depresión: altos niveles en control psicológico parental y bajos niveles de supervisión paterna.
 - Problemas externalizados: altos niveles el control psicológico materno y permisividad del padre, así como bajos niveles en comunicación materna y supervisión paterna.
 - Consumo de alcohol y/o tabaco: altos niveles en control psicológico parental y permisividad paterna, combinado con baja supervisión parental.
 - Quejas somáticas: altos niveles de control psicológico parental.
 - Conducta desafiante: altos niveles de control psicológico parental y permisividad paterna, concordando con bajos niveles de supervisión paterna.
 - Problemas de pensamiento: altos niveles en disciplina y permisividad paterna, aunado a bajos niveles de comunicación materna y supervisión paterna.
 - Lesiones autoinflingidas: altos niveles en control psicológico parental y permisividad paterna, conjugado con bajos niveles de supervisión paterna.

Tomando en cuenta los problemas internalizados, Andrade, Betancourt, Vallejo, Segura-Celis y Rojas (2012), realizaron una investigación para analizar la sintomatología depresiva de los adolescentes mexicanos en función de las prácticas parentales, considerando aspectos como la comunicación, la autonomía, imposición, control psicológico y conductual. A partir de ello, se describe que las mujeres son quienes presentan puntajes más altos en sintomatología depresiva que los hombres. De manera similar a otros estudios, se asoció de manera positiva el control psicológico e imposición de ambos padres con la presencia de síntomas depresivos, y de manera negativa con la comunicación, autonomía y control conductual parental. Las autoras

concluyen que existen diferencias en cuanto al género para determinar el efecto de las prácticas parentales, ya que en el caso de las mujeres se encontró que ante los síntomas depresivos presentados, existe una percepción de alto control psicológico por parte de la madre y una *baja comunicación* con ambos padres; en cuanto a los hombres, una alta percepción en el control psicológico parental aunado a un *bajo fomento de la autonomía*, afecta en la presencia de sintomatología depresiva.

En relación a la sintomatología depresiva y su vínculo con las prácticas parentales, Betancourt y Andrade (2012), trataron de determinar su efecto como agentes moduladores. Los resultados concuerdan con investigaciones previas, al indicar que son las mujeres quienes presentan más sintomatología depresiva, así como al encontrarse correlaciones positivas con el control psicológico de ambos padres y negativas con la comunicación y autonomía parental; sin embargo, en este estudio, las autoras distinguen que la imposición es distinto para los adolescentes dependiendo del sexo, pues en el caso de las mujeres se encuentran correlaciones positivas entre la sintomatología depresiva y la imposición materna, en cambio los hombres la correlación entre variables se asocia con la imposición paterna. Fue también relevante los datos que aportan las autoras, al mostrar que las variables predictoras de la sintomatología depresiva en mujeres son: la autonomía materna, el control psicológico paterno y la comunicación paterna. Para el caso de los hombres, las variables que explican la sintomatología depresiva son el control psicológico materno, la autonomía paterna y el control psicológico paterno.

Dentro de los problemas externalizados de los adolescentes, se hace referencia al poco control o impulsividad. En este rubro, Paquentín (2009) llevó a cabo un estudio que consistió en evaluar los efectos de las conductas parentales en los problemas de conducta escolar, indicando que existen correlaciones positivas entre la intromisión materna y control psicológico de ambos padres con la impulsividad de los adolescentes, así mismo al presentar impulsividad existe mayores posibilidades de tener problemas de conducta en la escuela. Otro de los datos relevantes encontrados por la autora, son los relacionados con el apoyo parental percibido por los jóvenes, pues están asociados

con la responsabilidad adolescente y ésta a su vez se relaciona negativamente con los problemas de conducta en la escuela. Así mismo, destaca que si la madre obstaculiza la autonomía del adolescente se verá reflejado en la percepción negativa que tenga de sí mismo; en el caso de los padres que emplean las emociones para regular el comportamiento de los hijos, propician la aparición de rasgos impulsivos. Tanto la impulsividad como la autopercepción desfavorable aumentarán la probabilidad de buscar emociones fuertes, la cual contribuye a presentar conductas agresivas en los adolescentes.

La impulsividad constituye un importante elemento para la desadaptación de niños y adolescentes. Raya, Herreruzo y Pino (2008), respaldan dicho argumento al presentar datos que correlacionan la conducta hiperactiva con las conductas de los padres, ya que al estudiar dos grupos catalogados con alta y baja hiperactividad encontraron que puntuaciones altas de compromiso parental aunado con bajos niveles de apoyo materno, comunicación paterna, baja disciplina y autonomía por parte de ambos padres, influye significativamente para que se presenten dichas conductas desadaptativas.

Siguiendo con problemas relacionados a la impulsividad o al autocontrol, Palacios y Andrade (2008), analizaron una muestra de 1000 jóvenes entre 14 y 22 años residentes del Distrito Federal, con la finalidad de predecir en función del sexo, edad y las prácticas parentales la presencia de conductas problema (sexual, tabaco, alcohol, drogas, intento de suicidio, antisocial y delictivas). Indicando que los hombres presentan mayor cantidad de problemas de conducta que las mujeres, aunque la diferencia es mínima. Dichos problemas –en orden descendente– son: consumo de alcohol (51.9%), tabaco (49.1%), marihuana (19.3%); vida sexual activa (30.5%), comportamiento antisocial (30.1%), intento suicida (12.3%), conducta delictiva (9%), agresión (5.4%), consumo de cocaína (5.7%) y robos (4.1%). Con respecto a los predictores, se obtuvo que a mayor edad existe mayor posibilidad de presentar conductas problema; en cuanto a las prácticas parentales se indica que ante mayor imposición paterna y menor supervisión materna, se presentan más conductas problema.

No obstante, también se han realizado investigaciones en torno al comportamiento prosocial –el cual es considerado dentro de los aspectos positivos evaluados por el sistema ASEBA– y las prácticas parentales. Mestre, Tur, Samper y Nácher (2007), llevaron a cabo una investigación con la finalidad de explicar el comportamiento prosocial de una muestra de 782 adolescentes entre 12 y 14 años en función de aspectos como la permisividad, amor, hostilidad y control parental, clasificándoles en dos grupos: baja prosocialidad y alta prosocialidad; es decir, jóvenes comportamientos de ayuda hacia otros, caracterizados por ser empáticos y por poseer control emocional. Encontrando que si la madre ejerce una estimulación de autonomía, afecto y apoyo emocional se verá reflejado en la conducta prosocial de los hijos, pues estos aspectos favorecen niveles altos de prosocialidad.

Además, destacan diferencias entre hombres y mujeres al percibir la conducta de los padres, pues las adolescentes indican mayores puntajes en la expresión del afecto y apoyo emocional por parte de las madres que los chicos, quienes perciben más conductas de irritabilidad y rechazo por parte de sus padres, así como una mayor intrusión por ambos padres; sin embargo, son quienes reconocen que la madre ejerce una disciplina más laxa.

2.3.4 Métodos de evaluación

Conocer los contextos en que se desenvuelve la familia o analizar la etapa del ciclo vital por la que atraviesa cada integrante, es sólo el comienzo para comprender las formas de interacción entre las personas de un núcleo familiar. La función de todo profesional interesado en el estudio de las relaciones familiares y en las implicaciones que conlleva para el desarrollo de los individuos, consiste en reconocer la importancia de los métodos de evaluación y determinar cuál es el más adecuado, dependiendo de los objetivos perseguidos (v. gr. Por su naturaleza: valorar actitudes, comportamientos, problemas, etc. Por su finalidad: intervención terapéutica, de investigación, peritajes,

rehabilitaciones, etc. Dependiendo de los agentes valorados: adultos, niños, adolescentes, padres, madres, hijos, cuidadores, etc.). A continuación se redacta brevemente los métodos, instrumentos y técnicas utilizadas por los profesionales para valorar la conducta parental.

Métodos cualitativos

- Entrevista terapéutica de Winnicott. Técnica que originalmente fue empleada en niños pero actualmente puede ser utilizada con adultos. Winnicott sostenía que la entrevista es el primer paso importante para establecer tanto el diagnóstico como el tratamiento mismo; por lo cual, la entrevista podría considerarse como un fin o como un medio dentro del proceso terapéutico, es decir, constituye un elemento que aporta información relevante sobre los individuos y sus relaciones familiares o emplearse durante un tiempo prolongado. El objetivo de la entrevista es proporcionar al profesional de comprender la situación sobre las relaciones familiares y aprovechar los elementos proporcionados durante la conversación, por lo cual, es necesario que se establezca una relación natural y flexible con el entrevistado para brindarle la posibilidad de explorar sus propios sentimientos y pensamientos, que profundice en el conocimiento de sí mismo y de sus relaciones, la escucha y la empatía juegan un papel importante, pues es a través de ellas que genera en el entrevistado la sensación de entendimiento, permitiendo a su vez que la comunicación sea mayor. El entrevistador realiza interpretaciones del mensaje que otorga la persona entrevistada, utilizando sus propias historias; además se basa en una serie de preceptos como: desarrollo emocional, deseos, anhelos y necesidades del yo (v. gr. integrarse, lograr relacionarse, establecer vínculos, adquirir madurez), además de prestar atención en el ser (en lo real) y en las respuestas que se otorgan para cubrir las necesidades del yo. (Winnicott, 1991).

- Entrevista semiestructurada revisada del «Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil» (Cerezo & Pons-Salvador, 1999b). Recoge datos sociodemográficos e información sobre la historia de disciplina de la madre, la relación con el padre del niño y la percepción y las atribuciones que la madre tiene sobre el niño.

Métodos cuantitativos

- Fels Parent Behavior Rating Scales (Champney, 1941; en Penelo, 2009). Son 30 escalas con respecto a la actitud que tienen las madres con sus hijos a través de un observador externo.
- Parental Attitude Research Instrument [PARI] (Schaefer & Bell, 1958; en Penelo, 2009). Instrumento compuesto por 115 ítems que evalúan la conducta parental en torno a autoridad-control, hostilidad-rechazo y democracia, a través de la perspectiva de la madre.
- Children Report of Parental Behavior Inventory [CRPBI] de Schaefer (1965; citado en Penelo, 2009), fue diseñado para evaluar desde la perspectiva de los hijos la crianza de ambos progenitores mediante un modelo trifactorial: aceptación–rechazo, autonomía–control psicológico, control firme– control laxo.
- Parental Behavior Inventory [PBI] creado por Parker, Tupling y Brown (1979; en Livianos-Aldana & Rojo-Moreno, 2003), instrumento que evalúa a través de la perspectiva de los niños la conducta de la madre y del padre en cuanto al afecto y sobreprotección.
- Egna Minnen Beträffande Uppfostran [EMBU] o “Mis Memorias de Crianza” es un instrumento sueco diseñado inicialmente para ser utilizado con adultos (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, 1980), el cual informa retrospectivamente la

crianza durante la infancia. El cuestionario consta de 15 escalas, una de ellas etiquetada como inespecífica y catorce constituidas para detectar sucesos considerados como privación, a saber: abuso, castigo, degradación verbal, privación, rechazo, intrusismo, sobreprotección, favoritismo hacia los hermanos, favoritismo de la persona sobre sus hermanos, chantaje, estimulación, orientación a resultados, afecto y tolerancia (Penelo, 2009). El EMBU ha sido validado en más de 25 países, la versión española fue adaptada para administrarse en niños mediante 41 reactivos, denominándole EMBU-I (Castro, Toro, Van Der Ende y Arrindel (1993). En México, Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar, Pérez-Barrón y Reyes-Sandoval (2007), adaptaron dicha versión con el objetivo de ser utilizado para la población adolescente. De acuerdo con estos autores, el *“Egna Minnen Beträddande Uppfostran”* es el instrumento con mayor solidez psicométrica para ser utilizado tanto en la clínica como en la investigación; así mismo, son cuatro factores (rechazo, calidez, sobreprotección y favoritismo) que se han consolidado transculturalmente (Suecia, China, Japón, Holanda, España, México, Portugal, Alemania, Francia, Estados Unidos, entre otros).

- Parent Child Relationship Inventory [PCRI-M] (Gerald, 1994; Roa & del Barrio, 2000; citados en Becerra, Roldán & Aguirre, 2008). Instrumento que evalúa las actitudes de los padres hacia la crianza que realizan, a través de 78 ítems divididos en ocho escalas: apoyo, satisfacción de la crianza, compromiso, comunicación, disciplina, autonomía, distribución del rol y deseabilidad social.
- Escala de Competencia Parental Percibida, versión para padres [ECPP-p] (Bayot, Hernández & de Julian, 2005). Instrumento que está enfocado en indagar sobre la participación activa de los padres en las actividades de los hijos. Consta de 22 reactivos con formato tipo Likert de cuatro opciones de respuesta, nunca o rara la vez, a veces o de vez en cuando, casi siempre y siempre. La escala está conformada por cinco factores: implicación escolar, dedicación personal, ocio compartido, asesoramiento-orientación y asunción del rol de ser padre-madre.

- Escala de Prácticas Parentales de Andrade y Betancourt (2008; en Segura-Celis, Vallejo, Osorno, Rojas & Reyes, 2011). Es un instrumento que mide el comportamiento de los padres desde la perspectiva de los hijos, con formato tipo Likert de 4 opciones de respuesta (nunca, pocas veces, muchas veces, siempre), diseñada para valorar el comportamiento del padre y de la madre mediante 40 reactivos para cada uno. La escala para madre se divide en cinco dimensiones: comunicación, autonomía, control conductual-comunicación, control psicológico, imposición; y cuatro para el padre, comunicación-control conductual, control psicológico, autonomía e imposición.
- Escala de Percepción de Crianza para Jóvenes (Oudhof, González Arratia, Rodríguez & Unikel, en Rodríguez, Oudhof, González Arratia & Unikel, 2011). Instrumento tipo Likert –con cinco opciones de respuesta– que está diseñado para evaluar las actividades y comportamientos de los padres a través de la perspectiva de los hijos mediante 32 reactivos que estructuran 3 factores, interés en las actividades de los hijos, apoyo hacia el hijo y orientación a los hijos.

Capítulo 3. Método

3.1 JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas emocionales y de conducta que presentan los adolescentes pueden ser considerados como factores que les colocan en situación de riesgo, pues involucra modos de pensar, sentir y actuar alterados. Investigaciones han aportado información sobre la influencia en las conductas problema de la adolescencia considerando la estructura y a la dinámica familiar (Sánchez & Valdés, 2011) o las conductas que los padres realizan (Betancourt, 2007; Palacios & Andrade, 2008; Betancourt & Andrade, 2008).

Al realizar una revisión bibliográfica sobre el tema en cuestión, se destaca que existen pocos estudios en los que se analicen los comportamientos específicos que los padres realizan para socializar a los hijos a través de la percepción bidireccional padres-hijos. Menos aún, son aquellos que relacionen las prácticas parentales con la adaptación adolescente. Por lo cual, el interés principal de la presente investigación consiste en conocer aquellas prácticas parentales que se relacionan con la adaptación en los adolescentes, desde la perspectiva tanto de los hijos como de los mismos padres; para ello, se responderá a la siguiente pregunta de investigación:

3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe relación entre la adaptación adolescente y las prácticas parentales percibidas por los adolescentes o por sus padres (tutores)?

3.3 OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar las prácticas parentales en diadas de adolescentes-padres y su relación con la adaptación en adolescentes de 12 a 15 años.

Objetivos Específicos

- Describir las prácticas parentales percibidas por los adolescentes de sus padres de forma independiente (padre-madre)
- Describir las prácticas parentales percibidas por los propios padres
- Comparar las prácticas parentales percibidas de los adolescentes y las de sus padres
- Describir la adaptación adolescente en términos de conductas internalizadas y externalizadas
- Comparar la adaptación adolescente en términos de conductas internalizadas y externalizadas en función del sexo
- Analizar la relación de las prácticas parentales percibidas y la adaptación en los adolescentes

3.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIO

Se realizó una investigación de campo, transversal, ex post facto, de tipo correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

3.5 HIPÓTESIS

Existe relación entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y sus padres (o tutores) en cuanto a la adaptación de los adolescentes.

Hipótesis Estadísticas

- Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa en las prácticas parentales percibidas en función del sexo de los adolescentes.
- Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en las prácticas parentales percibidas en función del sexo de los adolescentes.
- Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa en las prácticas parentales percibidas en función del sexo de los padres.
- Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en las prácticas parentales percibidas en función del sexo de los padres.
- Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y por sus padres.
- Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y por sus padres.
- Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa en la adaptación de los adolescentes en términos de conducta internalizada y externalizada en función del sexo.
- Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en la adaptación de los adolescentes en términos de conducta internalizada y externalizada en función del sexo.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y la adaptación de los mismos.
- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y la adaptación de los mismos.

3.6 VARIABLES

3.6.1 Definiciones Conceptuales

Independiente

- Las prácticas parentales son aquellas conductas específicas que poseen una meta social y un contenido específico en las que los padres ejercen sus obligaciones y deberes (Márquez-Caraveo, 2007). Las prácticas parentales pueden agruparse en dos áreas principales: apoyo o calidez y control (Darling & Steinberg, 1993). Sin embargo, algunos autores como Márquez-Caraveo (2007) y Penelo (2009), han identificado que analizar el rechazo y el favoritismo como conductas parentales, resulta relevante al estudiar el desarrollo adolescente.

Dependiente

- La adaptación adolescente ha sido definida a través de la ausencia de problemas conductuales o emocionales. Achenbach y Rescorla (2001), consideran dos manifestaciones distintas de los problemas de conducta: la *dimensión internalizada*, la cual incluye conductas que indican conflictos internos como pensamientos o sentimientos que reflejan estrés, ansiedad, angustia, depresión, retraimiento, alteración del estado de ánimo, timidez, soledad, somatización y miedos excesivos los cuales producen daño o malestar a uno mismo, influyendo principalmente en la autoestima, en el desempeño académico y competencias sociales. Y la *dimensión externalizada*, la cual hará referencia a conflictos con otras personas, incluyéndose la conducta hiperactiva, conductas delictivas, impulsividad, desobediencia, destructividad; es decir, todas aquellas conductas desadaptativas que representan un riesgo para los otros o que impiden una interacción adecuada con la sociedad.

3.6.2 Definiciones Operacionales

Independiente

- Prácticas parentales percibidas por los adolescentes: Puntuaciones obtenidas mediante el autoinforme Eгна Minnen Beträffande Uppfostran (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, & Perris, 1980) en su versión para adolescentes mexicanos de Márquez-Caraveo, Hernández, Aguilar, Pérez y Reyes (2007). El cual mide la conducta que tanto padres como madres realizan hacia el adolescente, analizando la calidez, rechazo, control y favoritismo.
- Prácticas parentales percibidas por los padres: Puntuaciones obtenidas mediante la adaptación del autoinforme Eгна Minnen Beträffande Uppfostran (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, & Perris, 1980) en su versión para adolescentes mexicanos de Márquez-Caraveo, Hernández, Aguilar, Pérez y Reyes (2007). El cual mide las conductas que ejercen los mismos padres en torno a la calidez, rechazo, control y favoritismo.

Dependiente

- Adaptación: Puntajes obtenidos mediante el Youth Self Report (Achenbach & Rescorla, 2001) en su versión preliminar adaptada y validada para adolescentes mexicanos de Barcelata, Armenta y Luna (2013), el cual analiza la presencia de conductas internalizadas y externalizadas.

3.7 PARTICIPANTES

La muestra se obtuvo de manera no probabilística, mediante un muestreo propositivo (Kerlinger, 2002). De esta forma, participaron 109 adolescentes

escolarizados de nivel secundaria, provenientes de escuelas públicas en la ciudad de México, tanto de turno matutino (N=53) como vespertino (N=54), cuyas edades fluctuaron de 12 a 15 años. Así como los padres o tutores de los adolescentes (N=109), entre 30 y 55 Años.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 12 a 15 años, escolarizados de escuelas secundarias públicas
- Padres o tutores de los mismos adolescentes

Criterios de exclusión

- Participantes que dejaron 10% de los reactivos sin contestar en los instrumentos Eгна Minnen Beträffande Uppfostran y Youth Self Report.

3.8 INSTRUMENTOS

- **Ficha sociodemográfica** Lucio (2007), versión adaptada por Barcelata (2012). Cuestionario autoadministrable el cual evalúa condiciones socioeconómicas del adolescente y su familia mediante 26 reactivos, enfocados a analizar aspectos como la configuración familiar, el ingreso familiar, la escolaridad, ocupación y estado civil de los padres, condiciones de la vivienda y bienes materiales.
- **Eгна Minnen Beträffande Uppfostran** (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, & Perris, 1980) en su versión para adolescentes mexicanos de Márquez-Caraveo, Hernández, Aguilar, Pérez y Reyes (2007), denominado para fines de este trabajo EMBU-A. Instrumento autoadministrable de 82

reactivos en el cual el adolescente distingue la conducta que la madre y el padre realizan hacia su persona, evaluándose cuatro factores:

- *Calidez*. Dimensión que indica el apoyo a través de conductas como: aceptación, comunicación, orientación, búsqueda de recursos para beneficio del adolescente y respeto por su autonomía, midiéndose mediante 30 reactivos los cuales expresan manifestaciones físicas y verbales, divididos en 15 reactivos para el padre ($\alpha=.91$) y 15 reactivos para la madre ($\alpha=.89$).
- *Rechazo*. Hace referencia a conductas como hostilidad, tratos desiguales, agresivos, indiferencia, negligencia, menosprecio, desaprobación, crítica, culpabilización y avergonzar delante de otras personas, las cuales se evalúan a través de 16 reactivos divididos entorno a la conducta de los padres ($\alpha=.74$) y a la conducta de las madres ($\alpha=.73$), cada una con 8 reactivos.
- *Control*. Factor que indaga conductas parentales como presión, inducción, chantaje, ejercer imposiciones mediante fuerza o amenaza, para que los hijos se comporten de la forma esperada. Así mismo, se incluyen algunos reactivos que indican sobreprotección (excesiva preocupación por la seguridad de los hijos) y monitoreo del comportamiento de los hijos. Dicho factor se evalúa mediante 20 reactivos, de los cuales 10 son relacionados a la conducta del padre ($\alpha=.68$) y 10 para la conducta de la madre ($\alpha=.64$).
- *Favoritismo*. Explora la percepción del adolescente sobre la conducta de los padres para beneficiar o realizar distinciones entre los hijos a favor de éste. Sin embargo, también se indaga sobre conductas que beneficien a los hermanos del adolescente. Consta de 16 reactivos, de los cuales 8 evalúan la conducta del padre ($\alpha=.44$) y 8 reactivos la conducta de la

madre ($\alpha=.39$). Se debe puntualizar que este factor es el que ha presentado menor confiabilidad a nivel internacional.

Las opciones de respuesta de todos los reactivos tienen un formato tipo Likert, donde 1 indica *no o nunca*, 2 *algunas veces o de vez en cuando*, 3 *casi siempre* y 4 *siempre*.

- **Egna Minnen Beträffande Uppfostran** (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, & Perris, 1980), autoinforme adaptado del instrumento para adolescentes mexicanos de Márquez-Caraveo, Hernández, Aguilar, Pérez y Reyes (2007), adaptado para evaluar los mismos factores pero a través de la perspectiva de los mismos padres o tutores; denominado para fines de este trabajo EMBU-P. El cual está conformando por 41 ítems distribuido en 15 reactivos para el factor calidez, 8 reactivos para rechazo, 10 reactivos para control y 8 reactivos para favoritismo, manteniendo las mismas opciones de respuesta: 1 *no o nunca* – 4 *siempre*.
- **Youth Self Report [YSR]** (Achenbach & Rescorla, 2001). Instrumento autoaplicado conformado por 112 reactivos de la sección cuantitativa, dirigida a valorar conductas problema tanto internalizada como externalizada. Las opciones de respuesta están diseñadas en escala tipo Likert de tres puntos, dependiendo de la aplicabilidad y frecuencia de aparición de la conducta: 0 cuando el enunciado no es cierto, 1 cuando ocurre de cierta manera o algunas veces y 2 cuando es muy cierto o a menudo. Los factores analizados en la presente investigación son resultado de la validación del instrumento en una muestra de adolescentes mexicanos realizada por Barcelata, Armenta y Luna (2013), los cuales mostraron cualidades psicométricas adecuadas (alfa de Cronbach global .885; varianza total 55.54). Los reactivos están divididos en 10 factores de banda estrecha, dos de banda ancha y dos relacionados con aspectos positivos:

- Banda estrecha: Depresión [DEP] (6 reactivos, $\alpha=.782$), Retraimiento y Problemas de Relación [Rt y PR] (5 reactivos, $\alpha=.690$), Quejas Somáticas [QS] (4 reactivos, $\alpha=.693$), Problemas de Sueño [PS] (3 reactivos, $\alpha=.608$), Problemas de Pensamiento [PP] (3 reactivos, $\alpha=.664$), Ansiedad [ANS] (3 reactivos, $\alpha=.654$), Ruptura de Reglas y Delincuencia [RR y Del] (8 reactivos, $\alpha=.776$), Agresividad [AGR] (3 reactivos, $\alpha=.553$), Problemas de Atención [PA] (3 reactivos, $\alpha=.642$), Búsqueda de Atención [BA] (3 reactivos, $\alpha=.561$).
- Banda ancha. Conductas internalizadas (incluye DEP, Rt y PR, QS, PS, PP, ANS) y Conductas externalizadas (RR y Del, AGR, PA, BA).
- Aspectos Positivos: Conducta Prosocial y Sentido del Humor [Pro y SH] (5 reactivos, $\alpha=.775$), Autoconcepto Positivo [AP] (4 reactivos, $\alpha=.661$).

3.9 ESCENARIO

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en aulas de dos escuelas secundarias públicas de la zona oriente del Distrito Federal.

3.10 PROCEDIMIENTO

3.10.1 Etapa 1. Piloteo

Con el propósito de conocer aquellos instrumentos que estuvieran relacionados con la evaluación de conductas o prácticas parentales, se realizó una revisión bibliográfica de instrumentos que han sido aplicados en adolescentes o en padres de adolescentes, de los cuales fueron seleccionados dos. Una diseñada para valorar el comportamiento de los padres en torno a la implicación, dedicación, orientación y

responsabilidad ante los hijos (ECPP-p), y el enfocado en analizar desde la perspectiva de los adolescentes las conductas parentales como la calidez, rechazo, control y favoritismo (EMBU). Por lo cual, se realizó las adaptaciones correspondientes, para padres (EMBU) o para adolescentes (en el caso de ECPP-p).

Los instrumentos fueron aplicados a una muestra piloto constituida por 12 adolescentes y sus padres, en una sesión de aproximadamente 1 hora. Durante la aplicación se resolvían dudas de los padres y los adolescentes en torno a los reactivos de los instrumentos, mismas que se retomaron para hacer la selección del instrumento. De acuerdo a los resultados de la aplicación, se estableció que el EMBU fue el que presentó mejor comprensión de los reactivos por parte de los participantes, además de que brindaba la posibilidad de diferenciar entre las conductas realizadas por el padre o la madre.

3.10.2 Etapa 2. Aplicación

Se solicitó permiso a las autoridades de las dos escuelas secundarias para acceder a los adolescentes y a sus padres, explicándoles el objetivo de la investigación y la forma en que se llevaría a cabo. Posteriormente, se entregó un consentimiento informado a las autoridades escolares (véase anexo 1) con la finalidad de asentar su aprobación ante la investigación. Para cada escuela, la aplicación del instrumento se realizó en dos sesiones con una duración de dos horas. En ambas sesiones se contó con la participación de 3 a 4 aplicadores.

Durante la primera, se agrupaban a los padres en el auditorio escolar, se les otorgaba también un consentimiento informado (véase anexo 2), una copia del EMBU-P y una hoja de respuestas. Como parte de las instrucciones, se pidió a los padres que escribieran su nombre completo así como el de su hijo/hija, reiterándoles el principio de confidencialidad.

La segunda sesión estaba enfocada en los adolescentes, se aplicó el instrumento de manera grupal en los salones de clase. Se brindó una explicación breve del objetivo de la aplicación y se les reiteró tanto el principio de participación voluntaria como el de confidencialidad. Posteriormente se les otorgó un cuadernillo de preguntas, el cual contenía una ficha sociodemográfica, el instrumento EMBU-A, el Youth Self Report, así como una hoja de respuestas. Al igual que el procedimiento anterior, se pidió a los jóvenes que escribieran su nombre completo como el de su padre, madre o tutor.

Finalmente, se procedió a agrupar los instrumentos de los adolescentes y de los padres o tutores en díadas, siguiendo la idea matemática *subconjunto* mediante la operación *intersección*. Generando de esta forma relaciones de *dominio e imagen* (Kerlinger, 2002). Es decir, sea A el conjunto de adolescentes y B el conjunto de padres, el subconjunto padres-hijos es la relación filial existente creada mediante la intersección, donde cada hijo está aparejado sólo con su propio padre-madre-tutor.

3.10.3 Etapa 3. Análisis

Los datos fueron tratados en el paquete estadístico para las ciencias sociales [SPSS v.15]. Realizándose análisis descriptivos (medidas de tendencia central) y comparativos (diferencias de medias) con *t* de Student, tanto en la muestra de los adolescentes como de sus padres; así mismo, se realizaron análisis de correlación de Pearson entre las variables *prácticas parentales* y *adaptación adolescente*.

Capítulo 4. Resultados

4.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 109 adolescentes entre 12 y 15 años; 52 mujeres (47.7%) y 57 hombres (52.3%), con una media de edad de 13.13 años ($D.E.=.883$). Así como sus padres o tutores ($n=109$), cuyas edades oscilaron entre los 30 y 55 años, ($M=39.11$, $D.E.=5.57$).

En la *figura 1* se muestra la distribución *por sexo* de los adolescentes, mientras que en la *figura 2* se indica el porcentaje *por sexo* de las madres, padres o tutores. De manera similar, en la *figura 3* se visualiza el porcentaje en cuanto a *la edad* de los adolescentes y en la *figura 4* se muestra la edad de sus padres o tutores.

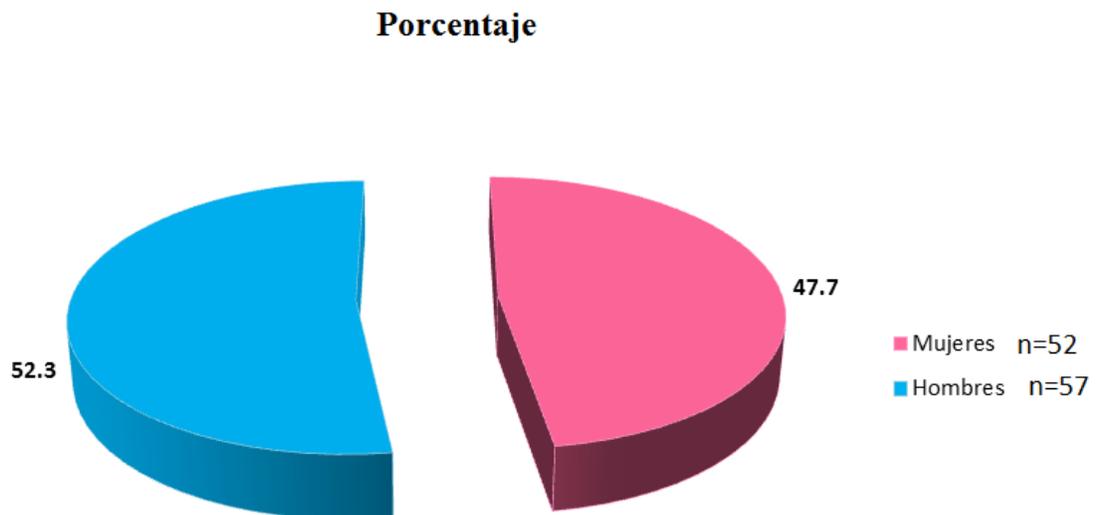


Figura 1. Distribución por sexo de los adolescentes.

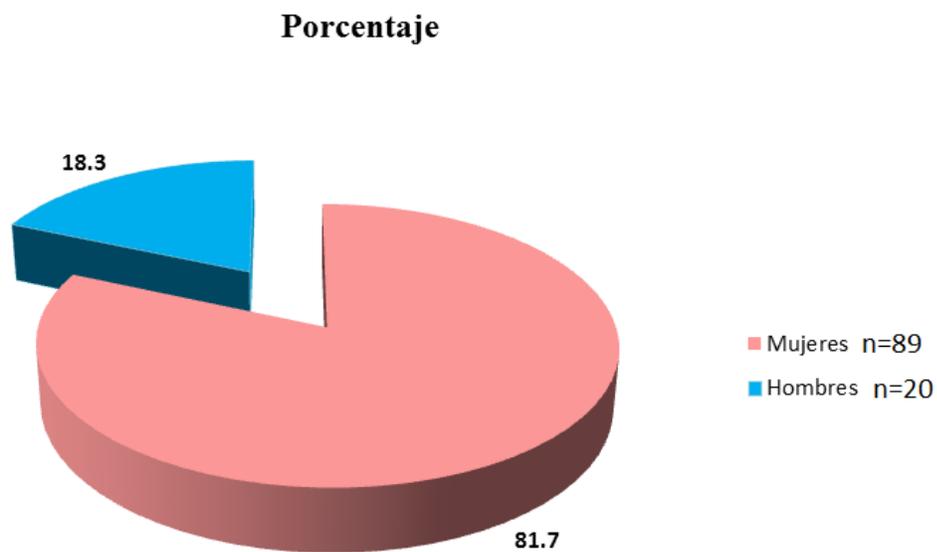


Figura 2. Distribución por sexo de los padres o tutores.

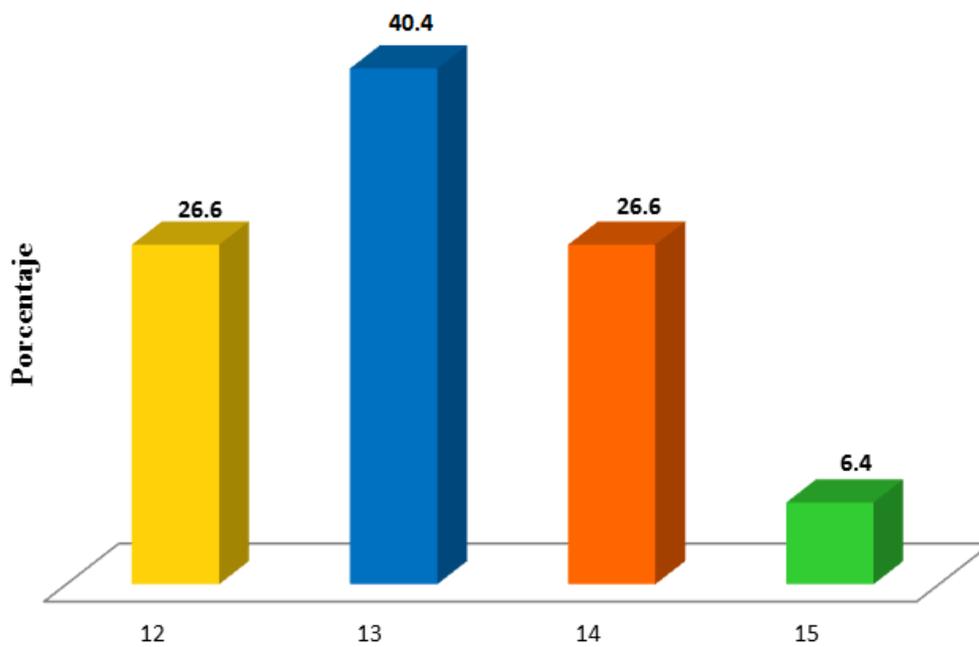


Figura 3. Distribución por edad de los adolescentes.

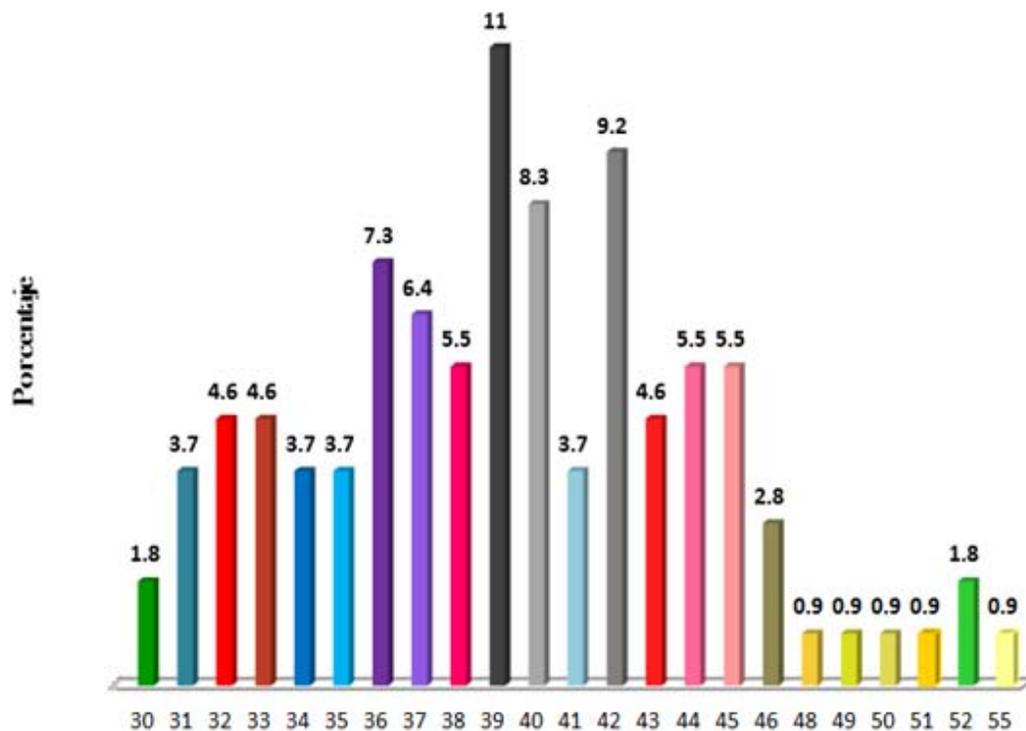


Figura 4. Distribución por edad de los padres o tutores.

Las características sociodemográficas brindan un panorama sobre el contexto económico en el que se desarrollan o desenvuelven los individuos, a la par que describen aspectos relacionados al tipo de familia y de vivienda. En la *tabla 1* se muestran las principales características sociodemográficas de los padres y en la *tabla 2* se describen las características generales de la familia percibidas por el adolescente.

De acuerdo a la *tabla 1*, puede detectarse que el estado civil corresponde en mayor proporción a la categoría “casado” tanto de los hombres (50%) como de las mujeres (35.95%), seguido de la categoría “unión libre”. Además, se observa que son los padres quienes poseen mayor nivel de estudios (bachillerato, 35%) a comparación de las madres (secundaria, 51.68%), a pesar que el tamaño de la muestra sea menor. Ocurre de manera similar con la ocupación, pues son los hombres quienes realizan actividades laborales en mayor proporción que las mujeres.

Tabla 1
Información sociodemográfica de los padres o tutores

		Hombres n=20		Mujeres n=89	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Escolaridad	Primaria	3	15	13	14.60
	Secundaria	5	25	46	51.68
	Bachillerato	7	35	22	24.71
	Profesional	4	20	4	4.49
Edo. civil	Soltero	2	10	11	12.35
	Casado	10	50	32	35.95
	Unión libre	4	20	24	26.96
	Divorciado	1	5	6	6.74
	Separado	1	5	8	8.98
	Viudo	1	5	0	
Ocupación ⁷	Desempleado/ama de casa	5	4.58	44	40.36
	Comerciante/por su cuenta	33	30.27	32	29.35
	Empleado/oficinista	29	26.6	19	17.43
	Profesionista	5	4.58	5	4.58

Tabla 2
Información sociodemográfica de la familia percibida por los adolescentes

		n=109	
		Frecuencia	Porcentaje
Vivo con	Padre	66	60.55
	Madre	98	89.9
	Hermanos	79	72.47
	Abuelos	31	28.44
	Padrastro	10	9.17
	Madrastra	5	4.58
	Tutores ⁸	3	2.75
Tipo de vivienda	Cuartos/cuartos improvisados	18	16.51
	Departamento/U. Habitacional	30	27.52
	Casa/Terreno compartido	44	40.36
	Casa independiente	12	11
	Otro	5	4.58
Dinero que gana la familia	Mucho	11	10.09
	Suficiente	73	66.97
	Poco	15	13.76
	Menos de lo necesario para vivir	8	7.33

⁷ Datos proporcionados por el adolescente, por lo cual no corresponde con el tamaño de la muestra (padres: n=20; madres: n=89).

⁸ Los jóvenes que indicaron vivir con sus tutores señalan a los hermanos, abuelos o tíos como los principales responsables de su cuidado.

Por otra parte, en la *tabla 2*, la mayoría de los adolescentes indican vivir con sus madres (89.9%), pero solo el 60.55% reportan vivir con sus padres. Con respecto al tipo de vivienda, la mayor parte de los participantes (40.36%) reportan vivir en casa dentro de un terreno compartido o en departamento en unidad habitacional (27.52%). En cuanto a la percepción sobre los ingresos económicos familiares, el 66.97% de los jóvenes consideran que el dinero que gana la familia es suficiente.

4.2 ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS PARENTALES PERCIBIDAS POR LOS ADOLESCENTES

En primer lugar, se analizaron las frecuencias en las respuestas de los adolescentes, considerando aquellos reactivos que se distribuyeron en los extremos de respuesta, es decir, aquellos que puntuaban únicamente en las opciones *No o nunca – Si, casi siempre*. De esta forma se presentan en la *tabla 3* los porcentajes obtenidos en cada factor (calidez, rechazo, control y favoritismo).

Dentro de esta tabla, puede observarse que los adolescentes (tanto hombres como mujeres) tienden a responder de manera positiva –*Si, casi siempre*– en el *factor calidez*, es decir, que consideran que la mayor parte del tiempo las madres o padres tienen conductas que implican afecto, aceptación, comprensión, ayuda y expresión emocional. Pero también los datos revelan (reactivos 49, 57, 69 y 81) que son los padres quienes realizan menos conductas relacionadas con la expresión emocional y el apoyo, pues los mayores porcentajes se ubican en la opción *No o nunca*.

Así mismo, existieron algunas distinciones en cuanto a lo reportado por mujeres y por los hombres, por ejemplo: Los hombres tienden a puntuar más alto que las mujeres al percibir afecto por parte de sus madres (reactivo 2), así como al percibir comprensión (reactivo 21) y ayuda por parte de sus padres (reactivo 27) a comparación de las mujeres, quienes indicaron casi nunca recibir ayuda de sus padres cuando tienen algo difícil que hacer.

Tabla 3.

Prácticas parentales percibidas de acuerdo al sexo de los adolescentes

Factor	Reactivo	No o nunca%		Si, casi siempre%	
		Hombres n=57	Mujeres n=52	Hombres n=57	Mujeres n=52
Calidez	2. ¿Te dice tu mamá que te quiere y te abraza o te besa?	14.03	7.69	40.35	38.46
	21. Si las cosas te salen mal, ¿Crees que tu papá trata de comprenderte y ayudarte?	21.05	26.92	35.08	26.92
	22. Si las cosas te salen mal, ¿Crees que tu mamá trata de comprenderte y ayudarte?	8.77	7.69	45.61	44.23
	27. ¿Crees que tu papá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	28.07	32.69	31.57	23.07
	28. ¿Crees que tu mamá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	12.28	9.61	33.33	40.38
	34. ¿Tu mamá te demuestra que está contenta contigo?	14.03	1.92	33.33	36.53
	42. ¿Crees que tu mamá quiere ayudarte?	10.52	9.61	33.33	40.38
	49. ¿Tu papá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien?	35.08	40.38	12.28	21.15
	52. ¿Te dice tu mamá que te portas bien?	8.77	5.76	33.33	38.46
	57. Cuando estás triste, ¿te consuela y anima tu papá?	35.08	32.69	24.56	17.30
	69. ¿Juega tu papá contigo y participa en tus diversiones?	33.33	36.53	21.05	17.30
	73. ¿Crees que tu papá te quiere y tú lo quieres a él?	19.29	25	35.08	51.92
	74. ¿Crees que tu mamá te quiere y tú la quieres a ella?	10.52	1.92	40.35	65.38
	81. Si tu papá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias?	33.33	34.61	22.80	21.15
	Rechazo	29. ¿Tu papá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo?	63.15	82.69	5.26
30. ¿Tu mamá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo?		64.91	67.30	3.50	5.76
31. ¿Le gustaría a tu papá que te parecieras a otro niño/a?		75.43	82.69	5.26	1.92
32. ¿Le gustaría a tu mamá que te parecieras a otro niño/a?		70.17	76.92	8.77	1.92
43. ¿Crees que tu papá es tacaño y “cascarrabias” contigo?		63.15	75	10.52	15.38
44. ¿Crees que tu mamá es tacaña y “cascarrabias” contigo?		59.64	75	14.03	3.84
59. ¿Te dice tu papá que no le gusta cómo te comportas en casa?		38.59	50	7.01	5.76

Tabla 3.

Prácticas parentales percibidas de acuerdo al sexo de los adolescentes (cont.)

Factor	Reactivo	No o nunca%		Si, casi siempre%	
		Hombres n=57	Mujeres n=52	Hombres n=57	Mujeres n=52
(cont.) Rechazo	61. ¿Tu papá te regaña o te llama flojo delante de otras personas	43.85	78.84	8.77	3.84
	62. ¿Tu mamá te regaña o te llama flojo delante de otras personas	52.63	51.92	1.75	9.61
	67. ¿Te pega tu papá sin motivo?	70.17	84.61	5.26	5.76
	68. ¿Te pega tu mamá sin motivo?	75.43	76.92	10.52	3.84
	75. ¿Te papá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	59.64	71.15	5.26	9.61
	76. ¿Te mamá se pone triste o enojada contigo sin que te diga por qué lo está?	42.10	46.15	7.01	9.61
Control	11. ¿Te dice tu papá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	57.89	71.15	7.01	9.61
	12. ¿Te dice tu mamá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	50.87	59.61	8.77	9.61
	19. ¿Se preocupa tu papá por saber qué haces cuando sales del colegio?	24.56	32.69	21.05	34.61
	20. ¿Se preocupa tu mamá por saber qué haces cuando sales del colegio?	14.03	11.53	21.05	46.15
	23. Cuando haces algo mal, ¿tu papá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	50.87	69.23	8.77	5.76
	24. Cuando haces algo mal, ¿tu mamá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	43.85	42.30	15.78	9.61
	39. ¿Tu papá quiere que le cuentes tus secretos?	61.40	61.53	5.26	5.76
	40. ¿Tu mamá quiere que le cuentes tus secretos?	47.36	32.69	14.03	11.53
	45. ¿Te dice tu papá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	70.17	75	1.75	7.69
	46. ¿Te dice tu mamá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	61.40	53.84	1.75	5.76
	47. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá lo que has hecho?	38.59	38.46	8.77	5.76
	53. ¿Tu papá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	43.85	67.30	12.28	3.84
	54. ¿Tu mamá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	45.61	59.61	10.52	9.61
	55. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá?	36.84	50	12.28	5.76
	72. ¿Tu mamá tiene mucho miedo de que a ti te pase algo malo?	10.52	9.61	31.57	57.69

Tabla 3.

Prácticas parentales percibidas de acuerdo al sexo de los adolescentes (cont.)

Factor	Reactivo	No o nunca%		Si, casi siempre%	
		Hombres n=57	Mujeres n=52	Hombres n=57	Mujeres n=52
Favoritismo	3. ¿Te mimas tu papá más que a tus hermanos?	45.61	61.53	5.26	7.69
	4. ¿Te mimas tu mamá más que a tus hermanos?	43.85	42.30	10.52	11.53
	7. ¿Te deja tu papá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	56.14	57.69	5.26	3.84
	8. ¿Te deja tu mamá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	49.12	42.30	3.50	9.61
	13. ¿Crees que tu papá te quiere menos que a tus hermanos?	70.17	82.69	8.77	1.92
	14. ¿Crees que tu mamá te quiere menos que a tus hermanos?	78.94	80.76	1.75	1.92
	15. ¿Tu papá te trata peor (injustamente) que a tus hermanos?	78.94	88.46	3.50	1.92
	16. ¿Tu mamá te trata peor (injustamente) que a tus hermanos?	71.92	80.76	1.75	1.92
	25. ¿Crees que tu papá te quiere más que a tus hermanos?	66.66	67.30	7.01	3.84
	26. ¿Crees que tu mamá te quiere más que a tus hermanos?	63.15	59.61	7.01	5.76
	63. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú a quien tu papá le echa la culpa?	63.15	26.92	1.75	5.76
	64. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú a quien tu mamá le echa la culpa?	43.85	67.30	3.50	5.76
	77. ¿Crees que tu papá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	64.91	73.07	3.50	1.92
	78. ¿Crees que tu mamá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	63.15	65.38	5.26	7.69
	79. ¿Tu papá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	78.94	80.46	1.75	3.84
	80. ¿Tu mamá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	64.91	78.84	3.50	1.92

Sin embargo, los jóvenes suelen percibir menos consuelo y ánimo del padre que las adolescentes (reactivo 57). En el caso de las mujeres, perciben en mayor proporción afecto recíproco tanto de la madre (reactivo 74) como del padre (reactivo 73) a comparación de los hombres, así como percepción de ayuda (reactivos 28, 42) y de

expresión emocional (reactivos 34, 52) por parte de las madres; además las adolescentes indican que son los padres quienes llevan a cabo menos conductas relacionadas con la implicación (reactivos 49, 69).

Con respecto al *factor rechazo*, puede identificarse que más del 38 por ciento de los adolescentes no perciben rechazo por parte de sus padres o madres. No obstante, son las mujeres quienes en mayor proporción reportan no recibir culpabilizaciones (reactivos 29, 30), agresiones (reactivos 67, 68), no recibir regaños o humillaciones por parte del padre (reactivos 61); así como ser aceptadas (reactivos 31, 32) y no desconocer el estado emocional de sus progenitores (reactivos 75, 76). En el caso de los hombres, también se detectan algunas diferencias en la percepción de las conductas ejercidas por los padres y las madres, en cuanto a no recibir regaños o humillaciones por parte de la madre (reactivo 62). Es muy importante hacer notar que en los porcentajes obtenidos tanto de las mujeres como de los hombres se ve reflejada una disminución en cuanto a la percepción de rechazo por parte del padre o tutor del sexo contrario, es decir, que las mujeres indican menor desaprobación (reactivo 31), tendencia a culpabilización (reactivo 29), conductas hostiles (reactivo 61) o agresivas (reactivo 67) por parte de los padres; mientras que los hombres reportan percibir menos conductas de culpabilización (reactivos 44), conductas hostiles (reactivo 62) y agresivas (reactivo 68) por parte de las madres.

Por otra parte, dentro del *factor control* existe una propensión de los jóvenes a responder de manera negativa –*No o nunca*– ante el control parental. Las mujeres consideran que sus padres y madres no realizan inducción del comportamiento (reactivos 11, 12) o ejercen control económico (reactivos 53, 54); así mismo, revelan que son los padres quienes realizan menos conductas de chantaje (reactivo 45) y demuestran no sentir culpa por no comportarse como ellos desean (reactivos 23, 55). En cuanto a los hombres se puede observar que son las madres quienes no realizan conductas de chantaje (reactivo 46) y de intromisión hacia su persona (reactivo 40). De igual forma, consideran no sentir culpa por algún tipo de chantaje que realicen las madres (reactivo 24).

Sin embargo, al analizar los porcentajes obtenidos en la opción –*Sí, casi siempre*– sólo pueden observarse dos comportamientos de control parental, uno relacionado al monitoreo del padre y la madre (reactivos 19, 20) y el otro indicando tendencia a la sobreprotección de la madre (reactivo 72), ambos casos son percibidos en mayor frecuencia por las adolescentes.

Finalmente, en el *factor favoritismo* puede notarse la polaridad hacia la respuesta “No o nunca” de los y las adolescentes. Son las mujeres quienes tienden a percibir menos conductas de favoritismo por parte de sus padres y madres a comparación de los hombres. Además, tanto hombres como mujeres revelan que son los padres quienes realizan menos distinciones entre los hermanos y ellos mismos (reactivos 4, 7, 25).

Así mismo, se presenta a continuación un gráfico (Figura 5), el cual permite resumir la percepción de los adolescentes sobre las prácticas parentales relacionadas con la calidez, rechazo, control y favoritismo que realizan sus padres y madres.

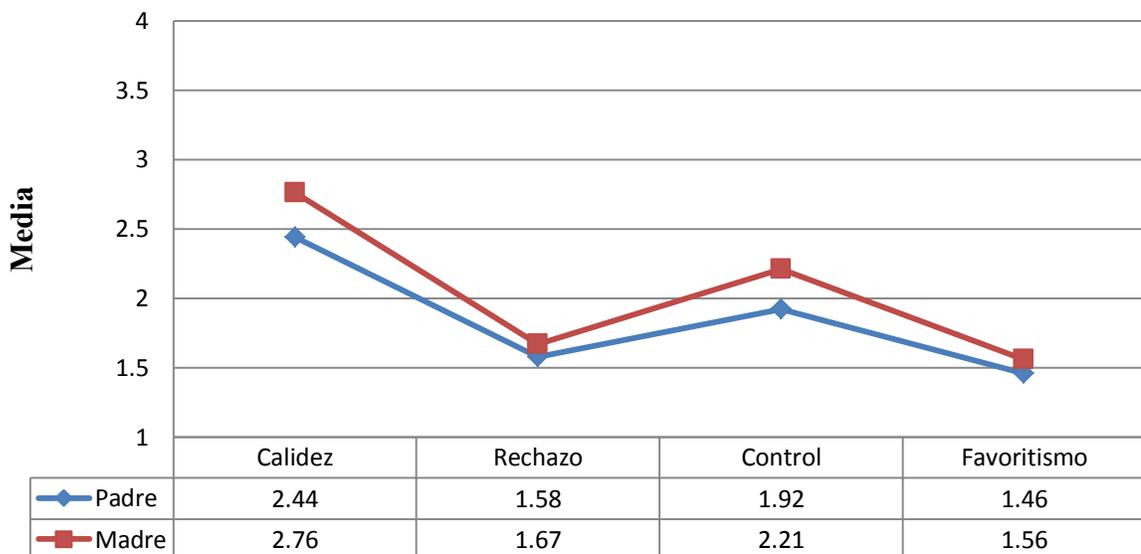


Figura 5. Percepción de los adolescentes sobre las prácticas parentales ejercidas por sus padres y madres.

Mediante ella, puede detectarse que son las madres quienes presentan puntajes más elevados en calidez y control que los padres, aunque las diferencias son mínimas. Además, los adolescentes han indicado no recibir conductas que implican rechazo y favoritismo sobre todo por parte del padre.

Para obtener las diferencias exactas entre los y las adolescentes, se realizó una prueba “t de Student” para muestras independientes, con el objetivo de conocer la percepción sobre las conductas que realizan sus padres en torno a los cuatro factores. Sin embargo, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas, lo cual se muestra en la *tabla 4*.

Tabla 4.

Diferencia de medias sobre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes en función del sexo

	Total n=109		Hombres n=57		Mujeres n=52		t
	Media	D.E	Media	D.E	Media	D.E	
Calidez	2.56	.63	2.55	.64	2.56	.63	-.057
Rechazo	1.61	.44	1.66	.43	1.55	.45	1.23
Control	2.05	.40	2.06	.43	2.04	.38	.300
Favoritismo	1.48	.38	1.53	.37	1.44	.39	1.18

* $p \leq 05$ ** $p \leq 01$

A pesar de ello, se considera conveniente mostrar las medias obtenidas de los adolescentes –en función del sexo– sobre las prácticas parentales percibidas tanto de su padre y madre (*figura 6*). De esta forma, puede indicarse que tanto los y las adolescentes consideran que las madres realizan mayores prácticas parentales en torno a la calidez y control. Los factores rechazo y favoritismo se posicionan en el puntaje más bajo. Debe destacarse que son las mujeres quienes toman las posturas más extremas, al indicar las conductas de las madres y los padres.

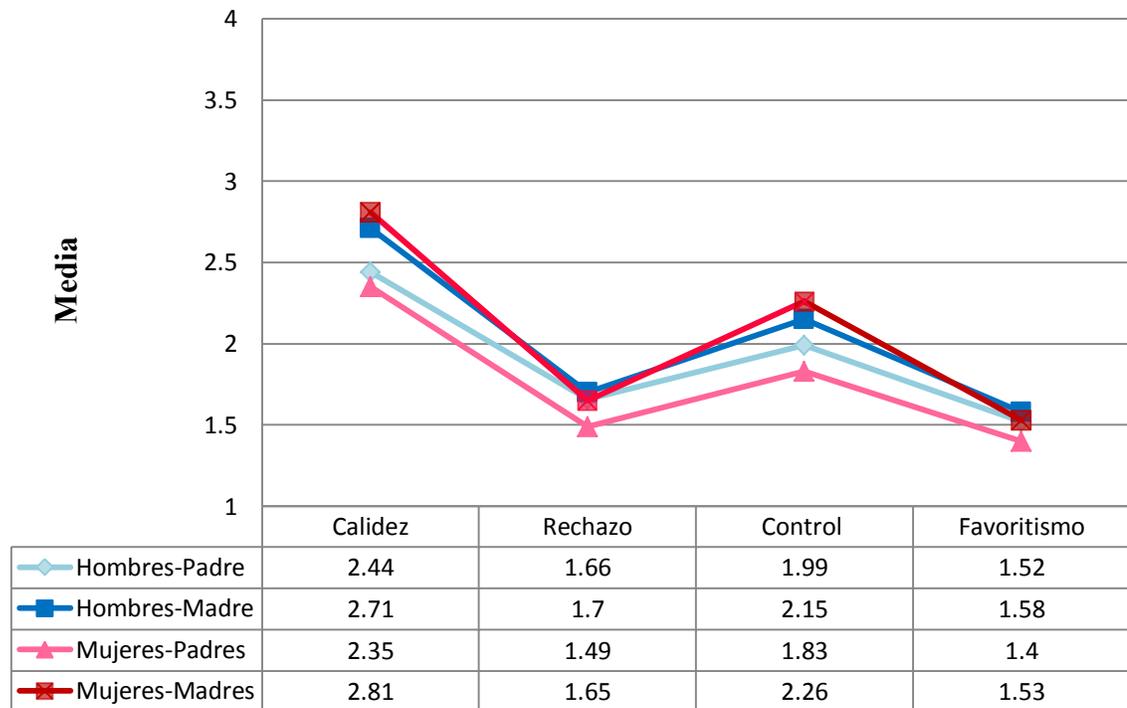


Figura 6. Percepción de hombres y mujeres sobre las prácticas parentales de sus padres y madres.

4.3 ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS PARENTALES PERCIBIDAS POR LOS PADRES

Debido a que el tamaño de la muestra de los padres ($n=20$) y madres ($n=89$) no es equivalente, se omitieron las pruebas de diferencia de medias. A continuación se presentan en la *tabla 5* los reactivos que obtuvieron mayores porcentajes en los extremos de respuesta, es decir, aquellos padres o tutores que respondieron la opción *No o nunca – Si, casi siempre*, con respecto a cada factor (calidez, rechazo, control y favoritismo). De acuerdo a las respuestas otorgadas por los participantes, la mayor parte del tiempo –al responder *Si, casi siempre*– son las mujeres quienes realizan más prácticas en torno a la **calidez** con sus hijos, es decir, reconocen un afecto recíproco (reactivo 37), tienden a expresar sus emociones de forma física (reactivo 41), al brindar ayuda (reactivos 21, 11), aceptación (reactivo 33), además de prestar atención ante las opiniones de los hijos (reactivo 19); mientras que los padres presentan mayores

porcentajes en cuanto a expresar su aceptación por su hijo/hija (reactivo 17), así como brindar consuelo y animo (reactivo 29).

En cuanto al **control**, tanto padres como madres consideran realizar conductas de monitoreo (reactivo 10) y presentar tendencia a la sobreprotección (reactivo 36), pero cabe destacarse que son los padres quienes puntúan más alto que las madres. Por otra parte, en cuanto a los factores **rechazo** y **favoritismo** menos del diez por ciento los padres reconocen poseer dichas conductas, pero de acuerdo a ese porcentaje, puede observarse que son los padres quienes tienden a ejercer conductas de rechazo y las madres conductas de favoritismo.

Mientras que aquellas conductas parentales que presentaron una tendencia a la negación –al contestar *No o nunca*–, menos del diez por ciento de los padres y madres consideran realizar acciones relacionadas con la falta de **calidez**. Sin embargo, en mayor proporción son los padres quienes reconocen que no les gusta la forma de ser de sus hijos (reactivo 33) y que no desean ayudarles (reactivo 21). Con respecto al **factor rechazo**, son las madres quienes responden de manera negativa ante poseer comportamientos agresivos (reactivo 34) y de desaprobación (reactivo 16) con sus hijos, pero son los padres quienes indican –en mayor proporción– no recurrir a la culpabilización y al trato desigual (reactivo 15) o a expresarse mal de su hijo/hija delante de otras personas (reactivo 31) a comparación de las madres.

Por otro lado, puede observarse en el **factor control** que son los padres quienes reconocen no ejercer conductas como el chantaje (reactivo 23) y al control económico (reactivo 27) a diferencia de las madres, además puede detectarse que las madres recurren al control psicológico (reactivo 12). Por último, dentro del **factor favoritismo** se muestra que son los padres quienes realizan menos distinciones en beneficio de su hijo o de los hermanos (reactivos 7, 8, 39, 40, 13) al presentar mayores porcentajes que las madres.

Tabla 5.

Porcentajes de acuerdo a las prácticas parentales percibidas por los padres o tutores

Factor	Reactivo	No o Nunca%		Si, casi siempre%	
		Padres n=20	Madres n=89	Padres n=20	Madres n=89
Calidez	37. Considero que quiero a mi hijo/hija y que el/ella me quiere	-	1.12	60	61.79
	41. Cuando estoy contento con mi hijo/hija se lo demuestro con abrazos, besos	5	6.74	45	48.31
	17. Le demuestro a mi hijo/hija que estoy contento con el/ella	5	3.37	55	46.06
	21. Quiero ayudarle a mi hijo/hija	10	7.86	35	47.19
	33. Me gusta la forma de ser de mi hijo/hija	10	5.61	25	41.57
	29. Cuando está triste mi hijo/hija, lo consuelo y animo	-	2.24	40	35.95
	19. Considero que escucho a mi hijo/hija y que tomo en cuenta lo que opina	5	4.49	30	37.07
	11. Cuando las cosas le salen mal a mi hijo/hija, considero que trato de ayudarlo	5	4.49	30	33.70
Rechazo	16. Me gustaría que mi hijo/hija se pareciera a otro niño/niña	85	91.01	10	-
	34. Le pego a mi hijo/hija sin motivo	70	85.39	5	4.49
	15. Trato a mi hijo/hija como el “malo de la casa” y le echo la culpa de lo que ocurre	80	75.28	5	-
	31. Regaño a mi hijo/hija o le llamo flojo/a delante de otras personas	55	53.93	10	3.37
	38. Me pongo triste o enojado con mi hijo/hija sin que le diga por qué lo estoy	45	48.31	10	4.49
Control	23. Le digo a mi hijo/hija cosas como “si haces esto voy a ponerme muy triste”	85	69.66	-	4.49
	27. Le digo a mi hijo/hija que no le compro algo para que no sea mimado/a	70	65.16	-	10.11
	12. Cuando mi hijo/hija hace algo mal, me pongo triste para hacerlo sentir culpable	60	66.16	-	2.24
	10. Me preocupo por saber qué hace mi hijo/hija cuando sale del colegio	5	3.37	50	49.43
	36. Tengo mucho miedo de que a mi hijo/hija le pase algo malo	-	7.86	55	46.06

Tabla 5.

Porcentajes de acuerdo a las prácticas parentales percibidas por los padres o tutores (cont.)

Factor	Reactivo	No o Nunca%		Si, casi siempre%	
		Padres n=20	Madres n=89	Padres n=20	Madres n=89
Favoritismo	7. Considero que a mi hijo/hija lo/la quiero menos que a sus hermanos	95	91.01	-	1.12
	8. A mi hijo/hija lo trato injustamente a comparación de sus hermanos	95	88.76	-	1.12
	39. Considero que prefiero a mi hijo/hija más que a sus hermanos	95	88.76	-	2.24
	40. Le echo la culpa a sus hermanos de cosas que ha hecho mi hijo/hija	95	88.76	-	2.24
	13. Considero que a mi hijo/hija lo/la quiero más que a sus hermanos	90	88.76	-	3.37
	4. Le dejo tener cosas a mi hijo/hija que sus hermanos no pueden tener	60	79.77	-	2.24
	32. Cuando pasa algo malo en casa le echo la culpa a mi hijo/hija	75	76.40	-	2.24

4.4 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS PRÁCTICAS PARENTALES PERCIBIDAS POR LOS ADOLESCENTES Y POR SUS PADRES

Con la finalidad de analizar las diferencias entre la percepción de los adolescentes y sus padres con respecto a los factores calidez, rechazo, control y favoritismo, se realizó una prueba “t de Student” para muestras relacionadas, los resultados se resumen en la *tabla 6*. Puede observarse que existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción entre padres e hijos en los factores calidez, control y favoritismo, con excepción del factor rechazo.

De esta forma, se puede visualizar que son los padres quienes consideran realizar conductas en torno a la calidez (v. gr. Brindar apoyo, aceptación al hijo, afecto, comprensión) y al control (por ejemplo, inducción del comportamiento, monitoreo, sobreprotección, inducción de culpa) a diferencia de los adolescentes, quienes puntualizan más bajo estos comportamientos. Es decir, los hijos indican que los padres

realizan conductas relacionadas a la calidez y control en menor grado a lo considerado por ellos. Por otra parte, dentro del factor favoritismo (acciones en beneficio del adolescente o en beneficio de los hermanos) son los padres quienes puntualizan más bajo, lo cual sugiere que no consideran llevar a cabo estas conductas; ante ello, los hijos indican que existen ciertos comportamientos que implican favoritismo parental.

Tabla 6.
Diferencias en la percepción de las prácticas parentales entre padres e hijos

	Padres n=109		Hijos n=109		t
	Media	D.E	Media	D.E	
Calidez	2.80	.622	2.56	.639	-3.01*
Rechazo	1.52	.406	1.60	.441	1.45
Control	2.2	.455	2.05	.410	-3.00*
Favoritismo	1.18	.354	1.48	.386	5.96**

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

4.5 ANÁLISIS DE LAS CONDUCTAS INTERNALIZADAS, EXTERNALIZADAS Y POSITIVAS DE LOS ADOLESCENTES

Uno de los objetivos planteados en la investigación consiste en describir aquellos problemas emocionales y de conducta que están presentes en la muestra adolescente, así como las conductas positivas. Para ello, a continuación se muestra una gráfica (*Figura 7*) que contiene los puntajes obtenidos.

Los resultados muestran que las mujeres puntúan más alto en depresión, quejas somáticas, problemas de pensamiento y ansiedad, al hacer referencia a las conductas internalizadas; en cuanto a las externalizadas, se destacan en los factores agresividad y búsqueda de atención. A pesar de estos resultados, puede observarse que son ellas quienes obtienen puntajes más altos en conductas positivas, las cuales tienen que ver

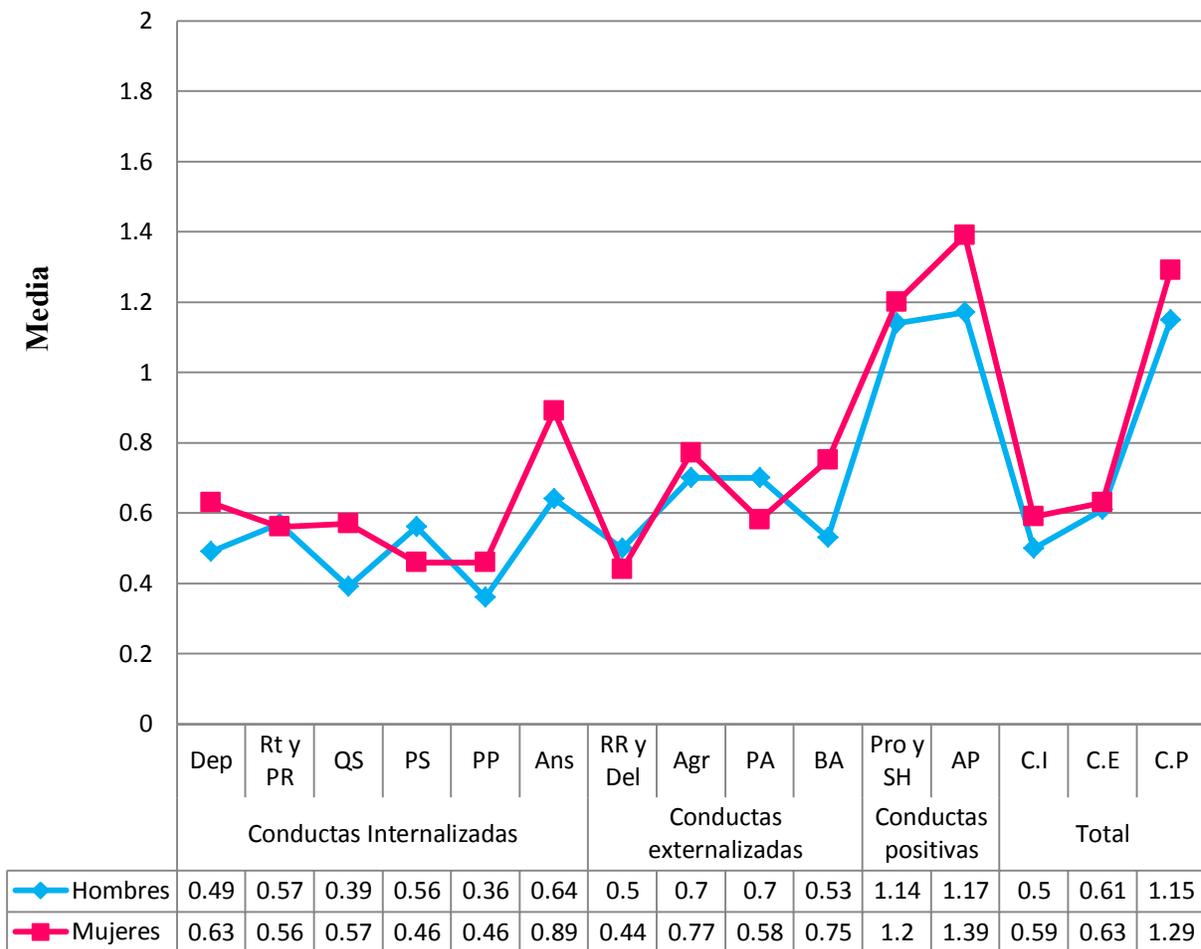


Figura 7. Conductas internalizadas, externalizadas y positivas de los adolescentes.

Depresión (Dep), Retraimiento y Problemas de Relación (Rt y PR), Quejas Somáticas (QS), Problemas de Sueño (PS), Problemas de Pensamiento (PP), Ansiedad (Ans), Ruptura de Reglas y Delincuencia (RR y Del), Agresividad (Agr), Problemas de Atención (PA), Búsqueda de Atención (BA), conducta Prosocial y Sentido del Humor (Pro y SH), Autoconcepto Positivo (AP), Conductas internalizadas (C.I), Conductas externalizadas (C.E) y Conductas positivas (C.P).

con conducta prosocial y sentido del humor, así como con autoconcepto positivo. Con respecto a los hombres, dentro de las conductas internalizadas puntúan más alto en problemas de sueño; al considerarse las conductas externalizadas se destacan los

problemas de atención. Es importante hacer notar que tanto retraimiento y problemas de relación (conductas internalizadas), como ruptura de reglas y delincuencia, al igual que agresividad (conductas externalizadas) son los problemas emocionales y de conducta se presentan casi de la misma forma tanto en hombres como en mujeres.

Para conocer de manera específica las diferencias entre los problemas emocionales o afectivos y problemas del comportamiento en las y los adolescentes, se realizaron pruebas “t de Student” para muestras independientes en función del sexo, los datos se encuentran en la *tabla 7*.

De acuerdo los resultados obtenidos, puede detectarse mediante las medias mostradas de hombres y mujeres, que generalmente son las adolescentes quienes tienden a puntuar más alto que los hombres, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en torno a quejas somáticas y ansiedad (conductas internalizadas), búsqueda de atención (conducta externalizada) y autoconcepto positivo (conductas positivas).

A pesar de que no se reportan diferencias estadísticamente significativas en retraimiento o problemas de relación y problemas de sueño (conductas internalizadas), así como en ruptura de reglas y problemas de atención (conductas externalizadas), puede observarse que son los hombres quienes tienden a puntuar más alto en las medias que las mujeres.

Tabla 7.

Conductas internalizadas, externalizadas y conductas positivas de hombres y mujeres

Factor	Total		Hombres		Mujeres		t
	Media	D.E	Media	D.E	Media	D.E	
Conductas internalizadas	.55	.29	.506	.294	.598	.290	-1.638
Depresión	.56	.42	.497	.410	.631	.439	-1.65
Retraimiento	.56	.40	.575	.412	.561	.400	.178
Quejas somáticas	.47	.39	.394	.333	.572	.443	-2.37*
Problemas de sueño	.51	.47	.561	.472	.467	.477	1.027
Problemas de pensamiento	.40	.47	.362	.428	.461	.516	-1.093
Ansiedad	.76	.57	.649	.524	.897	.606	-2.290*
Conductas externalizadas	.62	.35	.612	.344	.638	.369	.386
R. de reglas y delincuencia	.47	.36	.506	.357	.444	.383	.873
Agresividad	.73	.50	.701	.498	.775	.505	-.767
Problemas de atención	.64	.50	.707	.523	.583	.470	1.29
Búsqueda de atención	.63	.50	.532	.475	.750	.523	-2.27*
Conductas positivas	1.22	.40	1.15	.432	1.29	.368	-1.808
Conducta prosocial	1.17	.47	1.14	.482	1.20	.463	-.618
Autoconcepto positivo	1.27	.49	1.17	.524	1.39	.426	2.42*

* $p \leq .05$

4.6 ANÁLISIS CORRELACIONAL DE LAS PRÁCTICAS PARENTALES PERCIBIDAS POR LOS ADOLESCENTES Y SUS CONDUCTAS INTERNALIZADAS, EXTERNALIZADAS Y POSITIVAS

El instrumento “Egna Minnen Beträffande Uppfostran” (Perris et al., 1980) en su versión para adolescentes mexicanos de Márquez-Caraveo et al. (2007), está diseñado para que los adolescentes puedan distinguir entre las conductas que los padres y las madres realizan en torno a la crianza. Tomando en cuenta la importancia de identificar la influencia que ejercen tanto los padres como las madres, se muestra a continuación (*Tabla 8*) la relación entre las variables prácticas parentales y adaptación adolescente, obtenido mediante la aplicación del coeficiente de correlación producto-momento Pearson.

Con respecto a lo reportado por los adolescentes sobre las prácticas parentales de sus padres y madres (o tutores), se observa en dicha tabla que las correlaciones son bajas con respecto a la adaptación de los adolescentes. Destacándose que:

- Dentro de las “Conductas internalizadas”, los problemas de *depresión* está asociado negativamente con la calidez de la madre y correlaciona positivamente con rechazo y favoritismo del padre, así como con el rechazo por parte de la madre. Mientras que *retramiento o problemas de relación*, únicamente correlaciona de manera positiva con favoritismo del padre. Puede observarse que tanto *quejas somáticas* como *problemas de pensamiento* no correlacionaron con ninguna práctica parental. Por su parte *problemas de sueño* se ve asociado positivamente con rechazo del padre y de la madre, así como con favoritismo por parte del padre. Por último, *problemas de ansiedad* correlaciona negativamente con calidez del padre.

Tabla 8.

Prácticas parentales y su relación con las conductas internalizadas, externalizadas y positivas de los adolescentes

	Conductas Internalizadas						Conductas Externalizadas				Conductas positivas	
	Dep	Rt y PR	QS	PS	PP	Ans	RR y Del	Agr	PA	BA	Pro y SH	AP
CALIDEZ												
padre	-.125	-.056	-.168	-.163	-.185	* -.193	-.055	-.06	-.13	-.039	.033	-.086
madre	* -.234	-.171	-.128	-.181	-.162	-.023	-.0152	-.114	* -.224	.012	.092	.048
Total	* -.227	-.143	-.179	* -.210	* -.219	-.142	-.144	-.127	* -.218	.019	.078	-.047
RECHAZO												
padre	* .207	.144	.114	* .226	.064	-.042	** .26	.188	* .215	.033	-.116	.047
madre	* .226	.024	.107	** .26	.174	.04	.105	.121	.135	--	-.016	.059
Total	* .195	.047	.124	** .25	.108	-.001	.158	.122	.154	-.02	-.062	.041
CONTROL												
padre	.089	-.025	-.007	-.052	-.0142	-.17	-.008	-.058	-.135	-.082	.03	-.019
madre	-.017	-.135	.007	.117	.022	.001	-.033	.13	* -.232	.135	* .191	.185
Total	.014	-.13	-.001	.016	-.106	-.123	-.066	.077	** -.26	-.008	.15	.085
FAVORITISMO												
padre	** .28	** .25	.96	* .244	.082	.013	** .36	* .203	** .28	.091	-.182	.004
madre	.115	.06	.06	.176	.087	.009	* .20	* .194	.101	.16	-.156	-.015
Total	.161	.136	.097	* .201	.101	.021	* .222	.132	* .194	.115	* -.191	-.074

Nota: Depresión (Dep), Retraimiento y Problemas de Relación (Rt y PR), Quejas Somáticas (QS), Problemas de Sueño (PS), Problemas de Pensamiento (PP), Ansiedad (Ans), Ruptura de Reglas y Delincuencia (RR y Del), Agresividad (Agr), Problemas de Atención (PA), Búsqueda de Atención (BA), conducta Prosocial y Sentido del Humor (Pro y SH), Autoconcepto Positivo (AP).

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

- En cuanto a las “Conductas externalizadas”, puede detectarse que *ruptura de reglas y delincuencia* se asocia positivamente con rechazo del padre, así como con favoritismo por parte de ambos progenitores, siendo más elevada la asociación en el caso del padre. *Agresividad* se encuentra asociada positivamente con favoritismo tanto del padre como de la madre. Con respecto a los *problemas de atención*, se encuentran correlacionados negativamente con calidez y control por parte de la madre, y positivamente tanto con el rechazo como con favoritismo por parte del padre. *Búsqueda de*

atención fue el único factor dentro de las conductas externalizadas que no correlacionó con alguna práctica parental.

- Con respecto a las “Conductas positivas”, solo se encontró una asociación positiva entre *conducta prosocial* y *sentido del humor* con el control de la madre.

Considerando los resultados totales de cada factor, puede indicarse que los problemas emocionales como depresión, problemas de sueño, problemas de pensamiento; al igual que problemas de atención (conducta), están asociados significativamente con puntajes bajos en el factor calidez; éste último (problemas de atención) se manifiesta de igual forma con puntajes bajos en las prácticas parentales relacionadas con el control.

Finalmente, los factores de rechazo y favoritismo parental están asociados positivamente con la manifestación de problemas emocionales y conductuales. Por ejemplo, depresión y problemas de sueño se asocian con rechazo, mientras que problemas de sueño, ruptura de reglas-delincuencia y problemas de atención correlacionan con favoritismo. Tal como se señala en la tabla anterior, conducta prosocial se encuentra correlacionado negativamente con favoritismo parental, lo cual sugiere que a menor percepción de favoritismo parental se verá relacionado con conductas positivas en los adolescentes.

Capítulo 5. Discusión y Conclusión

5.1 DISCUSIÓN

Los objetivos planteados desde el inicio de la investigación, estuvieron enfocados en analizar aquellas prácticas parentales relacionadas con la adaptación de los adolescentes. Para ello, fue necesario considerar las percepciones dentro del núcleo familiar desde dos principales fuentes (padres e hijos) y de esa forma dar respuesta a las siguientes interrogantes:

- **¿Cuáles son las principales prácticas parentales percibidas por los adolescentes?**

A partir de los resultados, puede indicarse que existe una tendencia general de los adolescentes de percibir *calidez* parental. Esto quiere decir, que consideran recibir afecto, ayuda, aceptación y apoyo por parte de sus padres y madres. Dichos resultados concuerdan con la investigación realizada por Barcelata, Granados y Ramírez (2013) al señalar que más de la mitad de los adolescentes estudiados en su muestra, perciben cariño, calidez, comunicación y unión familiar. En este sentido, se aprecia que los padres y las madres, en términos generales, desempeñan una de las funciones más importantes de la crianza, pues el afecto, la comunicación, la aceptación, apoyo, orientación y la expresividad emocional, beneficiarán al adolescente reflejándose en su ajuste psicosocial (Oliva, 2006).

Por otra parte, ésta investigación ha aportado datos que indican una baja implicación por parte del padre en las actividades de los adolescentes, lo cual se sustenta con el estudio realizado por Gómez (2008), al encontrar que tanto hombres como mujeres entre 10 y 15 años, poseen relaciones más estrechas con las madres que con los padres. Así mismo, Mestre, Tur, Samper y Nácher (2007), identificaron que

los adolescentes de su muestra perciben el comportamiento de la madre con más expresividad, afecto y apoyo emocional.

Esto podría ser explicado a través de los roles y estereotipos culturales. A pesar de los cambios sociales –como el incremento de la participación femenina en el ámbito laboral–, datos revelan que en México son los hombres quienes realizan actividades con retribuciones económicas en mayor proporción, a comparación de las mujeres (INEGI, 2010a). Así mismo, se ha indicado que la mayor parte de los hogares lo constituyen familias nucleares o tradicionales, es decir, aquellas que están configuradas por el padre, la madre y los hijos (INEGI, 2013). Ello probablemente se relaciona con la posición de la madre en la familia, que en concordancia con Díaz-Guerrero (1993, en Pérez 2007), es la mujer quien ha fungido como la principal figura en la crianza y educación de los hijos generación tras generación. Por lo tanto, es aceptable considerar que las madres tienen mayor acercamiento emocional y conocimiento de las actividades de los hijos, al desenvolverse en el dominio de lo privado. Situación que puede verse reflejada en la información sociodemográfica proporcionada por los adolescentes estudiados, quienes indican que la ocupación de las madres –en mayor frecuencia– se encuentra en la categoría desempleado/ama de casa, mientras que la de los padres se concentra en comerciante/por su cuenta, es decir, desenvolviéndose en el dominio público.

Continuando con los factores estudiados, las y los adolescentes consideran en mayor proporción que tanto los padres como las madres no ejercen prácticas de *control*, pudiéndose encontrar ciertas diferencias en función del sexo. Las mujeres han indicado que son los padres quienes realizan menos conductas relacionadas al chantaje. Esto es semejante a lo reportado por Betancourt (2007), quien menciona que las adolescentes consideran que las madres ejercen más control psicológico. Por otra parte, la autora ha reportado que los adolescentes señalan a los padres como los agentes del control parental, coincidiendo con los datos del presente estudio, pues son los hombres quienes han puntualizado a la madre como la figura parental quien ejerce menos prácticas de control.

Por otra parte, los adolescentes –tanto hombres como mujeres– indican que el *rechazo y favoritismo* parental son realizados con baja frecuencia, lo cual puede sugerir que tanto padres como madres utilizan en pocas ocasiones conductas como agresiones, conductas hostiles, desaprobaciones o realizar acciones en beneficio de alguno de los hermanos, como métodos en la crianza. Ello concuerda con la investigación realizada por Gracia, Lila y Musitu (2005), al no encontrar diferencias en la percepción del rechazo parental en función del sexo de los adolescentes. Es importante destacar que existe una tendencia de percibir en menor frecuencia conductas de rechazo en la figura parental del sexo opuesto, es decir, que los hombres consideran recibir menos rechazo por parte de la madre y las mujeres por parte de sus padres. Esta tendencia de percibir menos conductas conflictivas con la figura parental del sexo opuesto, también ha sido reportada parcialmente por el estudio de Andrade, Betancourt, Vallejo, Segura-Celis y Rojas (2012), al encontrar correlaciones positivas entre el control psicológico –desde su postura teórica considerado como aquellas prácticas relacionadas a la invalidación de sentimientos, devaluación, inducción de culpa, agresión física y psicológica– y la presencia de conductas depresivas en adolescentes; pues identificó que las mujeres presentan una correlación más débil cuando se trata del control psicológico del padre y en los hombres al tratarse de las madres.

- **¿Cuáles son las principales prácticas parentales percibidas por los padres?**

Tomando en consideración los porcentajes obtenidos dependiendo del sexo, los padres indicaron que expresan su aceptación, brindan consuelo y ánimo a su hijo; mientras que las madres consideran que expresan sus emociones, brindan ayuda y prestan atención a las opiniones de sus hijos (*factor calidez*). Datos cercanos obtenidos a la presente investigación han sido encontrados en estudios como el de Bernal y Rivas (2012), así como en el de Solís-Cámara y Díaz (2007). En el primer caso, los autores indicaron –tras haber analizado las relaciones entre padres e hijos a partir de una encuesta española– que tanto hombres como mujeres se perciben así mismos como competentes en temas de crianza, es decir, al otorgar ayuda u orientación a los hijos, y

en el control, así como en su papel de educador. Mientras que los resultados aportados en el segundo caso –a pesar de haber estudiado a padres y madres con hijos pequeños–, demuestran que las madres consideran que desempeñan acciones relacionadas a la comunicación, apoyo, roles, límites y autonomía; mientras que los padres a los límites, roles y apoyo.

Al analizar el contenido de las prácticas parentales dentro de éste factor, puede vislumbrarse que estas acciones están relacionadas con el rol paterno y con el rol materno, descritos por Valdez, González Arratia, González, Arce, Lechuga, et. Al. (2011). Los autores señalan que el primero está caracterizado por la acción y el segundo está ligado a la expresividad. Así mismo, ambas figuras parentales consideran que el afecto es recíproco en la relación filial, es decir, que tanto los padres y madres brindan afecto a sus hijos como reciben afecto por parte de ellos. Esto concuerda con lo reportado por Palacios y Sánchez (1996), al indicar que el comportamiento afectuoso por parte de los padres se ve correspondido por el de los hijos.

Sin embargo, algunos padres y madres llegaron a indicar que no desean brindar ayuda ni aceptan la forma de ser de sus hijos. Aunque los porcentajes obtenidos fueron bajos, es relevante destacar que ambas figuras parentales señalan las mismas características. Esto puede ser explicado debido al conflicto que existe en las relaciones padres-hijos durante la etapa de la adolescencia. Dentro de las teorías del desarrollo, Macías-Valdez (2000, en Bosque & Aragón, 2008) y Dulanto (2000), se hace explícito que en esta etapa se presenta un periodo de crisis familiar, sobre todo debido a los cambios cognitivos y sociales que presenta el adolescente, pues comienza la separación emocional y la búsqueda de la autonomía, por lo cual presentaran conductas que desafían la autoridad y la imposición; aunado a ello, se comienzan a establecer las primeras relaciones de pareja, dándose más importancia a las opiniones de los amigos y pares. Oliva (2006) reafirma lo anterior, al considerar que durante la adolescencia se harán presentes tanto *problemas cotidianos* como los *conflictos intensos*.

Ante los cambios inherentes de la adolescencia, los padres intentarán *controlar* su comportamiento de diversas formas. De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la perspectiva de las figuras parentales en el presente estudio, se ha indicado que tanto padres como madres consideran realizar conductas que implican monitoreo y sobreprotección, pero son los padres quienes obtienen porcentajes más altos, lo cual sugiere que se perciben así mismos como adultos comprometidos con el cuidado y atención de sus hijos. Por otro lado, tanto padres como madres consideran no realizar conductas de chantaje ni inducción de culpa para controlar el comportamiento de sus hijos. Sin embargo, estas son algunas de las prácticas que más contrastan con la perspectiva de los hijos –lo cual se retomará posteriormente–.

El control parental puede ser explicado desde el concepto propuesto por Cole (1996, en Arranz & Oliva, 2010), es decir, desde la *prolepsis*. Las creencias que posean los padres sobre la crianza y las necesidades de los adolescentes –brindadas por la cultura y el contexto– sin duda influirán en la forma en que controlan, modulan y moldean el comportamiento de los hijos. De igual forma, los aprendizajes y experiencias que hayan vivido dentro de su contexto familiar se verán reflejados en los límites y reglas que serán puestas en práctica por los padres y madres como estrategias para educar y guiar el comportamiento de los hijos de manera específica (López, 2001; Lebovici, en Solís-Pontón, 2009).

Por otro lado, los datos mostrados en esta investigación revelan que son los padres quienes realizan menos distinciones entre el/la adolescente y sus hermanos (factor favoritismo), así como las madres consideran no realizar conductas relacionadas a la hostilidad, agresivas o de desaprobación (factor rechazo).

- **¿Cuáles son las diferencias en cuanto a las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y por los padres?**

Son los padres –en general– quienes puntuaron más alto –contrastando con la postura de los adolescentes– al indicar que realizan conductas encaminadas a la

aceptación, afecto, implicación, apoyo y orientación hacia sus hijos (*factor calidez*), así como al ejercer control. De manera similar, Oudhof, Rodríguez y Robles (2012), reportaron que la percepción de los padres y de las madres tanto en el interés por las actividades de los hijos como en brindarles orientación, es significativamente mayor a la percepción que poseen los hijos.

Por otra parte, no existieron diferencias estadísticamente significativas en el *factor rechazo*, es decir, que tanto padres como hijos consideran que aquellas conductas relacionadas con la hostilidad, agresión y desaprobación son poco usadas en la crianza.

Con respecto al factor favoritismo, los padres consideran no actuar en beneficio de alguno de los hijos, sin embargo, los adolescentes no concuerdan con ello. Al realizar el análisis descriptivo, se pudo detectar que son las madres quienes tienden a llevar a cabo comportamientos de ésta índole, ya sea en beneficio del propio adolescente o para alguno de los hermanos.

- **¿Cuáles son las conductas internalizadas y externalizadas mostradas por los adolescentes?**

Fueron las mujeres quienes presentaron mayor cantidad de problemas emocionales y conductuales que los hombres. Al realizar el análisis descriptivo de la muestra, se resalta que las mujeres muestran problemas relacionados a la depresión, quejas somáticas, problemas de pensamiento y ansiedad (conductas internalizadas), así como agresividad y búsqueda de atención (conductas externalizadas). Ello concuerda con los resultados de la investigación realizada por Armenta (2014), al reportar que son las mujeres quienes presentan en mayor proporción problemas tanto internalizantes (depresión, ansiedad, retraimiento, problemas de sueño, de pensamiento y quejas somáticas), como externalizantes (problemas de atención, búsqueda de atención y agresión); únicamente ruptura de reglas y delincuencia, fue el único factor que no mostró diferencias estadísticamente significativas.

Así mismo se ve sustentado con lo reportado por Betancourt (2007), Betancourt y Andrade (2011), al indicar que son las mujeres quienes presentan problemas como depresión, somáticos, lesiones autoinflingidas y conducta desafiante. Así mismo, se ha reportado a las mujeres como aquellas que presentan mayores porcentajes en conductas problema como: consumo alcohol o drogas, comportamiento antisocial, intento suicida, agresión, etc. (Palacios & Andrade, 2008). Sobre todo se muestra una mayor tendencia de las mujeres hacia la depresión (Betancourt & Andrade, 2012). Mientras que los hombres mostraron tener problemas de sueño (conductas internalizadas) y problemas de atención (conductas externalizadas).

- **¿Existe relación entre las prácticas parentales percibidas por los adolescentes y su adaptación?**

De acuerdo a los resultados reportados en este estudio, los adolescentes muestran problemas emocionales y conductuales que están relacionados con determinadas prácticas parentales. A continuación se desglosan las prácticas parentales y el tipo de relación (positiva o negativa) asociado a la presencia de conductas internalizadas y externalizadas.

Prácticas parentales y correlaciones positivas en conductas internalizadas

Al considerar el rechazo parental, se encontraron sólo correlaciones positivas. Es decir, que los adolescentes al percibir conductas que impliquen agresividad, hostilidad, indiferencia, menosprecio o desaprobación ya sea por parte del padre o de la madre se asociará con problemas de *depresión* y *sueño*. De igual forma, Betancourt (2007), logro identificar algunas conductas que propician la aparición de síntomas depresivos, como la devaluación e inducción de culpa por parte de la madre, o los castigos físicos por parte del padre. Así mismo, Gracia, Lila y Musitu (2005), demuestran que las prácticas parentales relacionadas con el rechazo parental tienen relación con la aparición de sintomatología depresiva.

Mientras que al analizarse las conductas que implican favoritismo parental se ha encontrado que es el factor que más correlaciones obtuvo, pues cuando los adolescentes señalan conductas por parte del padre en las que se beneficia a alguno de los hermanos –incluyendo al mismo adolescente–, se verá reflejado con la presencia de problemas como *depresión*, *retramiento* y *de sueño*. Como se ha mencionado anteriormente, el favoritismo parental ha sido uno de los factores más controversiales dentro de la investigación universal mediante el EMBU, por lo cual existen escasos estudios que corroboren o refuten sus efectos en problemas internalizados o externalizados.

En contraste con otras investigaciones, tal como la de Betancourt y Andrade (2008), en el presente estudio no se encontraron correlaciones positivas entre el control ejercido por el padre o la madre en torno a conductas como la inducción de culpa, devaluación o críticas.

Prácticas parentales y correlaciones negativas en conductas internalizadas

Se ha encontrado que los adolescentes al percibir bajos niveles de calidez por parte de la madre, presentan problemas internalizados como *depresión*. Datos similares han sido mostrados en la investigación de Betancourt y Andrade (2011, 2012), al señalar que ante la poca disposición de la madre en la comunicación y bajos niveles en el fomento de la autonomía, se presentará sintomatología depresiva tanto en hombres como en mujeres. Así mismo, Betancourt (2007), indica que una baja comunicación materna influye directamente en la presencia de sintomatología depresiva.

Prácticas parentales y correlaciones positivas en conductas externalizadas

Cuando los adolescentes perciben rechazo por parte del padre, se verá reflejado en problemas de *ruptura de reglas y delincuencia*, al igual que con *problemas de atención*. Estos datos pueden sustentarse parcialmente en la investigación realizada

por Gracia, Lila & Musitu (2005), pues indican que el rechazo por parte del padre se correlaciona positivamente con la hostilidad, agresión y una visión del mundo negativa; que si bien no se estudió propiamente ruptura de reglas y/o delincuencia, son factores que pueden predisponer, preparar o detonar una conducta antisocial. Mientras que Betancourt (2007), demuestra que conductas como la devaluación materna e inducción de culpa, así como castigos físicos por parte del padre se reflejan en problemas de atención en niños de quinto y sexto de primaria.

Además de problemas de *ruptura de reglas y delincuencia, agresividad y problemas de atención* se encuentran asociados con la presencia de favoritismo por parte del padre. Del mismo modo, las prácticas maternas que implican favoritismo, se encuentran asociadas con problemas de *agresividad, ruptura de reglas y delincuencia*.

Prácticas parentales y correlaciones negativas en conductas externalizadas

De igual forma, existieron correlaciones negativas que indican la presencia de problemas externalizados, como *problemas de atención*, en especial cuando se perciben bajos niveles de prácticas en torno a la calidez por parte de la madre.

Así mismo, los problemas de atención se verán asociados cuando los adolescentes perciben prácticas parentales enfocadas a la inducción del comportamiento, chantaje, imposiciones, monitoreo o sobreprotección de manera deficiente (factor control). Una de las investigaciones que avalan los resultados mostrados, sigue siendo la de Betancourt (2007), al mostrar que una baja supervisión paterna o materna se relaciona con la aparición de problemas de atención en niños de primaria. Por otro lado, los datos mostrados en la investigación de Betancourt y Andrade (2008), al indicar que a menor control conductual –haciendo referencia a restricciones, límites o reglas– se verá reflejado en problemas de índole externalizante. Por su parte, Palacios y Andrade (2008), sustentan la correlación negativa que existe entre la baja supervisión materna y la presencia de conductas problema. Mientras que Paquetín (2009), ha demostrado que si las madres realizan comportamientos de control

psicológico –chantajes, imposiciones, devaluaciones, etc.– será una manera para disminuir problemas de conducta en la escuela, pero esto conlleva a que los adolescentes tengan una percepción desfavorable de sí mismos.

Prácticas parentales y correlaciones positivas en conductas positivas

Dentro de los datos sobresalientes en éste estudio, se ha identificado que el control materno correlaciona positivamente con *conducta prosociales y sentido del humor*, por ejemplo, ayudar a otras personas, disfrutar de hacer reír, sentirse calmados, entre otros. Del mismo modo, la investigación realizada por Mestre et al. (2007), muestra que la estimulación de la autonomía, acompañada del afecto y el apoyo emocional proporcionará al adolescente niveles altos de prosocialidad, sobre todo a lo referente en procesos cognitivos y emocionales.

Por último, debe destacarse que ante la percepción de favoritismo parental correlaciona con bajos niveles de conducta prosocial en los adolescentes.

5.2 CONCLUSIÓN

A través de los datos reportados en la presente investigación, se enfatiza que la principal contribución recae en el análisis de las prácticas parentales desde la perspectiva de dos importantes fuentes, la visión de los padres en torno a las conductas que desempeñan y la percepción de los hijos en cuanto al ejercicio de la parentalidad. Esto permite al profesional, considerar y evaluar aquellos ámbitos en el que se presenten discrepancias con la finalidad de realizar una intervención puntual.

Dentro de los alcances, se puede destacar la congruencia entre las prácticas parentales y su implicación en la adaptación adolescente. Pues los resultados indican que existen correlaciones entre distintos problemas emocionales y conductuales de

hombres y mujeres entre 12 y 15 años, con respecto a conductas específicas que los padres y madres desempeñan en la crianza.

Aunado al análisis bidireccional de las relaciones filiales, el instrumento utilizado “Egna Minnen Beträffande Uppfostran” permite analizar la percepción que tienen los adolescentes de la madre y el padre por separado; lo cual, resulta valioso para el análisis de las prácticas parentales tanto a nivel terapéutico como en la investigación. Con respecto a ello, Márquez-Caraveo (2007) argumenta que se requiere no solo una visión culturalmente sensible de roles parentales, también es recomendable diferenciar entre las prácticas del padre, la madre, la familia, díadas o triadas específicas.

Por lo tanto, se recomienda seguir analizando las relaciones familiares de manera específica, en términos de las prácticas o conductas parentales. Sobre todo, mostrando interés en el estudio de factores como favoritismo y rechazo parental.

Referencias

- Achenbach, T. & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Estados Unidos: University of Vermont.
- Acosta, M., Mancilla, T., Correa, J., Saavedra, M., Ramos, F., Cruz, J. & Durán, S. (2011). Depresión en la infancia y la adolescencia: Enfermedad de nuestro tiempo. *Archivos de neurociencias (México)*. 16 (3), 156-161.
- Aguirre, A. (Ed). (1996). *Psicología de la adolescencia*. Distrito Federal, México: Alfaomega.
- Amaris, M., Camacho, R. & Fernández, I. (2000). El rol del padre en familias con madres que trabajan fuera del hogar. *Psicología desde el caribe*. 5, 157-175.
- Andrade, P. (1998). *El ambiente familiar del adolescente*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Andrade, P., Betancourt, D. (2012). Problemas emocionales y conductuales en niños: Predictores desde la percepción de los padres y de los hijos. *Acta de investigación psicológica*. 2 (2), 650-664.
- Andrade, P., Betancourt, D. & Palacios, J. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista colombiana de psicología*. 91-101.
- Andrade, P., Betancourt, D. & Vallejo, A. (2010). Escala para evaluar problemas emocionales y conductuales en adolescentes. *Investigación universitaria multidisciplinaria*. 9 (9), 37-44.
- Andrade, P., Betancourt, D., Vallejo, A., Segura-Celis, H. & Rojas, R. (2012). Prácticas parentales y sintomatología depresiva en adolescentes. *Salud mental*. 35, 29-36.

- Antonio, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson: el diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*. 2(2), 50-63.
- Aragón, L. & Bosque del, A. (2012). Adaptación familiar, escolar y personal de adolescentes de la Ciudad de México. *Enseñanza e investigación en psicología*. 17(2), 263-282.
- Armenta, J. (2014). *Conductas de riesgo internalizadas y externalizadas: Su relación con el afrontamiento en adolescentes*. (Tesis de licenciatura inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Arnett, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: Un enfoque cultural*. Distrito Federal, México: Pearson.
- Arranz, E. & Oliva, A. (Eds.) (2010). *Desarrollo psicológico de las nuevas estructuras familiares*. Madrid, España: Pirámide.
- Asociación Americana de Psicología [APA] (2010). *Diccionario conciso de psicología*. Distrito Federal, México: Manual moderno.
- Astudillo, O., Gálvez, I., Retamales, C., Rojas, M & Sorria, W. (2010). Evaluación de habilidades parentales, desde profesionales del ámbito del derecho de familia. *Revista salud y sociedad*. 1(3), 186-204.
- Barcelata, B. (2011). *Factores personales y familiares predictores de la resiliencia en adolescentes en condiciones de pobreza*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Barcelata, B., Armenta, J. & Luna, Q. (Octubre, 2013). Estudio de la validez del Youth Self Report en adolescentes de la Ciudad de México. En M. E. Márquez-Caraveo. (Coordinadora). *Salud mental, adolescencia, psicopatología y contexto*. Simposio llevado a cabo en el Congreso Mexicano de Psicología, Guadalajara, México.

- Barcelata, B., Granados, A. & Ramírez, A. (2013). Correlatos entre funcionamiento familiar y apoyo social percibido en escolares en riesgo psicosocial. *Revista mexicana de orientación educativa*. X (24), 65-70.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona, España: Gedisa.
- Barudy, J. & Marquebreucq, A. (2006). *Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*. Barcelona, España: Gedisa.
- Bayot, A., Hernández, J. & de Julian, L. (2005). Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la Escala de Competencia Parental Percibida, versión para padres-madres [ECPP-p]. *Relieve*. 11 (2), 113-126.
- Becerra, S., Roldán, W. & Aguirre, M. (2008). Adaptación del cuestionario de crianza parental (PCRI-M) en Canto Grande. *Pensamiento psicológico*. 4 (11), 135-150.
- Benjet, C., Burges, G., Medina-Mora, M., Méndez, E., Fleiz, C., Rojas, E. & Cruz, C. (2009). Diferencia de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud mental*. 32 (2), 155-163.
- Benjet, C., Méndez, E., Burges, G. & Medina-Mora, M. (2012). Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra representativa de adolescentes. *Salud mental*. 35 (6), 483-490.
- Benzanilla, J. & Amparo, M. (2013). La familia como grupo social: una re-conceptualización. *Alternativas en psicología*. XVII (29), 58-73.

- Berger, K. (2004). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Distrito Federal, México: Ed. Médica Panamericana.
- Bernal, A. & Rivas, S. (Marzo, 2012). Relaciones padres-hijos. *Pontificio Consejo para la Familia, Encuentro De Expertos - Investigación Internacional Sobre La Familia Como Recurso De La Sociedad*. Roma. Disponible en <http://hdl.handle.net/10171/23646>
- Bestard, J. (1991). La familia: entre la antropología y la historia. *Papers*. 36, 79-91.
- Betancourt, D. (2007). *Control parental y problemas internalizados y externalizados en niños y adolescentes*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Betancourt, D. & Andrade, P. (2008). Prácticas parentales asociadas a los problemas internalizados y externalizados en adolescentes. *La psicología social en México*. XII, 667-671.
- Betancourt, D. & Andrade, P. (2011). Control parental y problemas emocionales y de conducta en adolescentes. *Revista colombiana de psicología*. 20 (1), 27-41.
- Betancourt, D. & Andrade, P. (2012). Prácticas parentales como recursos familiares que modulan la sintomatología depresiva en adolescentes. *Uaricha, revista de psicología*. 9 (19), 34-45.
- Bosque del, A. & Aragón, L. (2008). Nivel de adaptación en adolescentes mexicanos. *Interamerican journal of psychology*. 42 (2), 287-297.
- Castro, J., Toro, J., Van Der Ende, J., Arrindell, W. (1993). Exploring the feasibility of assessing perceived parental rearing styles in Spanish children with the EMBU. *Int J Soc Psychiatr*. 39, 47-57.
- Cardozo, G. & Alderete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el caribe*. 23, 148-182.g

- Cava, M., Murgui, S. & Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*. 20, 1-15.
- Cerezo, M. & Pons-Salvador, G. (1999a). Supporting appropriate parenting practices. A preventive approach of infant maltreatment in a community context. *International Journal of Child and Family Welfare*, 99 (1), 42-61.
- Cerezo, M. & Pons-Salvador, G. (1999b). Entrevista semiestructurada revisada del programa de apoyo psicológico materno-Infantil. Universidad de Valencia y Ayuntamiento de Aldaia.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2011). *Informe de evaluación de la política de desarrollo social en México*. Distrito Federal, México: CONEVAL.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] – Fondo de las Naciones Unidas [UNICEF]. (2009). *La niñez y la adolescencia en el contexto de la crisis económica global: El caso México*. Recuperado de http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/La_ninez_y_la_crisis_global_caso_Mexico.pdf
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*. 113, 487-496.
- Desarrollo Integral de la Familia, *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de la Familia en México*. (Diciembre, 2011). (FR INV-18). México. Recuperado de <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/EncuestaNalDinamFamiliaMex2011.pdf>

Dulanto, E. (2000). Desarrollo psicosocial normal. En E. Dulanto (Ed.) *El adolescente*. Distrito Federal, México: McGraw Hill.

Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia (Marzo, 2010). Síntesis sobre habilidades parentales. Recuperado de http://www.encyclopedia-infantes.com/pages/PDF/sintesis-habilidades_parentales.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2011a). *La adolescencia: una época de oportunidades*. Recuperado de http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2011b). *Informe anual UNICEF México 2011*. Recuperado de [http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_UNICEF_ReporteAnual\(1\).pdf](http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_UNICEF_ReporteAnual(1).pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2012). *Estado mundial de la infancia: niños y niñas en un mundo urbano*. Recuperado de www.unicef.org/sowc2012

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2013). *Convención de los Derechos del niño*. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_texto_cdn.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Recuperado de www.unfpa.org

García-Méndez, M. (2007). *La infidelidad y su relación con el poder y el funcionamiento familiar: Correlatos y predicciones*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.

García, M. (2013). *El apego y los estilos de crianza en padres de familia*. (Tesis de licenciatura inédita). UNAM, Distrito Federal, México.

- Gómez, C., Palacios, L. & Peña de la, F. (2006). *El ABC del adolescente: Desarrollo, sexualidad y salud mental*. Distrito Federal, México: Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente".
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo y protección. *Revista intercontinental de psicología y educación*. 10 (2), 105-122.
- González Arratia, N., Valdez, J. & Zavala, Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e investigación en psicología*. 13 (1), 41-52.
- González, M. (2013). *Prácticas parentales, bienestar psicológico y conductas de riesgo en adolescentes*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Gracia, E. (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: percepciones de padres e hijos. *Psicothema*. 14 (2), 274-279.
- Gracia, E., Lila, M., Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud mental*. 28 (2), 73-81.
- Gracia, E. & Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. Barcelona, España: Paidós.
- Graña, J. & Muñoz, M. (2000) Factores de riesgo asociados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología conductual*. 8(1), 19-32.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Distrito Federal, México: McGraw Hill – Interamericana.
- Horrocks, J. (1984). *Psicología de la adolescencia*. Distrito Federal, México: Trillas.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010a). *Panorama sociodemográfico de México*. Aguascalientes, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010b). *Población, hogares y vivienda: Población*. Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2012). *Población, hogares y vivienda: Mortalidad*. Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013). *Estadísticas a propósito del día nacional de la familia*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/familia0.pdf>
- Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de psicología*. 36 (2), 181-195.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *La investigación del comportamiento*. México, Distrito Federal: McGraw Hill Interamericana.
- LaCalle, M. (2009). *Escalas DSM del CBCL y YSR en niños y adolescentes que acuden a servicios de salud mental*. (Tesis doctoral inédita). Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, España.
- Lemos, S., Vallejo, G. & Sandoval, M. (2002). Estructura factorial del Youth Self-Report (YSR). *Psicothema*. 14(4), 816-822.
- Livianos-Aldana, L. & Rojo-Moreno, L. (2003). Construct validity of retrospective perception of parental relating scales: EMBU and PBI. *Personality and individual differences*. 35, 1707-1718.
- López, A. (2001). *Todos podemos ser mejores padres: una guía práctica de sugerencias, interrogantes y ejercicios*. Madrid, España: CCS.

- Lucio, E. & Durán, C. (2003). *Cuestionario de sucesos de vida para adolescentes*. Distrito Federal, México: Manual Moderno.
- Lucio, E. (2007). *Cuadernillo de preguntas del proyecto MP6-11 Prevención y apoyo para estudiantes de bachillerato de la UNAM*. (Macroproyecto UNAM 2007-2009) –versión para investigación–. UNAM, Distrito Federal, México.
- Luna, S. (2007). La recomposición familiar en México. *CEPAL-Notas de población*. 82, 5-32. Recuperado de <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/28858/P28858.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>
- Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*. 71 (3), 543-562.
- Maldonado, R. (1993). Adolescencia, parte 1: Introducción. *Revista de la sociedad boliviana de pediatría*. 32 (1), 24-27.
- Márquez-Caraveo, M. (2007). *Correlatos familiares, de crianza e implicación parental como predictores del rendimiento académico*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Márquez-Caraveo, M., Hernández, L., Aguilar, J., Pérez, V. & Reyes, 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.
- McKinney, J., Fitzgerald, H. & Strommen, E. (2000). *Psicología del desarrollo: Edad adolescente*. Distrito Federal, México: Manual Moderno.
- Mestre, M., Tur, A., Samper, P., Nácher, M. & Cortés, M. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista latinoamericana de psicología*. 39(2), 211-225.

- Minuchin, S. & Fishman, C. (1996). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona, España: Paidós.
- Muñoz, M. & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*. 16 (1), 87-94.
- Musitu, G. & Cava, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención psicosocial*. 12 (2), 179-192.
- Myers, D. (2005). *Psicología social*. Distrito Federal, México: McGraw Hill Interamericana.
- Nieves, M. & Maldonado, C. (Eds.) (2011). *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*. Santiago, Chile: CEPAL-Serie Seminarios y Conferencias No. 61
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de psicología*. 37 (3), 209-223.
- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, A. & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de psicopatología y psicología clínica*. 13 (1), 53-62.
- Oliva, A., Parra, A. & Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y aprendizaje*. 31 (1), 93-106.
- Olivares, J. (1995). Anhedonia: Una revisión conceptual. *Revista de la asociación Española de neuropsiquiatría*. XV (52), 9-24.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO], (2008). *Declaración universal de los derechos humanos*. Recuperado de <http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=>

j1&cad=rja&uact=8&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Funesdoc.unesco.org%2Fimages%2F0017%2F001790%2F179018m.pdf&ei=hQRmU4-oD6jL8wHlv4CABw&usg=AFQjCNGGUEXRCpHKvn-VZEh_8jo Qd9CW1Q&bvm=bv.65788261,d.b2U

Oudhof, H., Rodríguez, B & Robles, E. (2012). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes, pertenecientes al mismo núcleo familiar. *Liberabit*. 18 (1), 75-82.

Palacios, J. & Andrade, P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema de adolescentes. *Investigación universitaria multidisciplinaria*. 7(7), 7-18.

Palacios, J. & Sánchez, V. (1996). Relaciones entre padres-hijos en familias adoptivas. *Anuario de psicología*. 71, 87-105.

Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2005). *Desarrollo humano*. Distrito Federal, México: McGraw Hill-Interamericana.

Paquetín, V. (2009). *Conductas parentales y problemas de conducta en la escuela secundaria: la perspectiva de los adolescentes*. (Tesis doctoral inédita). UNAM, Distrito Federal, México.

Páramo, M. (2011) Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: Análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.

Penelo, E. (2009). *Cuestionarios de estilo educativo percibido por niños (EMBU-C), adolescentes (EMBU-A) y progenitores (EMBU-P): Propiedades psicométricas en muestra clínica española*. (Tesis doctoral inédita). UAB, Barcelona, España.

- Pérez, J. (2007). *Perfil de rasgos de personalidad de madres maltratadoras*. (Tesis doctoral). UNAM, Distrito Federal, México.
- Perris, C., Jacobsson, L., Lindström, Von Knorring, I. & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. *Acta psychiatr scand.* 61, 265-274.
- Pons-Salvador, G., Cerezo, M. & Bernabé, G. (2005). Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad. *Psicothema.* 17(1), 31-36.
- Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estudios pedagógicos.* XXXI (2), 167-177.
- Ramírez, P. & Hernández, E. (2012). Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 20 (2), 63-70.
- Real Academia Española. (2001). *DRAE Diccionario de la lengua española* (22ª ed). Madrid, España: Espasa.
- Reyes, A., Herreruzo, J. & Pino (2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Psicothema.* 20 (4), 691-696.
- Rivera, M. & Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente de intento suicida. *Revista intercontinental de psicología y educación.* 8 (2), 23-40.
- Rodrigo, M., Martín, J., Cabrera, E. & Máiquez, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención psicosocial.* 18(2), 113-120.
- Rodríguez, B., Oudhof, H., González Arratia, N. & Unikel, C. (2011). Desarrollo de una escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos. *Pensamiento psicológico.* 9 (17), 9-20.

- Sánchez, J. & Hidalgo, M. (2003). De las ideas de las madres a las interacciones con sus bebés. *Anales de psicología*. 19(2), 279-292.
- Sánchez, P. & Valdés, A. (2011). Una aproximación a la relación entre el rendimiento académico y la dinámica y estructura familiar en estudiantes de primaria. *Revista intercontinental de psicología y educación*. 13(2), 177-196.
- Santiago, B. (2012). *Tipos de familias y su relación con las estrategias de afrontamiento en la adolescencia* (Tesis de licenciatura inédita). UNAM, Distrito Federal, México.
- Secretaría de Salud (2011). *Encuesta nacional de adicciones: Reporte de drogas*. Recuperado de <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/>
- Segura-Celis, H., Vallejo, A., Osorno, J. Rojas, R. & Reyes, I. (2011). La escala de prácticas parentales de Andrade y Betancourt en adolescentes veracruzanos. *Revista de educación y desarrollo*. 18, 67-73.
- Silva, A. (2008). Ser adolescente hoy. *Fermentum revista venezolana de sociología y antropología*. 18(54), 312-332.
- Solís-Cámara, P. & Díaz, M. (2007). Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños. *Anales de psicología*. 23 (2), 177-184.
- Solís-Pontón, L. (Comp.) (2009). *La parentalidad, desafío para el tercer milenio*. Distrito Federal, México: Manual Moderno.
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles and adolescent school achievement. *Educational psychology review*. 17, 125-146.
- Torras, E. (2010). Investigaciones sobre el desarrollo cerebral y emocional: Sus indicativos en relación a la crianza. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*. 49, 153-171.

- Urzúa, A., Godoy, J. & Ocajot, K. (2011) Competencias parentales percibidas y calidad de vida. *Revista chilena de pediatría*. 82(4), 300-310.
- Valdez, J., González Arratia, N., González, S., Arce, V., Lechuga, P., Mancilla, I., Morales, L & San Juan, A. (2011). Orientación que transmiten los padres a sus hijos adolescentes. *Revista mexicana de orientación educativa*. VIII (20), 2-9.
- Valencia, M. & Andrade P. (2005). Validez del Youth Self Report para problemas de conductas en niños mexicanos. *International journal of clinical and health psychology*. 5 (3), 499-520.
- Vásquez, J. Feria, M., Palacios, L. & Peña de la, F. (2010a). *Guía clínica para el trastorno disocial*. Distrito Federal, México: Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.
- Vásquez, J. Feria, M., Palacios, L. & Peña de la, F. (2010b). *Guía clínica para el trastorno negativista desafiante*. Distrito Federal, México: Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.
- Virgen, R., Lara, A., Morales, G. & Villaseñor, S. (2005). Los trastornos de ansiedad. *Revista digital universitaria*. 6 (11), 1-11.
- Wagner, F., González-Forteza, C., Sánchez-García, García-Peña & Gallo, J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud mental*. 35 (1), 3-11.
- Winnicott, D. (1991). *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Yarnoz, S. (2006). ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. *Anales de psicología*. 22 (2), 175-185.

ANEXOS

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS AUTORIDADES ESCOLARES



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este conducto aceptamos colaborar en la evaluación psicológica en la que se aplicarán una serie de cuestionarios a los adolescentes con el objetivo de identificar factores de protección para su desarrollo lo que puede ser utilizado en beneficio de los adolescentes, y por considerar que no pone en riesgo la integridad física, psicológica o moral de los mismos ya que toda la información que proporcionen será *CONFIDENCIAL, ANÓNIMA y VOLUNTARIA*, por lo que pueden dejar de contestar en el momento que deseen sin repercusión alguna.

- He recibido suficiente información de las actividades que se van a realizar.
- He podido hacer preguntas.

México, D. F., a _____ de _____

Nombre y Firma del Responsable
de la Institución

Proyecto PAPIIT IN303512

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES E HIJOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este conducto acepto participar en la sesión de evaluación psicológica en la que se me aplicarán una serie de cuestionarios a los cuales contestaré de manera honesta y con seriedad sabiendo que es para el beneficio de otros adolescentes y que no pone en riesgo mi integridad física, psicológica o moral, ya que toda la información que proporcione será *CONFIDENCIAL, ANÓNIMA y VOLUNTARIA, por lo que puedo dejar de contestar en el momento que yo desee sin repercusión alguna.*

- He recibido suficiente información de las actividades que se van a realizar
- He podido hacer preguntas

México, D.F., a _____ de _____

Firma del Adolescente

Vo. Bo. Firma Padre, Madre,
Tutor u Otro

Firma del Responsable
de la Institución

Proyecto PAPIIT IN303512