



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**CONTROL PARENTAL PSICOLÓGICO Y
PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y
EXTERNALIZADOS EN NIÑOS Y NIÑAS**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
MARÍA DEL PILAR MÉNDEZ SÁNCHEZ

COMITÉ DE TESIS:
DIRECTORA: DRA. PATRICIA ANDRADE PALOS
SINODALES: LIC. MIRIAM CAMACHO VALLADARES
LIC. ESPERANZA CARLOS HERNÁNDEZ
LIC. BLANCA ROSA GIRÓN HIDALGO
DR. SAMUEL JURADO CÁRDENAS



MÉXICO, D. F.

2008



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.

QUERÍA SOLAMENTE INTENTAR VIVIR LO
QUE TENDÍA ESPONTÁNEAMENTE A BRO-
TAR DE MÍ ¿POR QUÉ SE HABÍA DE HACER TAN
DIFÍCIL?

Hermann Hesse. Damián

A mi Madre, por su apoyo y comprensión
en cada momento de mi vida;
por su cariño y por su ejemplo para seguir adelante.
¡GRACIAS MAMA, TE AMO!

A mi hermano Miguel, por compartir sus
opiniones y brindarme su apoyo en todo momento
¡TE ADMIRO POR COMO ERES!

A mis hermanas Fabiola y Ángeles,
por su apoyo y por dejarme disfrutar lo
mejor de la vida con ellas
¡LAS QUIERO MUCHO!

A mis sobrinas (o) Michelle, Inés, Andrea y Eduardo,
Por que con su carisma y su inocencia,
me hacen siempre sonreír

A mis abuelos, Otilia y Arnulfo,
por enseñarme que con esfuerzo y dedicación
se pueden obtener grandes triunfos
¡GRACIAS POR SUS CONSEJOS!

A mi padre, por dejarme un sabio consejo
“Lucha siempre por lo que quieres”
(In Memoria)

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todos los que formaron parte en mi preparación académica.

A la Dra. Patricia Andrade y a la Dra. Diana Betancourt por su apoyo y revisión de este trabajo, así mismo agradezco a Jorge P., Rosa y Rafael por sus comentarios en la realización de esta tesis, de igual manera a Lic. Humberto Zepeda por la asesoría otorgada en la realización de los análisis estadísticos y por brindarme su apoyo en todo momento.

A mis compañeros y amigos, quienes formaron parte de mi vida y convivieron conmigo estando en los momentos de alegría y tristeza, a Yadira, por sus sabios consejos; a Irizabeth, Patricia, Angélica, Rocío y a José Luis, por su apoyo y comprensión en este arduo camino.

Así mismo agradezco a mis profesores y compañeros de la primaria "5 de Mayo"; a la secundaria "Moisés Saenz" (Mónica seguimos en el camino); a los del CCH Naucalpan (Blas, Lucero, Alberto y Efraín); los de la facultad de psicología y a todos los que siempre estuvieron a mi lado.

Agradezco el apoyo brindado por el PROYECTO PAPIIT IN304605 "CONTROL PARENTAL Y PROBLEMAS DE CONDUCTA EN NIÑOS", del cual fueron tomados los datos para esta tesis.

ÍNDICE

Resumen

Introducción

PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y EXTERNALIZADOS EN NIÑOS Y NIÑAS

Cambios durante la niñez

Problemas en niños

Estudios transculturales de problemas en niños

Datos epidemiológicos

Definición de problemas internalizados y externalizados

Factores asociados a problemas internalizados y externalizados

Características del niño

Características familiares

Interacción padre-hijo

SOCIALIZACION Y FAMILIA

Prácticas parentales

Apoyo

Control

Control parental psicológico

Control parental psicológico y problemas internalizados y externalizados

INVESTIGACIÓN

Justificación

Preguntas de investigación

Objetivo general

Objetivos particulares

Definición de variables

Hipótesis

Diseño

MÉTODO

Participantes

Instrumentos

Procedimiento

RESULTADOS

DISCUSIÓN

CONCLUSIÓN

REFERENCIAS

ANEXO

RESUMEN

Se llevo cabo una investigación con 588 niños y niñas con un rango de edad de 10 a 13 años, y se relacionaron las variables de control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, utilizando las dimensiones de control psicológico de la Escala de Control Materno y de la Escala de Control Paterno para niños (as) de Betancourt y Andrade, tomando en cuenta la edad y sexo de los niños, así como el sexo de los padres.

Los resultados de la investigación mostraron que los niños presentan mayores puntajes de problemas externalizados y de atención en comparación con las niñas. Además la presencia de problemas internalizados y externalizados no difieren de una edad a otra (10-11 y 12-13). Los varones son quienes perciben más control psicológico paterno en comparación con las niñas. La percepción del control parental psicológico en diferentes grupos de edad (10-11 y 12-13) no mostró diferencias. En la relación del control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en varones, se encontró que el control parental psicológico tiene una relación positiva con casi todos los problemas internalizados y externalizados (depresión, problemas externalizados, problemas somáticos, problemas de atención, conducta desafiante, problemas interpersonales y problemas de pensamiento). Para el caso de las niñas, el control psicológico materno se asoció con todos los problemas internalizados y externalizados, mientras el control psicológico paterno se asoció significativamente con la mayoría de los problemas, excepto con los problemas somáticos y la conducta desafiante.

INTRODUCCIÓN

Los problemas reportados en las clínicas de salud mental muestran un alto índice de problemas externalizados, que de alguna manera representa la desadaptación dentro de la sociedad, algunos de ellos son la conducta antisocial, el robo, la hiperactividad y la agresión, así mismo también están presentes los problemas internalizados, los cuales producen daño o angustia hacia la propia persona, como la ansiedad, la depresión, conducta retraída y la intimidación. Algunos de los factores relacionados a estos problemas han sido la familia, principalmente la depresión en las madres, los problemas maritales y la coerción de los padres hacia los hijos. De acuerdo a este tipo de problemas se ha reportado que los problemas internalizados y externalizados tienen una relación positiva con el control parental psicológico, entendido éste como la intrusividad de los padres para manipular la conducta, identidad y desarrollo psicológico de los niños. A pesar de que la literatura sugiere que el control conductual de los padres esta más relacionado con problemas externalizados y que el control psicológico con problemas internalizados, también hay estudios que demuestran que el control psicológico se relaciona tanto con problemas internalizados como con los problemas externalizados.

Por tal motivo, en el capítulo 1 se describen algunos estudios que han reportado una serie de problemas internalizados y externalizados que se presentan durante la niñez, así como los factores que pueden desencadenar dichos problemas.

En el capítulo 2, se muestran algunas investigación que han retomado las prácticas parentales (apoyo y control), siendo el control parental psicológico un predictor de los problemas internalizados y externalizados.

Para describir las características de esta investigación, en el capítulo 3 y 4 se presenta la metodología utilizada para relacionar el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas.

Los resultados obtenidos entre el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, así como las diferencias que hay en la percepción del control psicológico y los problemas internalizados y externalizados por sexo y por edad, se presentan en el capítulo 5.

Finalmente se presentan las discusiones entre la literatura y los resultados obtenidos en esta investigación, si como las limitaciones encontradas y los comentarios que puedan servir en investigaciones posteriores.

¿Cuál es la relación entre el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas?

¿Cuáles son las diferencias que existen entre niños y niñas en la presencia de problemas internalizados y externalizados?

¿Cuáles son las diferencias que existen en la percepción que tienen los niños y las niñas del control psicológico materno y paterno?

¿Cuáles son las diferencias que existen en el control psicológico de acuerdo a la edad de los niños y las niñas?

¿Cuáles son las diferencias que existen en la presencia de problemas internalizados y externalizados de acuerdo a la edad de los niños y niñas?

PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y EXTERNALIZADOS EN NIÑOS Y NIÑAS

CAMBIOS DURANTE LA NIÑEZ

Al término de la niñez intermedia e inicio de la adolescencia (periodo que comprende aproximadamente la edad de 10 a 13 años) se presentan una serie de cambios no solo físicos, sino también cognoscitivos y psicosociales, en donde los niños y adolescentes adquieren habilidades y competencias necesarias para la supervivencia y su inserción al medio social en el que se desarrollan. Para fines convenientes de esta investigación se tomarán los términos de niños y niñas para referirnos a la muestra representativa de 10 a 13 años de edad, que si bien algunos autores (como Papalia, Wendkos y Duskin, 2001) lo refieren como parte inicial de la adolescencia, el medio social escolar en el que desarrollan es en los dos últimos años de primaria (5° y 6°) y la convivencia es más con niños que con adolescentes.

Desarrollo físico

Entre los cambios físicos más relevantes que se presentan durante esta etapa son el estirón de la adolescencia, el cual comienza con el agrandamiento de las manos, de los pies, de los brazos y de las piernas; en los varones hay un ensanchamiento del pecho (o tórax) y de los hombros, en las mujeres los cambios corporales se perciben en el ensanchamiento de las caderas y se deposita grasa en los senos y en los glúteos. En los niños y niñas se observan cambios en el rostro, cobrando mayor prominencia el mentón, la nariz y los labios se engruesan (Morris y Maisto, 2001).

El crecimiento físico influye directamente sobre la personalidad, por ejemplo al tener un adecuado desarrollo, el niño podrá competir con sus compañeros en los juegos y deportes, de lo contrario se encontrará en desventaja, haciendo que el niño se sienta excluido por sus compañeros afectando su autoestima (Horlock, 1978).

Por lo general las niñas son más bajas y delgadas que los niños, sin embargo no todos los niños crecen con la misma rapidez, debido a que intervienen otros factores como la alimentación, la actividad física y la herencia genética (Craig y Baucum, 2001).

Los cambios en el sistema motor diferencian las actividades por género debido a que hay algunas actividades permitidas por los padres, que corresponden al sexo de los niños, las cuales se desarrollan con mayor habilidad; por lo general las niñas muestran más habilidad en las destrezas finas que los niños, por ejemplo los niños son mejores en deportes como béisbol, fútbol y básquetbol, mientras que las niñas son mejores en gimnasia, patinaje y manualidades, pero prácticamente los niños y niñas tienen iguales habilidades físicas, sin embargo estas diferencias se dan principalmente por las oportunidades y expectativas culturales que muestran una dirección para cada sexo (Craig y Baucum, 2001; Papalia, Wendkos y Duskin, 2001).

Desarrollo cognoscitivo

En esta etapa los niños producen cambios cognitivos que les permite realizar actividades escolares más complejas que cuando estaban en años anteriores o bien durante el preescolar (Stassen y Kathleen, 1997).

Para Piaget (1969, citado en Morris y Misto, 2001) los niños de aproximadamente 10 a 13 años, pueden comprender y manipular conceptos abstractos, reflexionar sobre opciones y razonar en términos hipotéticos. En el desarrollo del proceso de información, la capacidad de procesamiento continua creciendo pero en menor medida que cuando eran más pequeños, ahora aparecen y mejoran las estrategias de memoria, además el conocimiento continúa aumentando y está mejor organizado, al igual que la metacognición y la autorregulación (Berk, 2001).

Desarrollo psicosocial

Uno de los aspectos más importantes dentro del desarrollo psicológico y social en los niños es la búsqueda de su personalidad, la cual comprende un desarrollo emocional que involucra conceptos de autoestima y autoconcepto, además de ser las relaciones familiares y las relaciones interpersonales de intensa importancia para un adecuado desarrollo psicosocial (Berk, 2001).

La definición del concepto de sí mismo inicia a través de cualidades específicas en las que los niños se describen por características que han logrado internalizar y que dan pauta a la personalidad, la autoestima también forma parte de este proceso. Dentro del desarrollo de la personalidad, las emociones juegan un papel importante para la vida del niño, a través de ellas los niños sienten satisfacción y placer, o bien, angustia y desesperación en sus actividades. El medio social en que se desenvuelven los niños es determinante para saber cual es el sentimiento dominante que tienen, ya sea agradable o desagradable (Berk, 2001; Santrock, 2003). Shaffer (2000) menciona que las principales expresiones de las emociones se realizan con mayor conciencia y se relacionan más con la normas internalizadas de un comportamiento adecuado para su medio social.

Un factor importante para el desarrollo de la socialización y desarrollo emocional y de personalidad del niño son los agentes de socialización, que permiten identificar normas de conducta en cada uno de las instituciones en las que se encuentre. Entre los agentes de socialización se encuentran la familia, quienes son el primer contacto social que tienen los niños desde el momento de nacer, posteriormente se encuentran los grupos de pares y todas las relaciones interpersonales que se puedan dar, así mismo es importante la escuela, en la que el niño no solo va a aprender sino a interactuar socialmente con sus compañeros, preparándose para una vida social posterior (Papalia, Wendkos y Duskin, 2001).

PROBLEMAS EN NIÑOS

Los problemas de comportamiento han llamado la atención debido a que suelen ser conductas atípicas, molestas y hasta extrañas, ya que lo que espera un individuo de las otras personas es que actúen de alguna forma en determinados contextos, es decir, que respete las normas establecidas en cada situación. Los problemas de comportamiento se presentan en todo el ciclo de la vida, y estos pueden surgir, aumentar y disminuir a cualquier edad (Wicks-Nelson y Israel, 1997).

Las definiciones de problemas en la niñez involucran influencias psicológicas, socioculturales y biológicas, ya que la conducta es producto de una multiplicidad de influencias que interactúan entre sí (Wicks-Nelson y Israel, 1997).

Para Achenbach y Edelbrock (1984) los problemas en la niñez conciernen al grado de desviación del rango esperado para una conducta adecuada de acuerdo a la edad, sexo y medio social en el que se desarrolla el niño, esto lo menciona al realizar una diferencia en cuanto a los trastornos presentados en el DSM-III y los problemas presentados por los niños en cuanto a estadísticas.

Herbert (1983) indicó que el término problemas en la niñez es utilizado para describir una conducta desviada, además de ser exageraciones, déficit o combinaciones desventajosas de pautas de conducta que son comunes en todos los niños. Este autor menciona que los problemas son estrategias que los niños utilizan para poder enfrentar las exigencias de la vida a consecuencia de tensiones y estrés del crecimiento.

Los problemas en la niñez incluyen depresión, ansiedad, inhibición, timidez, rebeldía, destructividad, robo y agresión; al nombrar a los niños que presentan estos problemas se da una serie de términos, como niño difícil, nervioso o perturbado emocionalmente, pero solo son ponderaciones que la misma sociedad

proporciona, debido a que los problemas se conceptualizan en términos de resistencia a respetar las reglas convencionales; los niños con problemas son desadaptados a su medio debido a que su entrenamiento social inicial ha sido ineficaz y como consecuencia no han podido internalizar los patrones de control en su conducta, moldeada por los avances culturales que involucran un conjunto de normas, valores y tradiciones que comparten sociedades enteras y que determinan cuándo un acto es aceptado o es considerado anormal. Los padres y maestros son quienes empiezan a preocuparse por la conducta de los niños y cuando estos empiezan a salirse de las normas establecidas, llegan a ser imprevisibles o no tienen coherencia en sus actos, es muy probable que necesiten ayuda profesional, ya sea psicológica o psiquiátrica (Herbert, 1990; 1998).

Lahey y Walkman (2003) refieren a los problemas durante la niñez como las conductas que violan las normas y leyes, en este sentido tanto los crímenes juveniles como los trastornos del DSM-IV son problemas. El diagnóstico de desorden de conducta, es visto como extremo y continuo de problemas, es un punto de demarcación entre el problema de conducta así como la “conducta normal” que refleja una costumbre, aceptada por el medio social.

Los problemas de comportamiento también se han considerado como lo anormal, entendiendo como normal la conducta estándar que es aceptada por la mayoría de las personas en una comunidad y se asocian con factores biológicos y psicosociales, donde se involucra la cultura y la genética hereditable. Es también importante identificar los problemas desde el rol de los otros, ya que los sentimientos y creencias de terceros, en el medio inmediato, juegan un papel importante en la identificación de los problemas, en el caso de los problemas en la niñez, las actitudes, sensibilidad, tolerancia y habilidad de los adultos son indispensables para percibir cuando un niño necesita tratamiento psicológico o psiquiátrico (Wicks-Nelson y Israel, 1997).

A pesar de que los problemas en los niños, son percibidos por lo general por sus padres, es importante conocer también el tipo de problema que se percibe, además de la ayuda profesional de servicios de salud para corroborar lo que los adultos observan y si es necesaria una intervención especializada en salud. Otro aspecto importante es observar el contexto en el que se presenta algún problema, debido a que hay culturas en las que un tipo de comportamiento es considerado problema mientras que en otro no lo es.

ESTUDIOS TRANSCULTURALES DE PROBLEMAS EN NIÑOS

Los estudios transculturales realizados muestran una diversidad de comportamientos dentro de las familias, las cuales pueden ser predictoras o no de los problemas en niños.

Weisz, Chaiyasit, Weiss, Eastman y Jackson (1995) al realizar un estudio con maestros de Tailandia y Estados Unidos, encontraron diferencias en el número de problemas reportados; los maestros tailandeses reportaban mayor número de problemas que los profesores estadounidenses, mientras que en los reportes de los observadores indicaron lo contrario; por lo que los investigadores concluyeron que los factores involucrados para que se presentaran diferencias fueron el estilo de dar la clase, los ambientes culturales y el temperamento de los niños; también indicaron que los niños tailandeses son más susceptibles a presentar problemas cuando los padres tienen un alto conocimiento de sus actividades, invadiendo su privacidad.

Verhulst, Achenbach, Ende, Erol, Lambert, Leung, Silva, Zilver y Zubrick (2003) reportaron la presencia de diferentes problemas en niños y adolescentes de entre 11 y 18 años de edad de varias culturas (Australia, China, Israel, Jamaica, Turquía, Estados Unidos y Países Bajos).

- Para las escalas de problemas internalizados y externalizados, retiro de amor, problemas de atención y la de conducta delictiva, asociada con la edad, se

reportó que en China, Australia y Países Bajos hay más problemas en cuanto aumenta la edad, mientras que Israel el incremento de edad influye en menor medida.

- En la escala de complicaciones somáticas asociadas con la edad, Estados Unidos mostró un decremento de problemas cuando aumenta la edad; China, Jamaica y Australia muestran un incremento de problemas a mayor edad; los Países Bajos y Turquía no muestran cambios en las complicaciones somáticas y la edad de los niños.
- En cuanto al sexo y los problemas somáticos, la diferencia de la presencia de problemas entre niños y niñas es más pequeña en Israel y Turquía, mientras que en todas las demás culturas (Australia, China, Jamaica, Estados Unidos y Países Bajos) las niñas tenían datos más altos en problemas somáticos que los niños.
- En la escala de problemas sociales y el sexo, los niños mostraron datos más altos que las niñas en Israel, Australia, Países Bajos y Estados Unidos, mientras que en China, Israel, Jamaica y Turquía las niñas mostraron datos más altos.

En un estudio realizaron con niños de Kenia, Tailandia y Estados Unidos se reportó que los niños de Kenia son más altos en sobrecontrol que las otras culturas, y que los síntomas que mas prevalecen son dolores de cabeza, náuseas, problemas en los ojos y duermen poco, mientras que los niños estadounidenses son más bajos en control en comparación de niños de Kenia y Tailandia. Estas diferencias culturales pueden estar determinadas por la forma en cómo es la educación: los niños Tailandeses tienen una tradición Budista muy fuerte, por lo que es bien visto el realce del autocontrol, el refrenamiento emocional e inhibición; es decir acentúa el sobrecontrol, los niños de Kenia tienen mayor presión a acatar reglas estrictas, forzando su desarrollo de sobrecontrol en su conducta, además de que se les exige ser obedientes y corteses; mientras que a los niños de Estados Unidos se les enseña a ser independientes y tolerar sus emociones (Weisz, Sigman, Weiss y Mosk, 1993).

Con estas diferencias transculturales encontradas se puede percibir cómo influye la cultura, incluyendo normas, valores, creencias y patrones que la sociedad determina para la educación de sus miembros en los problemas que se presentan y se perciben durante la niñez, desafortunadamente son pocos los estudios, por lo cual no se hace una comparación a fondo que nos permita observar con claridad las diferencias que se pueden presentar.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

A nivel internacional los reportes sobre datos epidemiológicos acerca de la salud mental revelan un importante interés por la atención profesional en los niños. Los resultados de un estudio realizado en Alemania indican que los niños y adolescentes sufren una diversidad de problemas emocionales y de conducta, los cuales requieren de acuerdo a la edad, el sexo y los diferentes síntomas una evaluación diferente y por lo tanto un tratamiento eficaz para la eliminación de dichos problemas. Algunos de los síntomas que más reportan los padres son “discute mucho” (11.2%), alergias (8.8%) y demandas de atención (7%); mientras que el síntoma menos frecuente fue daño a sí mismo. Los niños alemanes que requieren algún tratamiento e intervención psicológica o psiquiátrica se encuentran entre el 10% y 18% (Barkmann y Schulte-Markwort, 2005).

En España, Aláez, Martínez y Rodríguez (2000) reportaron que los trastornos con mayor prevalencia en la población clínica infantil y adolescente son en primer lugar los de conducta (23%), seguidos de depresión (14.6%), de ansiedad (13.3%), de desarrollo (12.7%) y de eliminación (9.7%). Cabe mencionar que dentro de los trastornos de conducta que más se presentaron fueron: trastorno de adaptación (11.9%) y trastorno disocial en niños no socializados (5.9%); en los depresivos destacaron la reacción depresiva breve (7.2%), otros trastornos emocionales en la infancia (3.7%) y la reacción depresiva prolongada (3.5%); los trastornos de ansiedad más frecuentes fueron de ansiedad fóbica en la

infancia (7.7%) y de hipersensibilidad social en la infancia (4.2%); entre los trastornos de desarrollo se encuentra el retardo selectivo de desarrollo; mientras que en los de eliminación se reportaron la enuresis y encopresis, sin reportar estos últimos con porcentajes.

Los trastornos presentados anteriormente también se relacionaron con la edad, es decir, entre los 6 y los 9 años de edad se presentan los problemas del desarrollo (22.1%), de conducta (15.4%), de ansiedad (13.3%) y de trastorno de sueño (8.1%), manteniéndose la prevalencia de los trastornos de eliminación (13.4%) y descienden los niveles de trastornos depresivos (11.5%), de rivalidad entre hermanos (2.7%), de reacción al estrés agudo (1.4%) y de alimentación (0.7%). Los niños entre 10 y 13 años muestran mayor prevalencia de trastornos de conducta (28.6%) y de ansiedad (17.4%), descendiendo los trastornos específicos del desarrollo (11.1%), de eliminación (7.9%), de la actividad y atención (2.4%), y la rivalidad entre hermanos (0.8%).

También se llevaron a cabo diferencias en cuanto al sexo, señalando que los varones presentan con más frecuencia los trastornos de conducta (24.2%), seguidos de los trastornos de desarrollo (14.4%), de eliminación (12.8%), de ansiedad (11.4%) y de depresión (10.6%); mientras que en las niñas se reporta que los trastornos de mayor prevalencia son los depresivos (22.3%), los de conducta (21%), de ansiedad (16.5%), los de desarrollo (9.4%), los trastornos de sueño (6.5%), de reacción al estrés agudo (4.4%) y de alimentación (2.8).

En cuanto a la relación que hay entre la edad y sexo reportaron que los hombres entre 6 y 9 años muestran mayores problemas de conducta; de los 10 a 13 años de ansiedad; y de los 0 a 5 y de 14 a 18 muestran altos niveles de trastorno de desarrollo; los trastornos de eliminación, de actividad, de atención y de rivalidad entre hermanos se presentan en todas las edades en los hombres. Las mujeres de 0 a 5 y de 6 a 9 muestran mayor ansiedad, trastornos depresivos,

y reacción al estrés agudo, los trastornos de alimentación se presentan en todas las edades en las mujeres.

En México, Caraveo, Colmenares y Martínez-Velez (2002) encontraron que el 48.6% de niños y adolescentes no presentan problemas; el resto de los menores reportó la presencia de un solo síntoma (17%), con dos síntomas (12%), con tres síntomas (6%), con cuatro (5%), con cinco (3%) y con 6 o 7 síntomas (2%). La prevalencia de las manifestaciones sintomáticas fue la inquietud con un 17%, irritabilidad con 17%, nerviosismo con 16%, déficit de atención con 14%, desobediencia con 13%, explosividad con 11% y la conducta dependiente con 9%. En este mismo estudio se les preguntó a los padres que si él o la menor que presentaban algún tipo de síntoma necesitaban de atención profesional y solo el 26% de los padres consideraron la necesidad de atención mental; para los padres cuyos hijos habían presentado uno a tres síntomas solo fue el 17% y para los que tenían cuatro o más síntomas fue el 45%.

Caraveo, Medina-Mora, Villatoro, López y Martínez-Velez (1995) no encontraron diferencias por sexo en cuanto al número de síntomas reportados en niños de 10 a 12 años, los autores reportan que tanto niños y niñas presentaron 2 o más síntomas, sin especificar cuáles son para cada uno de ellos. Estos autores también obtuvieron la relación entre el sexo y la edad para la presencia de síntomas reportando que los niños de 6 a 9 años mostraron lenguaje anormal y cefaleas, y de 10 a 12 años tenían síntomas miedoso-nervioso y lentitud para aprender; mientras que en las niñas de 6 a 9 años presentaban conductas de robo y dormir mal y de los 10 a 12 años mostraban al igual que los niños síntomas miedoso-nervioso.

La necesidad de atención en problemas durante la niñez como se observa es poco percibida por los padres, pero son quienes tienen mayor peso en la atención de salud mental durante la niñez. Los datos presentados a nivel internacional y en México, muestran una gran necesidad no solo de atención, sino

de percepción de problemas y de búsqueda de tratamiento adecuado para que no se desarrollen conductas que afectan el desarrollo de los niños, no solo así mismo, sino al medio en el que se encuentra. Los datos sobre la presencia de problemas en la niñez son pocos, esto indica la necesidad de investigación en el tema, así como el desarrollo de programas de atención que conlleven a mejorar la calidad de vida.

DEFINICIÓN DE PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y EXTERNALIZADOS

Los datos mostrados previamente indican los problemas que se presentan durante la niñez, pero no se hacen diferencias en cuanto a los síntomas y factores asociados a ellos, por lo cual se presentan a continuación una clasificación para los problemas y los factores que son relacionados.

Achenbach (1982) propone un sistema para evaluar los problemas conductuales y emocionales, tanto de niños como de adultos, denominado Sistema de Evaluación de Achenbach con Base Empírica (ASEBA), el cual toma diferentes reportes para la evaluación de los problemas en niños, estos incluyen a los padres o tutores, maestros, jóvenes, intervenciones clínicas, observaciones y exámenes psicológicos. Los problemas que se encuentran en el ASEBA son derivados de los síndromes presentados por el DSM-I y un análisis estadístico en donde identifica problemas de conducta que ocurren en los niños, reportados por padres, maestros y ellos mismos. A través de este sistema Achenbach y Edelbrock (1983) clasifican dos categorías generales de problemas, los internalizados y los externalizados; estas categorías las ha definido Reynolds (1992) de la siguiente manera:

- Los problemas externalizados se refieren a la agresión, al robo, a la hiperactividad, la impulsividad, la desobediencia, la destructividad y las mentiras, que funcionan como desadaptación dentro de la sociedad para producir daño o angustia a otros.

- Los problemas internalizados se refieren a los pensamientos o sentimientos que reflejan un estrés interno como la ansiedad, angustia, alteración del estado de ánimo, timidez y retraimiento que funcionan como una desadaptación que produce daño o angustia a la propia persona.

La percepción acerca de los problemas que presentan los niños esta orientada a los problemas externalizados, es decir, aquellos que se relacionan directamente con conductas disruptivas y socialmente no aceptadas, como romper reglas, la desobediencia, la agresión física y verbal, en cambio los problemas internalizados no son mencionados como problemas, quizá porque no afectan a los demás (Valencia y Andrade, 2005).

Sourander y Helstela (2005) indican que los problemas externalizados se asocian con problemas internalizados y viceversa. Valencia (2005) encontró una relación moderada entre los problemas externalizados e internalizados, mencionando que los niños que se mostraban más agresivos, mentirosos, burlones y desobedientes, también se expresaban con más sentimientos de soledad, confusión, tristeza, sentimientos de inferioridad y cambios repentinos de ánimo, mientras que los niños con sentimientos de inferioridad, soledad, confusión y tristeza, presentaban problemas somáticos, de pensamiento y afectivos.

FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y EXTERNALIZADOS

Los factores asociados con la presencia de problemas internalizados y externalizados en la infancia se han clasificado de acuerdo a Barkley (1997) y Abidin (1996) (Citado en Ayala, Pedroza, Morales, Chaparro y Barragán, 2002) en cuatro grupos: 1) características de los niños, 2) características de los padres, 3) factores contextuales y 4) interacción padre-hijo. A continuación se describen algunas investigaciones al respecto.

Características del niño.

Las características que explican la individualidad de los niños incluyen dos factores principales: 1) los genéticos, los cuales explican las características que hacen a las personas distintas unas de otras desde el momento de nacer, por tanto proveen datos biológicos que tienen un efecto importante en el comportamiento de las personas. Dentro de los factores genéticos se encuentra el temperamento, cuyas características indican una disposición primaria del carácter o la personalidad; y 2) las diferencias sexuales, el sexo también es un aspecto básico de individualidad, cuyas implicaciones son sociales, el dimorfismo sexual inicia desde la concepción y se va construyendo a lo largo de la vida por medio de conductas distintas esperadas por el medio social, por ejemplo, los hombres son candidatos probables a la agresión mientras que para las mujeres no se espera dicho comportamiento (Shaffer, 2000).

Las investigaciones han demostrado que las diferencias genéticas se han relacionado con dimensiones de psicopatología; un estudio con gemelos indicó que los efectos genéticos están relacionados con problemas emocionales y de conducta, principalmente los problemas de atención, complicaciones somáticas, problemas sociales y conducta agresiva; los problemas de conducta delictiva y de ansiedad/depresión se presentaron pero con menor incidencia (Edelbrock, Rende, Plomin y Thompson, 1995).

Rutter (1986, citado en Wicks-Nelson e Israel, 1997) menciona que los puntos de vulnerabilidad tienen que ver con el cromosoma Y, propios de los varones, siendo los varones quienes parecen más vulnerables que las niñas en la presencia de problemas, por el hecho de que los hombres son menos maduros desde el punto de vista físico. Shaffer (2000) también explica que los hombres tienen mayor vulnerabilidad física y psicológica, observada en las etapas

tempranas del desarrollo, y aunque es más notoria en el desarrollo físico, también se da en el desarrollo mental.

Las diferencias temperamentales de los niños suelen asociarse con la emocionalidad, actividad y socialización, los estilos de comportamientos se han clasificado en tres tipos: 1) niño fácil, 2) niño difícil y 3) niño de lento entusiasmo; cada uno de estos estilos caracteriza individualmente proporcionando cimientos para el desarrollo de la personalidad (Santrock, 2003).

El temperamento se asocia con la presencia de problemas durante la niñez; dentro del temperamento se encuentran dos dimensiones que influyen en la conducta, estos son: la regulación y la reactividad; dentro de la reactividad se incluye la intensidad de las emociones; lo cual indica que altos grados de intensidad emocional, especialmente negativa se asocia con agresión, arranques de enojo y problemas de conducta en la niñez (Eisenberg, Fabes, Murphy, Maszk, Smith y Karbon, 1995).

Retterw y McKee (2005) realizaron una revisión de documentos en los cuales encontraron que el temperamento se relaciona con problemas de conducta en diferentes tipos de agresión (reactivo vs proactivo), y que altos y bajos niveles de reactividad se relacionan con problemas antisociales; los altos niveles de sensación también muestran un factor de riesgo para problemas externalizados. Estos autores además encuentran que la ansiedad y la depresión se relacionan con altos niveles de afectividad negativa y que los bajos niveles de afectividad están relacionados con depresión y desordenes de ansiedad en niños.

Los reportes presentados por Betancourt y Andrade (en prensa) de acuerdo a la influencia del temperamento, muestran que los niños tienen mayores puntajes en los problemas externalizados en comparación con las niñas quienes muestran mayores puntajes en problemas internalizados. Los niños quienes presentaron más problemas externalizados fueron los que reaccionaron de forma negativa ante

situaciones como gritar y aventar cosas, o bien, les cuesta trabajo mantener su atención para desempeñar y terminar sus tareas, también presentan con mayor frecuencia emociones negativas como la vergüenza, enojo o tristeza. Los niños que presentaron problemas internalizados, como depresión, somáticos, de pensamiento, de ansiedad y afectivos, fueron los que tienden a reaccionar de forma negativa ante situaciones que les generan estrés y que experimentan con mayor frecuencia emociones negativas como vergüenza, culpa, tristeza y enojo, además de la falta de concentración para terminar sus tareas.

Las diferencias individuales por sexo se han involucrado en la presencia de problemas en los niños, siendo los varones más vulnerables durante los primeros años de vida (Shaffer, 2000). Se ha demostrado de acuerdo a la literatura que las características por sexo hacen diferencias en el tipo de problemas que se presentan en los niños y en las niñas, los cuales se muestran a continuación.

A pesar de que los problemas internalizados y externalizados se caracterizan de forma diferente, no significa que no se den al mismo tiempo, Valencia y Andrade (2005) indican que los niños que se mostraban más agresivos, mentirosos, burlones y desobedientes también se expresaban con más sentimientos de soledad, confusión, tristeza, sentimientos de inferioridad y cambios repentinos del estado de ánimo, por lo que concluyeron que los problemas internalizados también se asocian con problemas externalizados y a la inversa. Estas autoras también reportaron que los niños presentan mayores problemas externalizados, entre los que se encuentran la agresividad, inquietud, desobediencia y burlas, mientras que las niñas presentan mayores problemas internalizados como sentimientos de inferioridad, soledad, tristeza, ansiedad, dolor o molestia en alguna parte de su cuerpo, lo cual indica que hay una relación moderada entre los problemas internalizados y externalizados.

Características familiares.

Uno de los factores asociados a los problemas internalizados y externalizados de los niños son principalmente los conflictos matrimoniales, estos conflictos y los procesos de crianza ponen en riesgo a los niños debido a que viven con el modelo específico de los padres, en donde el tipo de interacciones familiares promueven roles enfermizos en los niños y tienen efectos perjudiciales en las relaciones madre-hijo y padre-hijo (Stormont, 2002). Sourander y Helstela (2005) reportaron que el factor de problemas familiares no se asocia a los problemas internalizados en las niñas, mientras que sí afecta la salud emocional de los niños, lo cual indica que los niños son más vulnerables a los problemas de la familia.

Leve, Kim y Pears (2005) mencionan que las características del ambiente familiar, como el tipo de cuidado de los padres y la depresión de estos, son fuertes predictores de problemas internalizados y externalizados. Los problemas internalizados en los niños están relacionados con el miedo y la timidez de los padres, la disciplina severa que ejercen sobre los niños y los síntomas de depresión materna, así como los problemas matrimoniales; en las niñas los predictores de este tipo de problemas son los síntomas depresivos maternos y problemas maritales. En los problemas externalizados de niños se asocian la impulsividad de los padres, la disciplina severa, los síntomas depresivos maternos y problemas matrimoniales.

Entre los principales factores de riesgo para presentar un trastorno psiquiátrico en los menores de 8 años, destacan las condiciones familiares adversas y la presencia de inhabilidades o impedimentos para el aprendizaje, mismos que persistieron como predictores de un trastorno en el inicio de la adolescencia (Esser, Schomidt y Woerner, 1990).

A pesar de que todos los niños necesitan un afecto relacionado con la madre, cuando la relación de cariño no es estable, los sentimientos de ansiedad resultan de un estado de privación maternal, esta privación severa se demuestra en ansiedad y en fuertes sentimientos de enojo y hostilidad. Los niños quienes tienen padres con conducta agresiva pueden comportarse violentamente por lo que la agresión materna y la inestabilidad se presentan en casos de historia de delincuentes. El maltrato por parte de los padres también es un factor que influye en los índices de problemas en los niños debido a que los maltratos excesivos desarrollan en los niños una personalidad sociopática y antisocial (Benjamín y Wolman, 1999).

Las emociones que las madres expresan también afectan a sus hijos, a través de un modelo estructural realizado por Eisenberg, Thompson, Fabes, Shepard, Cumberland, Losoya, Guthrie y Morphy (2001) se muestra que la expresión positiva de las madres se relaciona con la regulación de los niños y que esta a su vez se relaciona con bajos niveles de problemas internalizados y externalizados.

Interacción padre-hijo

Un factor de riesgo del comportamiento agresivo en niños es la interacción agresiva del padre hacia el hijo, prediciendo agresividad no solo en el ambiente familiar sino también en otros escenarios como la escuela, esto lo reporta Ayala, Pedroza, Morales, Chaparro y Barragán (2002) además señalan que las indicaciones inespecíficas, la disciplina irritable y explosiva, la conducta agresiva de los padres y la falta de competencia a desempeñar su rol de padre, son factores relacionados con la conducta agresiva en los niños, creando a su vez problemas de adaptabilidad, ira, golpes y desobediencia en la casa.

Ayala, Fulgencio, Chaparro y Pedroza (2000) al comparar la conducta de padres cuyos hijos presentaban problemas de agresión y padres cuyos hijos no

presentaban dicho problema, encontraron que los padres cuyos hijos fueron clasificados como no agresivos tendieron a ignorar con más frecuencia el comportamiento inadecuado de sus hijos, criticaron con mayor frecuencia el comportamiento de sus hijos y dieron con menos frecuencia instrucciones específicas a sus hijos, además tenían un estilo de disciplina más inconsistente. Los padres con niños agresivos reportaron menos apoyo por parte de su pareja, puntuaciones altas en estrés, problemas de salud, índices altos de depresión, el estilo de disciplina fue más explosivo e irritable, tenían menor apego con sus hijos y menor competencia en la crianza de ellos, además percibían a sus hijos como más demandantes, con más problemas de adaptación al medio ambiente, con problemas de aceptar a sus padres, con humor y estado de ánimo irritable, daban menor reforzamiento a los padres y tenían mayores puntuaciones de distracción e hiperactividad.

La personalidad de los niños rechazados por sus padres difiere significativamente de los niños cuyas relaciones no presentan características disfuncionales. Los niños rechazados reaccionan con manifestaciones hostiles y agresivas, muestran escasa confianza en otras personas, son poco responsivos emocionalmente y su percepción del mundo es de un lugar inseguro, amenazador y hostil, estos resultados se obtienen independientemente de quien informe acerca de la conducta de rechazo (los niños o los propios padres). Los problemas que se presentan pueden ser de forma internalizada o externalizada (Gracia, Lila y Musitu, 2005).

Estudios como el de Deater-Deckard y Dodge (1997) sugieren que la disciplina con castigos, especialmente los físicos, promueven la conducta agresiva en niños, sin embargo, esta relación no es lineal, debido a que intervienen los grupos culturales, quienes determinan que es un problema no aceptado en el medio social en el que se desarrollan, por lo que la disciplina de los padres solo afecta a los niños, de acuerdo al contexto en el que desarrolla la relación padre-hijo.

Al realizar una serie de estudios asociados a prácticas parentales, Castro (2005) encontró que si los padres son controladores, exigentes y hostiles en la educación, los hijos tienen una baja autoestima, son más agresivos, hostiles e impacientes. La permisividad excesiva presenta en los niños impulsividad, baja tolerancia a la frustración, poco interés escolar y empiezan a fumar, ingerir bebidas alcohólicas y a tener relaciones sexuales a corta edad. Una práctica parental basada en un elevado afecto, con claras señales de cariño y con normas coherentes y baja sobreprotección, parecen asociarse con características positivas en los hijos, como elevada autoestima y menores problemas externalizados e internalizados. Este autor también encuentran que pacientes que mostraron depresión referían haber tenido pautas educativas negativas, con menor afecto, mayor rechazo y sobrecontrol, lo cual indica que los trastornos de depresión y ansiedad se asocian más con un estilo parental sobreprotector y controlador. En cuanto a los problemas externalizados se mostró que los trastornos de conducta se asocian con el rechazo por parte de la madre, permisividad y actitud de tolerancia hacia las agresiones, lo cual contribuye a una elevada agresividad.

Las relaciones disruptivas en la pareja también afectan a los niños durante su desarrollo, un claro ejemplo de ellos es el riesgo que corren los hijos de madres maltratadas, quienes muestran problemas en su salud emocional, cognitiva y comportamental; los niños cuyas madres son maltratadas por su pareja muestran problemas de aprendizaje y de atención, agresividad, depresión, suicidio y abuso de sustancias tóxicas, además de tener importantes problemas de hiperactividad, ansiedad y retraimiento (Fornós y Sanmartín, 2005).

Como se revisó previamente, la familia es un factor relevante en el desarrollo de problemas internalizados y externalizados, por lo cual a continuación se muestra el control parental, como parte de la socialización en la familia.

SOCIALIZACIÓN Y FAMILIA

La socialización involucra procesos mediante los cuales se transmiten, de una generación a otra, las normas específicas de una sociedad; una de las funciones de la socialización es que los individuos se adapten a los procesos conductuales que la misma sociedad ha considerado como adecuados, además cumple la función de transmitir información necesaria para la supervivencia de los individuos y su inserción al contexto social (Yubero, 2004; Shaffer, 2000). En el proceso de socialización también se establecen las diferencias en el comportamiento de los individuos de acuerdo al sexo al que pertenecen, para las mujeres se espera un comportamiento más pasivo, discreto, considerado, apacible, amable, etc., mientras que en el niño se espera más actividad, agresividad, que sea ambicioso, dominante, abierto, independiente, etc.; estas conductas no solo delimitan los comportamientos por sexo, sino también la forma en la que los otros miembros del medio social los tratan (Berk, 2001).

El proceso de socialización esta conformada por diversos agentes, cuyos objetivos principales varían de acuerdo al contexto en el que se desarrollan, los principales agentes de socialización son: la familia, la escuela y el grupo de amigos (Craing y Baucum, 2001); siendo la familia el agente más importante, debido a que en ella recae la responsabilidad de la educación (Yubero, 2004).

La familia es quien representa el primer y más importante espacio en el desarrollo social de los niños, a través de ella, los niños desarrollan habilidades y capacidades esenciales para su desarrollo posterior dentro y fuera del contexto familiar, que facilite su integración al mundo social (Jiménez, 2000). Otra función importante de la familia es la supervivencia de los hijos y el cuidado en su desarrollo, para ello los padres utilizan mecanismos que se consideran adaptativos al medio sociocultural en el que se encuentran (Campos, Eceiza y Paéz, 2004).

Dentro del proceso de socialización en el ámbito familiar, el sexo de los padres hace un comportamiento diferenciado en el trato de los niños y niñas; un juego de luchas violentas, brincos, correr, entre otros juegos rudos son principalmente realizados por los papás, por otro lado las madres son más suaves, menos abruptas y emplean formas de interacción más verbales que físicas; este tipo de juegos hace que los niños perciban y aprendan desde temprano que cada uno de los sexos tienen una función distinta, construyendo un estereotipo de género aceptado por el medio social (Shaffer, 2000).

Rocha (2004) menciona que los padres esperan que sus hijos e hijas se comporten de manera determinada guiada por una serie de expectativas y atribuciones sociales, por lo cual las madres y padres tienen comportamientos muy diferentes con sus hijos en función al sexo. Las madres se acercan más a sus hijos e hijas cuando hay una situación femenina (juego con muñecas) que ante una situación masculina (juego con camión), en tanto que los padres se mantienen más distanciados de sus hijos e hijas, aunque se aproximan ante una situación con un juguete femenino. Las madres en general mantienen mayor número de interacciones en comparación con los padres, aunque la interacción es más con hijas que con hijos.

Las conductas esperadas por la familia de acuerdo al sexo, hace también que el trato sea diferenciado, no solo en el comportamiento del sexo de los padres, sino también la interacción involucra el sexo de los hijos, los cuales tienen establecidos atributos estereotipados que amplían su aceptación dentro del grupo social, así como el desarrollo de su personalidad basada en comportamientos femeninos (como amable, afectiva y dependiente) y masculinos (como rudo, racional y agresivo), cuyas características son reforzadas por sus padres desde el momento de nacer (Berk, 2001).

Al realizar una investigación en donde se observa el efecto del sexo de los hijos en el ámbito familiar, Rocha (2004) encontró que los padres y madres

realizan un mayor número de imposiciones de control sobre los hijos que en las hijas; a las hijas se les da una mayor posibilidad de comportarse de manera libre e incluso se les permite frecuentemente que realicen actividades equivocadas. Ante una situación estereotipada por género se reportó que los padres y madres presentan mayor agrado en una niña cuando su juego es femenino que cuando es niño, situación que se invierte ante un juego masculino; es decir, los padres muestran una ligera tendencia a responder de manera más positiva ante una actividad que corresponde adecuadamente al sexo de sus hijos que cuando no lo es.

Las estrategias de socialización que utilizan los padres en la educación de los hijos y que además los diferencian de los otros dentro de un mismo contexto social, son las relaciones que se dan entre los miembros, la cual contempla dos vertientes: 1) las relaciones de los lazos afectivos y emocionales, y 2) las relaciones que tienen el propósito de regular la adquisición de normas y valores con el objetivo de encauzar el comportamiento de los hijos a una determinada dirección; por medio de estas vertientes se moldea la educación al tipo de conducta que los padres valoran como apropiadas y deseables, tanto para el desarrollo personal como para la integración social. Dentro de las estrategias de socialización que los padres utilizan se encuentran el nivel de comunicación y las formas concretas de expresión de afecto, dándose en dos dimensiones de carácter bipolar: 1) tono emocional de la relación y comunicación, en las que se encuentran la aceptación/rechazo, el calor/fríaldad, el afecto/hostilidad y la proximidad/distanciamiento; y 2) conductas opuestas al juego para controlar y encauzar la conducta del niño, entre ellas están la autonomía/intrusividad o sobreprotección, la flexibilidad/rigidez y la permisividad/restricción (Campos, Eceiza y Paéz, 2004).

Un factor más dentro de la socialización en la familia es una adecuada conexión, regulación y autonomía psicológica, estos tres conceptos son influenciados directamente a través de la familia, además de estar involucrados los

agentes socializadores escolares y los grupos de pares. Las familias que promueven la regulación y las oportunidades de autonomía psicológica promueven una estructura de maduración en las competencias de los niños, un sentido de eficacia personal en la adquisición de nuevas competencias, de control y autonomía personal; las familias que apoyan la conexión saludable aseguran el desarrollo de relación y promueven un clima emocional en donde los niños exploran sentimientos confortables de su mundo adquiriendo competencias necesarias (Barber y Osen, 1997; Eccles, Early, Frasier, Belansky y McCarthy, 1997).

A pesar de que la socialización no solo se da en la familia, es a través de ella en donde se comparten los primeros vínculos sociales que le permiten al individuo un óptimo desarrollo dentro del espacio social en el que se encuentra; es por ello, que se le da en esta investigación mayor importancia a la interacción padre-hijo, padre-hija, madre-hijo y madre-hija, debido a que estas relaciones son la base de la socialización en la cual se dan los patrones aceptados en el medio social, buscando siempre el adecuado desarrollo del niño, tanto físico como psicológico.

PRÁCTICAS PARENTALES

Las prácticas parentales están determinadas por los patrones socioculturales, los cuales contemplan las creencias y valores de los padres sobre el desarrollo y educación de los hijos (Campos, Eceiza y Paéz, 2004).

Uno de los pioneros en estudiar el tipo de relaciones entre los padres y los hijos fue Schaefer (1965) quien realizó una escala en la cual los niños reportaban el comportamiento de sus padres; para este estudio Schaefer utilizó los conceptos de autonomía y control, ambas dimensiones tienen relación con la conducta que los padres tienen con sus hijos; dentro de sus conceptos el control contenía aspectos de intrusividad, eliminación de agresión, control a través de la culpa y

dirección parental, mientras que en la autonomía se encontraban la extrema autonomía y la autonomía laxa, Schaefer reportó que ambos conceptos tienen relación con el sexo del niño, sexo de los padres, edad del niño, clase social y religión, por lo que la conducta parental es determinada por estas diferentes variables.

Tomando el trabajo de Schaefer, Baumrind (1973, en Campos, Eceiza y Paéz, 2004) identificó dos aspectos de socialización parental en función de la dimensión de control, en las cuales los padres encauzan la conducta de los niños, esta dimensión es la de control-laxo frente a control-imposición, en estas dimensiones se define al control como estructuración, implicación o exigencia hacia el niño por parte del cuidador considerando un manejo adaptado a su estado de desarrollo. Las dimensiones comprenden por un lado (control-laxo) la valoración de la empatía y la efectividad; y por otro lado (control-imposición) el cuidado manipulativo o punitivo. A través de estas dos dimensiones Baumrind clasificó tres estilos parentales: el democrático, autoritario y permisivo.

Maccoby y Martin (1983) tras el trabajo de Baumrind mencionan que los estilos parentales se pueden diferenciar en dos dimensiones bipolares: a) el control, exigencia parental o presión y demandas que los padres ejercen sobre sus hijos para que alcancen determinados objetivos, así como metas; y b) el apoyo o responsabilidad, sensibilidad y calidez en la respuesta parental ante las necesidades de los hijos.

Los constructos de apoyo y control parental son retomados para esta la investigación, debido a que los efectos en los niños son diferentes. Mientras que el apoyo se ve de forma positiva, el control se ve de manera negativa, sin embargo, ambos son parte indispensable del desarrollo. Entre las investigaciones que reportan esta diferenciación se encuentran las siguientes:

Apoyo

En la literatura, el apoyo se retoma con mayor frecuencia dentro de las investigaciones y son más claros sus efectos en el desarrollo del niño, es decir, la evidencia reporta que el apoyo parental afecta de manera positiva el desarrollo saludable de los niños (Barber, 2002; Barber y Lovelady, 2002).

Barber (2002) mencionó que el constructo de apoyo parental es unidimensional, con variables específicas como: la educación, cordialidad, responsabilidad y aceptación, en los que aparentemente el objetivo central son los procesos relacionados con el desarrollo positivo del niño. McDowell y Parke (2005) señalan que el apoyo tiene efectos positivos con el uso de menos negatividad, dando respuestas positivas cuando a un niño se le expone a una situación decepcionante.

Oliva, Parra, Sánchez-Queija y López (2007) reportan que las dimensiones de afecto/comunicación, también son parte de la interacción padre e hijos, siendo ésta más trascendente en la asociación con el ajuste adolescente, considerando que el afecto promueve la autonomía, humor y la divulgación voluntaria del adolescente a sus padres de sus actividades y sus amigos, vinculándose mejor con ajuste interno y externo.

Las investigaciones han estado enfocadas más al apoyo que los padres dan a sus hijos, resaltando el bienestar que ocasiona en ellos, por lo que en esta investigación se retoma el constructo de control, como una práctica parental, que si bien es indispensable para un adecuado desarrollo de los niños, también está involucrado en la presencia de problemas en la niñez, por tanto se describe con mayor detalle este constructo y las implicaciones que lleva.

Control

El control parental es la contraparte del apoyo que brindan los padres en la interacción padre-hijo. Cuando se tiene mayor control hacia los hijos, la respuesta ante la situación es menos positiva (McDowell y Parke, 2005).

El constructo de control parental involucra aspectos como disciplina, demanda de maduración, coerción, inducción de culpa, supervisión, monitoreo, retiro de amor, control hostil, control inconsciente, restricción, castigos, etc., además los efectos del control en los niños varían, es decir, la literatura no ha sido consistente con los hallazgos en cuanto al efecto de control parental en los niños, debido a que los factores contextuales y de cultura se ven involucrados en el tipo de comportamiento de los padres y las respuestas que puedan tener los niños (Barber, 2002; Barber y Lovelady, 2002).

Un concepto que se vincula con el control es el monitoreo, en donde los padres conocen acerca de las actividades de sus hijos de acuerdo a tres actividades básicas: 1) los niños comunican acerca de ellos espontáneamente (divulgación de los niños); 2) los padres hablan a sus hijos de alguna información y de sus amigos (solicitud parental), y 3) los padres imponen reglas y restricciones a las actividades de sus hijos (control parental); de acuerdo a Stattin y Kerr (2002) cada una de las tres fuentes correlacionan positivamente con el monitoreo, sugiriendo que la interacción padre-hijo es bidireccional y necesaria.

En un estudio realizado por Bégue y Roche (2005) acerca de la diferencia de control parental y la posición ordinal de nacimiento de los hijos, se reportó que los niños que son primogénitos muestran más supervisión por parte de los padres que los segundos, además de ser más monitoreadas las mujeres que los hombres; los adolescentes quienes nacen primero tienden a ser más ofensivos y recaen más en conductas delictivas.

El control parental se ha clasificado de acuerdo a sus características y efectos en los niños y adolescentes. Barber, Olsen y Shagle (1994) mencionaron dos presuposiciones fundamentales que justifican la distinción entre el control psicológico y el control conductual: 1) El desarrollo de los niños requiere de un grado de autonomía psicológica a través del aprendizaje en las interacciones sociales efectivas que conlleven a individuos competentes con un claro sentido de identidad personal; y 2) requieren asimilar los aprendizajes de las interacciones sociales gobernadas por reglas y estructuras que son reconocidas y adheridas con el fin de ser miembros competentes de la sociedad. Estas dos presuposiciones se dan principalmente por la importancia que tiene en el desarrollo humano los temas de individualismo e identidad, así mismo el proceso de socialización guiado a través de una estructura que favorece el desarrollo de la personalidad, ambas propuestas se enfocan principalmente en la autonomía psicológica. Con base en la justificación anterior se definen dos tipos de control parental:

- Control conductual: Es el conjunto de límites, reglas, restricciones y regulaciones que los padres tienen para sus hijos y el conocimiento de las actividades de los mismos (Barber, Olsen y Shagle, 1994).
- Control psicológico: Se refiere a la conducta en donde los padres son intrusivos y manipulan los pensamientos, emociones y cariño de los niños. Son también los patrones de interacción familiar que impiden el proceso de individualización en las experiencias del niño. En este tipo de control los padres intentan manipular la conducta, identidad y desarrollo psicológico de sus hijos. Los padres que controlan psicológicamente a sus hijos usan estrategias típicas como la crítica excesiva, retiro de afecto, inducción de culpa, comunicación restringida e invalidación de sentimientos, lo cual lleva a un impedimento de la independencia y

autonomía del niño, no fortaleciendo la interacción con los otros (Barber y Lovelady, 2002).

La distinción entre estos dos tipos de controles es de suma importancia debido a que ambos conceptos tienen diferentes efectos en el desarrollo del niño; a continuación se presentan una serie de investigaciones relacionadas al control psicológico, con el fin de identificar sus características y la relación en la interacción padre-hijo.

CONTROL PARENTAL PSICOLOGICO

El control psicológico ha tenido diversas definiciones que han permitido ir desarrollando la clarificación del término y su importancia dentro del desarrollo del individuo. Tradicionalmente el control psicológico se define como la afirmación de la autoridad parental a través del uso de técnicas de manipulación emocional, como el retiro de amor y la inducción de culpa. En el ámbito social el control psicológico es definido como el dominio que los padres intentan imponer y no como ellos hacen valer su autoridad (Steinberg, 2005).

Un impacto esencial del control psicológico es la violación del sistema del yo en el niño, las interferencias de los niños con su autoexpresión están implicadas con el control psicológico, además, de la expresión de sus emociones, así como, con la autonomía (Barber, 2002).

En la relación de los padres e hijos, los padres intentan solicitar información indispensable y tener un determinado control en la conducta de los hijos, sin embargo, algunos jóvenes ven este poder de solicitud como una intrusión a su privacidad y el medio que tienen los padres para poder controlar su conducta, a pesar de que los padres solo intenten conocer las actividades de sus hijos (Stattin y Kerr, 2000).

Barber y Lovelady (2002) al hacer una revisión de investigaciones respecto al tema, mencionan cuatro características que se relacionan con el control psicológico:

1) Intrusividad, utilizada como una escala de medición en el control psicológico.

2) Manipulación, en donde los padres utilizan estrategias como inducción de culpa, provocar ansiedad y el retiro de amor.

3) En la interacción padre-hijo, la posesión y la dominancia, se caracteriza porque los padres intentan infantilizar a sus hijos fomentándoles una dependencia emocional y psicológica y una restricción de conocer su propia persona.

4) En los aspectos personales del niño, el auto-deseo y autorregulación, se ven interferidas por el control psicológico en las opiniones y expresión de sus emociones.

La percepción de control psicológico varía de acuerdo al contexto en que se encuentre el individuo, Barber (1996) reportó que en Estados Unidos los jóvenes negros reportan más control psicológico materno que los jóvenes blancos; y que los jóvenes pobres presentan más control que los que tienen ingresos altos; mientras que los hispanos reportaron más control que los de raza blanca; en cuanto al sexo, los hombres hispanos mostraron más control psicológico materno que los hombres blancos, pero, no se encontraron diferencias entre mujeres de distintas razas; finalmente, en la religión se mostró que los jóvenes mormones presentaron menos control que los no mormones. Lo cual indica que en diferentes culturas, el control psicológico se percibe de diferente manera.

Aunque el control psicológico no es percibido como un rompimiento de reglas sociales, sí afecta el desarrollo adecuado del niño. Además de relacionarse

con problemas tanto internalizados y externalizados, por tal motivo a continuación se presentan investigaciones que destacan la relación del control psicológico con los problemas internalizados y externalizados.

Control parental psicológico y problemas internalizados y externalizados.

Los índices de problemas internalizados (depresión, ideación suicida, desordenes alimenticios y resistencia pasiva) y externalizados (agresión, delincuencia, conducta antisocial y conducta desafiante) presentados por niños se asocian significativamente de forma positiva con el control psicológico (Barber, 1996; Barber y Lovelady, 2002; Mason, Cause, Gonzáles y Hiraga, 1996; Steinberg, 2005).

Caron, Weiss, Harris y Catron (2006) al realizar un estudio con niños afroamericanos y caucasicos reportaron que la forma de crianza y las interacciones entre padres e hijos tienen efectos significativos con los problemas internalizados; esto es, si el cariño de los padres es negativo (tienen poco afecto) se presentan problemas internalizados y externalizados en los niños. A pesar de que las correlaciones entre control psicológico, cariño y control conductual, muestran relación positiva con problemas internalizados y externalizados, los autores concluyeron que los problemas internalizados y externalizados varían en función del nivel de otras dimensiones de crianza, por ejemplo, los afectos moderados.

Garber, Robinson y Valentiner (1997) reportaron que el control psicológico tiene una correlación positiva con depresión, aceptación, control firme y autovaloración en niños. Mason, Cauce, Gonzáles y Higara (1996) mencionaron que la crianza firme y el control psicológico tiene efectos curvilíneos tanto con problemas internalizados como con externalizados, es decir que no tienen una relación directa, sino que se ven influenciados por otros factores de crianza.

Dentro de la interacción padre-hijo y la forma de crianza se involucran factores que intervienen en la salud y bienestar de los niños, por lo que Fauber, Forehand, Thomas y Wiersen (1990) trabajaron con padres conflictivos, para ello tomaron familias intactas (cuya estructura familiar no había sido modificada) y familias divorciadas. Los resultados indicaron que los niños, cuyas familias habían sido modificadas por divorcios, presentaban problemas externalizados (agresión) debido a la imitación de la confrontación agresiva entre los padres, además del control psicológico que estos ejercían (rechazo y retiro de amor). Estos datos demuestran que el control psicológico se asocia constantemente con altos niveles de desajustes en niños.

Los factores de contexto no son los únicos involucrados en la presencia de problemas en los niños, también se ven implicados los factores personales, Morris, Steinberg, Sessa, Avenevoli y Essex (2002) trabajaron en una investigación con el control maternal psicológico y el temperamento del niño (estrés irritable); los autores reportaron que la combinación de alto control y alto estrés irritable tuvo un fuerte impacto en los problemas de los niños; habiendo diferencias en la presencia de control psicológico y los problemas internalizados y externalizados, debido a que interviene el tipo de temperamento que predomine en el niño, es decir, los niños que tuvieron estrés irritable fueron menos propensos a presentar problemas internalizados en la presencia de control psicológico, mientras que los niños con temperamento vulnerable presentaron altos niveles de problemas externalizados cuando hubo control psicológico.

Otro factor individual que se involucra con el control psicológico, es el sexo de los padres y de los niños, Nelson y Crick (2002) reportaron que el control psicológico que ejercen los papás y las mamás tiene diferentes efectos en los niños y en las niñas; mientras que el control maternal afectó el bienestar de los niños, para las niñas no implica mayores problemas y en caso contrario el control psicológico paterno afectó la conducta de las niñas y no la de los niños.

En un estudio donde se asocia el control psicológico materno y la agresión en niños y niñas preescolares en Rusia, se encontró que quienes ejercen más control psicológico son las madres, presentando en los niños problemas de agresión; esta asociación no fue significativa para los papás (Hart, Nelson, Robinson, Frost y McNeilly-Choque, 1998).

Para conocer como el factor cultural se ve involucrado en la presencia de problemas internalizados y externalizados en relación al control psicológico, Olsen, Yang, Hart, Robinson, Wu, Nelson, Nelson, Jin y Wo (2002) realizaron un estudio en tres culturas diferentes (Estados Unidos, Rusia y China) tomando en cuenta el sexo de los niños. Los investigadores reportaron que las niñas estadounidenses presentaron problemas internalizados y externalizados; las niñas rusas y los niños chinos solo reportaron problemas externalizados; siendo las niñas chinas quienes mostraron solo problemas internalizados. Estos datos muestran la importancia del estudio transcultural debido a que los factores de socialización y los estilos de crianza difieren en cada cultura, por lo cual el control psicológico no se presenta de la misma manera en todas los contextos y por lo tanto los niño presentan diferencias en los problemas internalizados y externalizados.

Dentro del control psicológico se han vinculado otros constructos como la autonomía y la regulación, los cuales han servido como escalas para medir el grado de control psicológico en la presencia de problemas internalizados y externalizados, algunas de estas investigaciones se presentan a continuación.

Herman, Dornbusch, Herron y Herting (1997) indicaron que la autonomía y la regulación se asocian con problemas externalizados (consumo de sustancias, conducta antisocial, expectativas educativas y actos delictivos).

En este mismo año, Gondoli y Silverberg (1997) realizaron un estudio con el constructo de autonomía (bajo tres diferentes percepciones: la de las madres, la

de niños de 13 años de edad y la de los observadores) reportando que la baja autonomía psicológica se asocia de manera positiva con problemas internalizados (depresión y ansiedad). Barber y Lovelady (2002) al hacer una revisión de investigaciones reportaron que el apoyo parental de la autonomía, se asocia de forma negativa con depresión.

Steinberg (2005) menciona que altos niveles de control psicológico predicen problemas internalizados, pero la autonomía psicológica no se relaciona con estos problemas, ya que se relacionan de forma independiente con el desarrollo de los adolescentes, de modo que el control psicológico concierne más con la sintomatología, mientras que la autonomía psicológica lo hace con el desarrollo psicosocial.

Los conceptos que han apoyado el estudio del control psicológico han colaborado para conocer su relación con los problemas internalizados y externalizados, sin embargo algunos autores como Steinberg (2005) mencionan que son conceptos diferentes que deben estudiarse de forma independiente porque no tienen el mismo impacto en los niños.

Siguiendo con los estudios del control psicológico y los problemas internalizados y externalizados, también se han tomado muestras con adolescentes, indicando que el control psicológico también afecta su desarrollo, presentando dichos problemas.

El estudio realizado con adolescentes de 10 a 14 años de edad de Países Bajos mostró que los varones reportaron bajos niveles de control psicológico, mientras que las mujeres mostraron altos niveles de control psicológico, en cuanto a las correlaciones que se realizaron, el control psicológico se relacionó positivamente con problemas externalizados (delincuencia y agresión) y con problemas internalizados (depresión, estrés y baja autoestima) (Finkenauer, Engels y Baumeister, 2005).

Galambos, Barker y Almeida (2003) al identificar la percepción en cuanto al control psicológico que ejercen los padres y los problemas que presentan los adolescentes, se reportó que los padres que usan más apoyo y menos control psicológico, en sus hijos se presentan bajos niveles de problemas internalizados.

Al realizar un estudio longitudinal, Conger, Conger y Scaramella (1997) reportaron que los adolescentes que ven a los padres como más controladores son quienes tienen un incremento en problemas internalizados y externalizados, así como un decremento en autoconfianza; durante los tres años del estudio se presentó una correlación positiva del control psicológico y los problemas.

En 2002, Stone, Buehler y Barber concluyeron en un estudio realizado con adolescentes que quienes percibieron control psicológico de sus padres, no solo presentan problemas internalizados y externalizados, sino también otros conflictos como los interpersonales.

En cuanto a la edad, Galambos, Barker y Almeida (2003) reportó que los problemas internalizados se mantienen estables a través del tiempo, pero los problemas externalizados incrementan con la edad.

Los estudios sobre control psicológico y problemas mostrados anteriormente, se realizaron con muestras de poblaciones de países como Estados Unidos, Rusia, Países Bajos, China, entre otros. Para la población mexicana, se han realizado pocos estudios, los cuales muestran una correlación positiva entre el control psicológico y problemas internalizados y externalizados; estos se describen a continuación.

Andrade, Betancourt y Orozco (2006) en un estudio con niños mexicanos reportaron que tanto las niñas como los niños presentaron síntomas depresivos; siendo las niñas quienes presentaron un mayor porcentaje de depresión moderada

y severa en comparación con los niños que presentaron un nivel de depresión mínima; en cuanto a la diferencia en la percepción de control psicológico por niveles de depresión, se reportó que los niños (as) que presentaron un nivel de depresión mínima obtuvieron puntajes significativamente bajos de control psicológico de la mamá, en comparación con los niños con otros niveles de depresión. En el control psicológico del papá no se encontraron diferencias significativas.

En otro estudio con niños mexicanos Fernández de Ortega y Andrade (no publicado) mostraron que los problemas externalizados se correlacionan positivamente con el control psicológico materno, la sobreprotección materna, el control intrusivo y el chantaje paterno; por lo que respecta a los problemas internalizados también hubo una asociación con el control materno, con la sobreprotección y con el chantaje paterno.

La evidencia empírica muestra una asociación positiva entre el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en diferentes países, tanto en niños como con adolescentes, lo cual apoya la importancia que tienen la relación padres-hijos, para un desarrollo su óptimo de los niños, teniendo como consecuencia la presencia de problemas internalizados, como depresión, retraimiento, inhibición, entre otros; así como problemas externalizados, como conducta antisocial y agresión.

Justificación

Los resultados de los estudios sobre problemas en niños y niñas muestran la prevalencia de manifestaciones sintomáticas, tales como nerviosismo, depresión, conducta antisocial, ansiedad, trastornos de conducta, de eliminación y de desarrollo, los cuales se clasifican como problemas internalizados y externalizados; los problemas externalizados son más percibidos por los padres, debido a que el daño es hacia a los demás, mientras que los problemas internalizados son menos percibidos porque el daño es hacia la propia persona. Para la presencia de problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, los padres influyen de forma directa, debido a que dentro de las prácticas parentales el control psicológico involucra constructos tales como: demanda de maduración, inducción de culpa, retiro de amor y control inconsciente, los cuales impiden la independencia y autonomía del niño. Es por ello que al determinar la relación entre el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, nos permite a través de los resultados contribuir en la elaboración de programas tanto de prevención como de intervención para el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y brindar información a los padres de las consecuencias que pueden presentarse ante este tipo de comportamiento.

Objetivo general

Determinar la relación entre el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas.

Objetivos particulares

Determinar si existen diferencias entre niños y niñas en la presencia de problemas internalizados y externalizados.

Determinar si existen diferencias en la percepción que tienen los niños y las niñas del control psicológico materno y paterno.

Determinar si existen diferencias en el control psicológico de acuerdo a la edad de los niños y niñas.

Determinar si existen diferencias en la presencia de problemas internalizados y externalizados de acuerdo a la edad de los niños y niñas.

Definición de Variables

DEFINICIONES CONCEPTUALES.

CONTROL PSICOLOGICO: Es el tipo de intrusividad con que los padres intentan manipular la conducta, identidad y desarrollo psicológico de sus hijos. Los padres que controlan psicológicamente a sus hijos usan estrategias típicas

como la crítica excesiva, retiro de afecto, inducción de culpa e invalidación de sentimientos (Barber, 1996).

PROBLEMAS INTERNALIZADOS: Se refieren a los pensamientos o sentimientos que reflejan un estrés interno como la ansiedad, angustia, alteración del estado de ánimo, timidez y retraimiento que funcionan como una desadaptación que produce daño o angustia a la propia persona (Achenbach, 1982).

PROBLEMAS EXTERNALIZADOS: Se refieren a la agresión, al robo, a la hiperactividad, la impulsividad, la desobediencia, la destructividad y las mentiras, que funcionan como desadaptación dentro de la sociedad para producir daño o angustia a otros (Achenbach, 1982).

DEFINICIONES OPERACIONALES

CONTROL PSICÓLOGICO: Se refiere al control psicológico que tienen los padres sobre los hijos, evaluado a través de la Escala de Control Materno y de la Escala de Control Paterno para niños (as) de Betancourt y Andrade (en prensa), que mide devaluación e inducción de culpa materna y control psicológico paterno.

PROBLEMAS INTERNALIZADOS Y EXTERNALIZADOS: Se refiere a los problemas internalizados y externalizados, medidos por la versión ajustada del Youth Self-Report de Betancourt (2007), con siete dimensiones: depresión,

problemas externalizados, problemas somáticos, problemas de atención, conducta desafiante, problemas interpersonales y problemas de pensamiento.

Hipótesis

Habrá una relación positiva estadísticamente significativa entre el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas.

Habrá más problemas internalizados en niñas y más problemas externalizados en niños.

Habrá más percepción por parte de los niños y niñas del control psicológico materno que del control psicológico paterno.

Habrá más control psicológico en cuanto aumente la edad de los niños y niñas.

Habrá más problemas internalizados y externalizados en niños y niñas que presentan mayor edad.

Hipótesis nula

No hay una relación estadísticamente significativa en el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas.

No hay diferencias estadísticamente significativas en la presencia de problemas internalizados externalizados entre niños y niñas.

No hay diferencias estadísticamente significativas en la percepción que tienen los niños y niñas del control psicológico materno y paterno.

No hay diferencias estadísticamente significativas en el control psicológico de acuerdo a la edad de los niños y niñas.

No hay diferencias estadísticamente significativas en la presencia de problemas internalizados y externalizados de acuerdo a la edad de los niños y niñas.

Diseño

Es un diseño no experimental debido a que se realiza sin manipular intencionalmente alguna variable para que tenga algún efecto sobre otra.

El tipo de estudio es correlacional ya que se determinan las relaciones entre las variables y además es transversal porque hay una comparación de diferentes grupos en la misma muestra en un determinado momento.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 588 niños y niñas de escuelas primarias públicas de la Delegación Iztapalapa del Distrito Federal seleccionada de manera no probabilística, de los cuales 47.6% (280) fueron niños y el 52.0% (306) niñas (2 niños no reportaron su sexo). Con un rango de edad de 10 a 13 años. En la tabla 1 se muestra el reporte de la estructura familiar de los participantes.

Tabla 1. ¿Con quién viven los niños y niñas?

ESTRUCTURA FAMILIAR	fr.	%
Ambos padres	393	66.8
Solo mamá y hermanos	66	11.2
Mamá, hermanos y familiares	25	4.3
Solo papá y hermanos	3	0.5
Papá, hermanos y familiares	1	0.2
Familiares	9	1.5
Familia extendida	91	15.5
	total 588	100

Instrumento

Se utilizaron las dimensiones de control psicológico de la Escala de Control Materno y de la Escala de Control Paterno para niños (as) de Betancourt y Andrade (en prensa) (Ver Anexo).

El control psicológico materno se conforma por dos subdimensiones:

- *Devaluación*. Se refiere a críticas excesivas realizadas por la mamá (6 reactivos, $\alpha = 0.75$).
- *Inducción de culpa*. Se refieren a conductas que lleva a cabo la mamá para inducir sentimientos de culpabilidad en el hijo (6 reactivos, $\alpha = 0.77$).

El control psicológico paterno se compone por una subdimensión que evalúa conductas de los padres sobre invalidación de sentimientos, inducción de culpa, comunicación restrictiva y críticas excesivas (27 reactivos, $\alpha = 0.93$).

Para la evaluación de los problemas se utilizó la versión ajustada del Youth Self-Report de Betancourt (2007), con siete dimensiones:

- *Depresión*. Que se refiere a los problemas como sentirse solo, llorar mucho, sentimientos de infelicidad y tristeza (9 reactivos, $\alpha = 0.81$).
- *Problemas externalizados*. Se refiere a la ruptura de reglas y desobediencia (4 reactivos, $\alpha = 0.67$).
- *Problemas somáticos*. Denotan dolores de cabeza, de estómago o en general (4 reactivos, $\alpha = 0.71$).

- Problemas de atención. Son los problemas de concentración, de distracción o no terminar lo que se empieza (4 reactivos, $\alpha=0.58$).
- Conducta desafiante. Se refiere a discusiones y desconfianza (3 reactivos, $\alpha=0.56$).
- Problemas interpersonales. Denota problemas en sus relaciones con las demás personas (3 reactivos, $\alpha=0.54$).
- Problemas de pensamiento. Se refiere a la alucinaciones visuales y auditivas (3 reactivos, $\alpha=0.60$).

Las tres escalas son tipo likert, con cuatro opciones de respuesta: *nunca, pocas veces, muchas veces y siempre.*

Procedimiento

Se planteó a las autoridades correspondientes de las primarias el objetivo de la investigación. Una vez obtenida la aceptación de las autoridades se realizaron las aplicaciones de los cuestionarios a los alumnos de 5° y 6° año, de forma grupal dentro de los salones de clase, se leyeron las instrucciones en voz alta y se les pidió que contestaran de manera voluntaria, posteriormente se aclararon las dudas que surgieron durante la aplicación. Los cuestionarios fueron anónimos.

RESULTADOS

Para determinar las diferencias en cuanto a la percepción que tienen los niños y niñas del control psicológico materno y paterno y la presencia de problemas internalizados y externalizados, se llevaron a cabo pruebas prueba *t* de Student para muestras independientes.

Como se observa en la Tabla 2, sólo en los problemas externalizados y de atención se encontraron diferencias estadísticamente significativas, siendo los niños quienes presentaron mayores puntajes en los problemas externalizados y de atención en comparación con las niñas, es decir, que los varones rompen con mayor frecuencia las reglas tanto de su casa como de la escuela y desobedecen en la escuela. Además los niños presentan con mayor frecuencia problemas de concentración, se distraen fácilmente y no terminan lo que empiezan en comparación con las niñas.

Tabla 2. Comparación de medias de niños y niñas en la presencia de problemas internalizados y externalizados.

PROBLEMAS	NIÑOS N= 280		NIÑAS N= 306		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Depresión	1.61	.53	1.57	.56	.875	.383
Externalizados	1.60	.59	1.31	.43	6.593	.000
Somáticos	1.70	.66	1.66	.69	.721	.471
Atención	1.74	.57	1.61	.50	2.745	.006
Desafiante	1.77	.62	1.78	.61	-.334	.739
Interpersonales	1.82	.65	1.83	.65	-.222	.825
Pensamiento	1.42	.59	1.35	.59	1.374	.170

Por lo que respecta a las diferencias entre niños y niñas en la percepción del control parental psicológico (ver Tabla 3), los resultados mostraron que sólo en el control psicológico paterno se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en donde los niños perciben un mayor control paterno que las niñas, es decir, que los niños perciben que sus papás utilizan con mayor frecuencia devaluación, inducción de culpa y retiro de afecto, en comparación con las niñas. Para las dimensiones de control materno no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 3. Diferencias entre niños y niñas en la percepción del control psicológico materno y paterno.

CONTROL	NIÑOS N=280		NIÑAS N=306		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Devaluación materna	1.25	.44	1.22	.43	.768	.443
Inducción de culpa materna	1.59	.53	1.56	.62	.801	.423
Control psicológico paterno	1.28	.49	1.18	.41	2.783	.006

Posteriormente para determinar las diferencias en cuanto a la edad en la presencia de problemas internalizados y externalizados, así como del control parental psicológico, se agruparon a los participantes en dos grupos de acuerdo a su edad, el primero abarco edades de 10 y 11 años y el segundo de 12 y 13 años. Ya agrupados los participantes se llevaron a cabo pruebas *t* de Student para muestras independientes.

Como se puede apreciar en la Tabla 4, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las diferentes dimensiones de problemas, es decir, que los niños de 10 y 11 años, así como los de 12 y 13, presentaron puntajes similares en los diferentes tipos de problemas.

Tabla 4. Diferencias en cuanto a la edad y la presencia de problemas internalizados y externalizados.

PROBLEMAS	10 y 11 años N= 315		12 y 13 años N=271		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Depresión	1.57	.50	1.61	.58	-.797	.426
Externalizados	1.42	.50	1.48	.56	-1.459	.145
Somáticos	1.68	.66	1.67	.69	.173	.863
Atención	1.65	.52	1.70	.55	-1.126	.261
Desafiante	1.77	.58	1.79	.66	-.445	.656
Interpersonales	1.81	.65	1.83	.65	-.252	.801
Pensamiento	1.37	.57	1.40	.61	-.579	.563

En la Tabla 5 se muestran los resultados obtenidos sobre las diferencias en la percepción del control psicológico materno y paterno, en los dos grupos de edad.

Tabla 5. Diferencias en cuanto a la edad de los niños y la percepción del control psicológico materno y paterno.

CONTROL	10 y 11 años N= 315		12 y 13 años N=271		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Devaluación materna	1.24	.45	1.23	.42	.408	.683
Inducción de culpa materna	1.56	.57	1.59	.58	-.529	.597
Control psicológico paterno	1.26	.45	1.19	.46	1.684	.093

Como se observa en la Tabla 5, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la percepción del control psicológico materno y paterno en los dos grupos de edad, es decir que ambos grupos de edad perciben de forma similar el control parental psicológico, sin embargo cabe señalar que en el control psicológico paterno los niños de 10 y 11 presentaron puntajes ligeramente altos que los niños de 12 y 13 años.

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, para lo cual se realizaron análisis de correlación (*r* de Pearson).

Debido a que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en algunos de los problemas internalizados y externalizados entre niños y niñas, se decidió realizar los análisis de correlación por separado para niños y niñas.

Por lo que respecta a la relación del control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en varones (ver Tabla 6), los resultados mostraron que la inducción de culpa de la mamá se asoció de manera positiva con todas las dimensiones de los problemas, sin embargo, las correlaciones más fuertes se dieron con la depresión y con la conducta desafiante. En cuanto a la dimensión de la devaluación materna, se encontraron correlaciones significativas con los diferentes tipos de problemas, pero las correlaciones más fuertes se concentraron con la depresión y con los problemas externalizados. Finalmente, en el control psicológico paterno, se encontraron correlaciones significativas en casi todos los problemas, excepto con la conducta desafiante, la relación más fuerte se encontró con la depresión.

Tabla 6. Problemas internalizados y externalizados y Control Psicológico en niños.

CONTROL PSICOLÓGICO	PROBLEMAS						
	Depresión	Externalizados	Somáticos	Atención	Desafiante	Interpersonales	Pensamiento
Devaluación materna	.308**	.289**	.166**	.128*	.240**	.168**	.225**
Inducción de Culpa materna	.423**	.241**	.246**	.209**	.363**	.267**	.288**
Control Psicológico paterno	.320**	.154**	.154**	.177**	.072	.155**	.198**

** p 0.01

* p 0.05

En cuanto a la relación entre el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niñas (ver Tabla 7), los resultados indican que la devaluación por parte de la mamá correlacionó significativamente con las dimensiones de los todas las dimensiones de los problemas, no obstante, la relación más fuerte se detectó con la depresión y con la conducta desafiante. Por lo que refiere a la inducción de culpa materna, esta se asoció significativamente con todos los problemas, sin embargo en las dimensiones de depresión y de conducta desafiante se encontraron las correlaciones más fuertes, el control psicológico paterno correlacionó significativamente con la mayoría de los problemas, excepto con los problemas somáticos y la conducta desafiante; las correlaciones más altas se encontraron con los problemas interpersonales y de pensamiento.

Como se puede apreciar, los resultados en general mostraron que las diferentes dimensiones del control parental psicológico se asociaron de manera positiva con los diferentes tipos de problemas, es decir, que a mayor control parental psicológico ejercido por los padres mayor es la probabilidad de presentar tanto problemas internalizados como externalizados.

Tabla 7. Problemas internalizados y externalizados y Control Psicológico en niñas.

CONTROL PSICOLÓGICO	PROBLEMAS						
	Depresión	Externalizados	Somáticos	Atención	Desafiante	Interpersonales	Pensamiento
Devaluación materna	.347**	.180**	.173**	.210**	.258**	.190**	.247**
Inducción de Culpa materna	.387**	.131*	.122*	.263**	.302**	.157**	.236**
Control Psicológico paterno	.248**	.160**	.107	.212**	.096	.314**	.261**

** p 0.01

* p 0.05

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación mostraron que los niños presentan mayores puntajes de problemas externalizados y de atención en comparación con las niñas. Estos datos coinciden con estudios previos como los de Aláez, Martínez y Rodríguez (2000), Caraveo, Colmenares y Martínez (2002), Shaffer (2000) y Valencia y Andrade (2005) quienes reportaron que los niños son más vulnerables a sufrir problemas externalizados y de atención, en comparación con las niñas, quienes presentan menos este tipo de problemas.

Estudios como los de Aláez, Martínez y Rodríguez (2000) y Valencia y Andrade (2005) indicaron que las niñas presentan más problemas de tipo internalizado (como ansiedad e interpersonales), sin embargo en este estudio no se encontraron diferencias significativas entre niños y niñas en la presencia de problemas internalizados, que apoyen estos estudios.

Una posible explicación de la diferencia entre niños y niñas en la presencia de problemas externalizados son los roles de género, debido a que los comportamientos estereotipados para cada sexo, son factores que influyen en la interacción padres e hijos, permitiendo con mayor frecuencia, más problemas externalizados para los niños y menos para las niñas (Rocha, 2004). Para entender como el factor cultural y los procesos de socialización se involucran en la presencia de problemas, recordemos que el concepto de problemas se define como el rompimiento de las reglas que una sociedad determina, además de las influencias psicológicas, socioculturales y biológicas

que diferencian a los individuos (Herbert, 1983; Wicks-Nelson y Israel, 1997); debido a que no todas las sociedades comparten las mismas reglas, tampoco lo hacen los tipos de problemas que se presentan, por lo cual un comportamiento puede ser aceptado en una comunidad, y no visto como problema, mientras que en otras el mismo comportamiento puede ser considerado un problema.

Los resultados encontrados en esta investigación además indican que la presencia de problemas internalizados y externalizados no difieren de una edad a otra (10-11 y 12-13) ya que los análisis no mostraron diferencias en la presencia de problemas y la edad de los niños. Sin embargo, las medias más grandes de los problemas que se presentaron en estos grupos de edad son los problemas interpersonales, de atención, somáticos y conducta desafiante, algunos de los cuales concuerdan por los presentados en la literatura, la cual menciona que los problemas que más se presentan de los 10 a 12 años son los trastornos de conducta y de ansiedad (Aláez, Martínez y Rodríguez, 2000), además de lentitud para aprender (Caraveo, Medina-Mora, Villatoro, López y Martínez-Vélez, 1995).

Una posible explicación al no encontrar diferencias significativas de acuerdo a la edad es que los niños (as) se encuentran en la misma etapa del desarrollo, que si bien no es lo mismo tener 10 años que 13 años, las interacciones entre pares se da en un ambiente social muy similar (la escuela primaria), además los tratos de los padres puede ser que sea de niños y no de adolescentes, a pesar de los cambios físicos que empiezan a tener los niños.

Los estudios realizados por etapas del desarrollo (niños, preadolescentes y adolescentes) indican que si hay algunos cambios en la presencia de problemas, entre 6 y 9 años muestran mayores problemas de conducta; de los 10 a 13 años de ansiedad y de 14 a 18 muestran altos niveles de trastorno de desarrollo (Aláez, Martínez y Rodríguez, 2000).

Al determinar las diferencias en cuanto a la percepción que tienen las niñas y los niños del control psicológico materno y paterno, se encontró que los varones perciben más control psicológico paterno en comparación con las niñas, pero en el control materno no se encontraron diferencias significativas entre niños y niñas, aunque los puntajes más altos correspondían a este control. En la literatura se menciona que las madres son quienes controlan más a sus hijos que los padres (Barber, 1996; Hart, Nelson, Robinson y Frost y McNeilly-Choque, 1998; McDowell y Parke, 2005; Nelson y Crack, 2002). En el estudio presentado por Andrade, Betancourt y Orozco (2006) se menciona que las niñas y los niños reportan puntajes más altos de control psicológico materno, no encontrando diferencias significativas en el control psicológico paterno.

Los datos de esta investigación indican que el control psicológico de los papás se involucra en el bienestar de los niños, que si bien son las madres quienes pasan más tiempo con los niños, los padres también tienen una presencia significativa, en este caso los niños (as) percibieron más control psicológico por parte de los papás, ya sea en la invalidación de sentimientos, inducción de culpa, comunicación restrictiva o críticas excesivas (las cuales

fueron evaluadas en este estudio). Con estos datos se puede afirmar que el control parental psicológico es una parte importante para el desarrollo de los niños (as), además de que estos datos nos impulsan al desarrollo de nuevas investigaciones que permitan confirmar los datos y las variantes involucradas.

La percepción del control parental psicológico en diferentes grupos de edad (10-11 y 12-13) no difieren, es decir, ambos grupos perciben el control parental psicológico de forma muy similar. Los estudios sobre la presencia de problemas de acuerdo a la edad, únicamente se han realizado comparando niños o adolescentes, sin especificar concretamente la edad de estos (Steinberg, 2005; Barber y Lovelady, 2002 y McDowell y Parker, 2005).

Finalmente, al relacionar el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en varones, los resultados mostraron que el control parental psicológico tiene una relación positiva con casi todos los problemas internalizados y externalizados (depresión, problemas externalizados, problemas somáticos, problemas de atención, conducta desafiante, problemas interpersonales y problemas de pensamiento); siendo las correlaciones más altas las de devaluación materna con depresión, problemas externalizados, conducta desafiante y problemas de pensamiento; la inducción de culpa materna con depresión, conducta desafiante, problemas de pensamiento, problemas interpersonales y problemas somáticos; y la de control psicológico paterno, que se asoció con casi todos los problemas, excepto con la conducta desafiante, siendo la relación más fuerte con la depresión.

Para el caso de las niñas, el control psicológico materno se asoció con todos los problemas internalizados y externalizados (depresión, problemas externalizados, problemas somáticos, problemas de atención, conducta desafiante, problemas interpersonales y problemas de pensamiento), mientras el control psicológico paterno se asoció significativamente con la mayoría de los problemas, excepto con los problemas somáticos y la conducta desafiante. Siendo las correlaciones más altas la de devaluación materna con depresión, conducta desafiante y problemas de pensamiento; la inducción de culpa materna con depresión, conducta desafiante, problemas de atención y problemas de pensamiento; y el control psicológico paterno con problemas interpersonales, de pensamiento y depresión.

Los hallazgos encontrados en esta investigación, concuerdan con otros estudios, los cuales mencionan que el control parental se asocia de forma positiva con los problemas internalizados y externalizados (Barber, 1996; Barber y Lovelady, 2002; Mason, Cause, Gonzáles y Hiraga, 1996; Steinberg, 2005), aunque no señalan diferencias por edad.

El haber encontrado diferentes correlaciones del control parental psicológico y problemas internalizados y externalizados de niños y niñas, según Nelson y Crack (2002) se debe a que el control psicológico que ejercen los papás y las mamás tiene diferentes efectos en los niños y en las niñas; mientras que el control maternal afectó el bienestar de los niños, para las niñas

no implicaba problemas y en caso contrario el control psicológico paterno afectó la conducta de las niñas y no la de los niños.

La evidencia empírica reportada en México también concuerda con lo reportado en este estudio, la cual menciona que el control psicológico se relaciona con los problemas externalizados y internalizados de forma positiva (Andrade, Betancourt y Orozco, 2006; Fernández de Ortega y Andrade, no publicado) sin embargo, estos no señalan diferencias entre niños y niñas, por lo cual este estudio contribuye a detallar la percepción del control parental psicológico y la presencia de problemas internalizados y externalizados entre niños y niñas.

Como se puede apreciar, tanto la percepción que tienen los niños y niñas del control parental psicológico y la presencia de problemas internalizados y externalizados, varía en función a la forma de crianza que tienen los padres y madres, en relación al sexo de los hijos, los cuales deben presentar ciertos comportamientos que los padres y la misma sociedad ha determinado como aceptados dentro de un medio social.

Aunque parte de la forma de crianza en los hijos debe incluir un monitoreo y control psicológico, este no debe interferir en la independencia de los niños y niñas debido a que es indispensable para un adecuado desarrollo psicológico, que les permita tener herramientas necesarias para construir una personalidad y un ambiente social adecuado que les ayude a desarrollar capacidades y habilidades necesarias para la supervivencia.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos cubrieron los objetivos planeados los cuales eran determinar la relación entre el control psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas, además de ver diferencias en la presencia de problemas internalizados y externalizados y la percepción de los mismos con el control psicológico, tomando variables como edad y sexo.

Los hallazgos presentados forman parte de una gama de estudios realizados principalmente en el extranjero, que si bien en México se han realizado con menos incidencia han dado seguimiento a estos, por lo cual este estudio permite contribuir las investigaciones realizadas con población mexicana.

Las hipótesis se comprobaron al encontrar una relación positiva entre el control parental psicológico y los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas; además de encontrar puntajes ligeramente altos en problemas internalizados en niñas y problemas externalizados en niños. Asimismo se comprobaron hipótesis nulas al no encontrar diferencias significativas en la percepción del control parental psicológico y la presencia de problemas internalizados y externalizados en dos grupos diferentes de edad; además de haber encontrado diferencias significativas en la percepción de los niños (as) del control psicológico del papá y no de la mamá, como se había planteado en la hipótesis.

Los datos obtenidos pueden utilizarse en la elaboración de programas de prevención del control parental psicológico en la educación de los hijos, para que no se presenten problemas internalizados o bien externalizados que interfieran en la relación padres e hijos y en el óptimo desarrollo de estos últimos.

Por último, se sugiere realizar más estudios en torno al tema para determinar la influencia de los factores del medio social en el que se desarrolla, como hermanos y amigos, además de realizar investigaciones con otros grupos de edad, como niños más pequeños y adolescentes, para determinar si la edad afecta en la percepción del control parental psicológico y la presencia de problemas internalizados y externalizados. Un elemento importante también es la personalidad de los padres, la cual podría ser una variable importante para que se ejerza el control psicológico.

REFERENCIAS

- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. (1983). Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile. Burlington, VT: University of Vermont, psychiatry department.
- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. (1984). Psychopathology of childhood. *Annual Reviews Psychology*, 35, 227-256.
- Achenbach, T. M. (1982). Developmental psychopathology. New York: J. Wiley.
- Aláez, F. M., Martínez, R. y Rodríguez, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12 (4), 525-532.
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D. y Orozco, M. L. (2006). Control Parental y depresión en niños. *La psicología en México*, 11 (2), 744-749.
- Ayala, V. H., Fulgencio, J. M., Chaparro, C. A. y Pedroza, C. F. (2000). Resultados preliminares del proyecto estudio longitudinal del desarrollo de la conducta agresiva en niños y su relación con el establecimiento de conducta antisocial en la adolescencia. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 26, 65-89.
- Ayala, V. H., Pedroza, C. F., Morales, C. S., Chaparro, C. A. y Barragán, T. N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25 (3), 27-40.
- Barber, B. K (1996). Parental psychological control: revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296-3319.

- Barber, B. K. (2002). Reintroducing parental psychological control. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 3-13). Washington, DC, EE. UU.: American Psychology Association.
- Barber, B. K. & Lovelady, H. E. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescent. . En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 15-52). Washington, DC, EE UU: American Psychology Association.
- Barber, B. K. & Olsen, J. E. (1997). Socialization in context: connection, regulation and autonomy in the family, school, and neighborhood, and with peers. *Journal of Adolescent Research*, 12 (2), 287-315.
- Barber, B. K., Olsen, J. E. & Shagle, S.C. (1994). Associations between parental psychological and behaviors control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65, 1120-1136.
- Barkmann, C. & Schulte-Markwort, M. (2005). Emotional and behavioral problems of children and adolescents in Germany. An epidemiological screening. *Society Psyquiatry Epidemiological*, 40, 357-566.
- Bégué, L. & Roche, S. (2005). Birth orden and youth delinquent behavior testing the differential parental control hypothesis in a french representative sample. *Psychology, Crime & Law*, 11(1), 73-85.
- Benjamin, B. & Wolman, D. (1999). *Antisocial behavior* (pp.76-81,110-120). UU. EE.: Prometheus Books.
- Berk, L. (2001). *Desarrollo del niño y el adolescente* (pp.315-319, 532-535). España: Prentice Hall.
- Betancourt, O. D. y Andrade, P. P. (en prensa). La influencia del temperamento en problemas internalizados y externalizados en niños. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*.

- Campos, M., Eceiza, A. y Páez, D. (2004). Socialización, familia y cultura. En D. Páez, I. Fernández, S. Ubillos y E. Zubieta (Ed.). *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp. 845-888). España: Pearson Prentice Hall.
- Caraveo, J. J., Colmenares, E. y Martínez-Velez, N. A. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de México. *Salud pública de México*, 44 (6), 492-498.
- Caraveo, J. J., Medina-Mora, M. E., Villatoro, J., López, E. K. y Martínez-Velez, A. (1995). Detección de problemas de salud mental en la infancia. *Salud pública de México*, 37 (5), 445-451.
- Caron, A., Weis, B., Harris, V. & Catron, T. (2006). Parenting behavior dimension and child psychopathology: specificity, task, dependency and interactive relations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35 (1), 34-45.
- Castro, F. J. (2005). Disciplina y estilo educativo familiar. En L. Ezpeleta *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo* (319-336). España: Masson.
- Conger, K. J., Conger, R.D. & Scaramella, L.V. (1997). Parents, sibling, psychological control and adolescent adjustment. *Journal of Adolescent Research*, 12 (1), 113-138.
- Craig, G. J. y Baucum, D. (2001). Desarrollo psicológico (pp. 274-371). México: Pearson.
- Deater-Deckard, K. & Dodge, K. A. (1997). Externalizing behavior problems and discipline revisited: nonlinear effects and variation by culture, context, and gender. *Psychological Inquiry*, 8 (3), 161-175.

- Eccles, J. S., Early, D., Frasier, K., Belansky, E. & McCarthy, K. (1997). The regulation of connection, regulation, and support for autonomy to adolescent's functioning. *Journal of Adolescents Research*, 12 (2), 263-286.
- Edelbrock, C., Rende, R., Plomin, R. & Thompson, L.A. (1995). A twin study of competence and problem behavior in childhood and early adolescence. *Journal Child Psychiatry*, 36 (5), 775-785.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Maszk, P., Smith, M. & Karbon, M. (1995). The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study. *Child Development*, 66, 1360-1384.
- Eisenberg, N., Thompson, G. E., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A. J., Losoya, S. H., Guthrie, I. K. & Murphy, B. C. (2001). Mother's emotional expressivity and children's behavior problems and social competence: mediation through children's regulation. *Developmental Psychology*, 37 (4), 475-490.
- Esser, G, Schomidt, M. H. & Woerner, W. (1990). Epidemiology and course of psychiatric disorders in school age children: results of a longitudinal study. *Journal Psychol Psiquiatry*, 31 (2), 243-263.
- Fauber, R., Forehand, R., Thomas, A. M. & Wierson, M. (1990). A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: the role of disrupted parenting. *Child Development*, 64, 1112-1123.
- Fernández de Ortega, B. M. H. y Andrade, P. P. Datos no publicados. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Finkenauer, C., Engels, R. C. & Baumeister, R. F. (2005). Parenting behavior and adolescent behavioral and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 28 (1), 58-69.

- Fornós, S. y Sanmartín, J. E. (2005). Menores víctimas de la violencia doméstica. En L. Ezpeleta. *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo* (pp. 257-290). España: Masson.
- Galambos, N. L., Barker, E. T. & Almeida, D. M. (2003). Parents do matter: trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *Child Development*, 74 (2), 578-594.
- Garber, J., Robinson, N. S. & Valentiner, D. (1997). The relation between parenting and adolescent depression: self-worth as a mediator. *Journal Adolescent Research*, 12 (1), 12-33.
- Gondoli, D M. & Silverberg, S. B. (1997). Maternal emotional distress and diminished responsiveness: the mediating role of parenting efficacy and parental perspective taking. *Development Psychology*, 33 (5), 861-868.
- Gracia, E., Lila, M. y Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28 (2), 73-81.
- Jiménez, H. M. (2000). *Las relaciones interpersonales en la infancia, sus problemas y soluciones* (pp. 11-52). Málaga: Aljibe.
- Hammarberg, A. & Hagekull, B. (2006). Changes in externalizing and internalizing behaviors' over a school-year: differences between 6-year-old boys and girls. *Infant and Child Development*, 15, 123-137.
- Hart, C. H., Nelson, D. A., Robinson, C.C., Frost, O. S. & McNeilly-Choque, M. K. (1998). Overt and relational aggression in Russian nursery-school-age children: parenting style and marital linkages. *Development Psychology*, 34 (4), 687-697.
- Herbert, M. (1983). Trastornos de conducta en la infancia y la adolescencia. (pp.33, 37-39). España: Paidós.

- Herbert, M. (1990). Problemas en la infancia. En A. Gale y A. Chapman (Ed.) *Psicología y problemas sociales* (pp. 47-52). México: Limusa.
- Herbert, M. R. (1998). *Clinical Child Psychology* (pp. 7-40). Inglaterra: J. Wiley.
- Herman, M. R., Dornbusch, S. M., Herron, M. C. & Herting, J. R. (1997). The influence of family regulation, connection, and psychology autonomy on six measures of adolescent functioning. *Journal of Adolescent Research*, 12 (1), 34-67.
- Horlock, E. (1978). *Desarrollo Psicológico del niño* (13, 17-18, 413). México: McGrawHill.
- Lahey, B. B. & Walkman, I. D. (2003). A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence. En B. B. Lahey, T. E. Murphy. & A. Caspi (Ed.), *Causes of Behavior Disorder and Juvenile Delinquency* (pp. 76-115). New York. E. U.: Guilford.
- Leve, L. D., Kim, H. K. & Pears, K. C. (2005). Childhood temperament and family environment as predictors of internalizing and externalizing trajectories from age 5 to 17. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33 (5) 505-520.
- Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the family: parent-child interaction. En E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of Child Psychology: vol. 4. Socialization, Personality and Social Development* (pp. 1-101). New York: Wiley.
- Mason, C. A., Cauce, A. M., Gonzales, N. & Hiraga, Y. (1996). Neither too sweet nor too sour: problem peers, maternal control, and problem behavior in African American adolescent. *Child Development*, 67, 2115-2130.

- McDowell, D. J. & Parke, R. D. (2005). Parental control and affect as predictors of children display rule use and social competence with peers. *Social Development*, 14 (3), 440-457.
- Morris, C. G. y Maisto, A. A. (2001). *Psicología* (pp. 412-417), México: Pearson Educación.
- Morris, A. S., Steinberg, L., Sessa, F. M., Avenevoli, S. Silk, J. S. & Essex, M. J. (2002). Measuring children's perception: development and conceptual considerations. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp.125-159). Washington, DC, EE. UU.: American Psychology Association.
- Nelson, D. A. & Crick, N. R. (2002). Parental psychology control: implications for childhood physical and relational aggression. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 161-189). Washington, DC, E. U.: American Psychology Association.
- Oliva, D. A., Parra, J. A., Sánchez-Queija, I. y López, G. F. (2007). Estilos educativos materno y paterno: evaluación y relación con el ajuste adolescente. *Anales de la Psicología*, 23 (1), 49-56.
- Olsen, S. F., Yang, C., Hart C. H., Robinson, C. C., Wu, P., Nelson, D. A., Nelson, L. J., Jin, S. & Wo, J. (2002). Maternal psychological control and preschool children's behavioral outcomes in China, Russia, and United State. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 235-262). Washington, DC, E. U.: American Psychology Association.
- Papalia, D. E., Wendkos, O. S. y Duskin, F. R. (2001). *Psicología del desarrollo* (pp. 465-583, 597-718). Colombia: McGraw-Hill.
- Pettit, G. S. & Laird, R. D. (2002). Psychological control and monitoring in early adolescent: the role or parental involvement and earlier child adjustment. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 97-123). Washington, DC, E. U.: American Psychology Association.

- Rettew, D. C. & McKee, L. (2005). Temperament and its role in developmental psychopathology. *Harvard Review of Psychiatry*, 13 (1), 14-27.
- Reynolds, W. M. (1992). *Internalizing disorders in children and adolescents*. New York: Wiley.
- Rocha, S. T. (2004). *Socialización, cultura e identidad de género: el impacto de la diferenciación entre los sexos*. Tesis de doctorado. Facultad de Psicología. UNAM.
- Rossa, M. W., Tein, J., Groppenbacher, N., Michaels, M. & Dumka, L. (1993). Mother's parenting behavior and child mental health in families with a problem drinking parent. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 107-118.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la infancia* (pp. 305-373). España: McGrawHill.
- Schaefer, E. (1965). Children report of parental behavior: an inventory. *Child Development*, 36 (2), 413-424.
- Shaffer, R. H. (2000). *Desarrollo social* (pp.109-129, 255-304). México: Siglo veintiuno.
- Shaffer, D. R. (2000). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia* (392-507). México: International Thompson.
- Sourande, A. & Helstelâ, (2005). Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. A prospective follow-up study age 8 to 16. *Child Adolescence Psychiatry*, 14 (8), 415-423.
- Stassen, B. K. y Thompson, R. A. (1997). *El desarrollo de la persona desde la niñez hasta la adolescencia* (pp. 436-468). España: médica panamericana.

- Steinberg, L. (2005). Psychological control: style or substance?. *Child and Adolescent Development*, 108, 71, 78.
- Stone, G., Buehler, C. & Barber, B. K. (2002). Interparental conflict, parental psychology control, and youth problem behavior. En B. K. Barber (Ed), *Intrusive parenting* (pp. 53-96). Washington, DC, E. U.: American Psychology Association.
- Stormont, M. (2002). Externalizing behavior problems in young children: contributing factors and early intervention. *Psychology in the school*, 127-138.
- Sttatin, H. & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: a reinterpretation. *Child Development*, 71 (4), 1072-1085.
- Valencia, G. R. (2005). El control y la resiliencia del yo en los problemas de los niños y niñas. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología. UNAM.
- Valencia, G. R. y Andrade, P. P. (2005). Validez del youth self report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, (3), 499-520.
- Verhulst, F. C., Achenbach, T. M., Ende, J., Erol, N., Lambert, M. C., Leung, P. W. L., Silva, M. A., Zilbert, N. & Zubrich, S. R. (2003). Comparations of problems reported by youths from seven countries. *American Journal Psychiatry*, 160 (8), 1479-1785.
- Weisz, J. R., Chaiyasit, W., Weiss, B., Eastman, K. L. & Jackson, E.W. (1995). A multimethod study of problem behavior among Thai and American children in school: teacher reports versus direct observation. *Child development*, 66, 402-415.

Weisz, J. R., Sigman, M., Weiss, B. & Mosk, J. (1993). Parent report of behavioral and emotional problems among children in Kenia, Thailand and the United State. *Child Development*, 64, 98-109.

Wicks-Nelson, R. & Israel, A. C. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente* (pp. 1-9, 14-43). España: Prentice Hall.

Yubero, S. (2004). Socialización y aprendizaje social. En Páez D., Fernández I., Ubillos S. y Zubieta E. (Ed.) *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp. 819-844), España: Pearson Prentice Hall.

ANEXO

Hola, somos personas que trabajamos en la Universidad, queremos que por favor nos ayudes respondiendo este cuestionario acerca de la forma en la que piensan y sienten los niños(as) de tu edad y la forma en la que las mamás y papás tratan a sus hijos(as). Si tienes alguna duda por favor ten confianza y pregúntanos lo que quieras saber. Te recordamos que nadie se va a enterar de lo que contestes.

GRACIAS POR TU AYUDA

¿Eres? Niño () Niña () ¿Cuántos años tienes? _____

¿Con quién vives? _____

A continuación hay oraciones sobre la forma en la que **TU MAMÁ** se porta contigo, escoge la respuesta que más se parezca a lo que ella hace contigo.

		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	Mi mamá me culpa por todo lo que sucede				
2	Si me porto mal mi mamá me amenaza				
3	Mi mamá me culpa por cualquier cosa				
4	Mi mamá me dice que soy el(la) peor de la familia				
5	Mi mamá cambia conmigo todo el tiempo, a veces es cariñosa y de repente me critica				
6	Mi mamá me hace sentir que soy un(a) inútil				
7	Mi mamá me grita por cualquier cosa				
8	Mi mamá se enoja por cualquier cosa				
9	Mi mamá me dice que soy un problema				
10	A mi mamá todo lo que hago le parece mal				
11	Si me porto mal mi mamá me cachetea, jala o pega				
12	Mi mamá me dice que soy un(a) mal(a) hijo(a)				

A continuación hay oraciones sobre la forma en la que **TU PAPÁ** se porta contigo, escoge la respuesta que más se parezca a lo que el hace contigo.

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1 Mi papá me trata injustamente				
2 Mi papá me trata como la "oveja negra" de la familia				
3 Mi papá me culpa por todo lo que sucede				
4 Si me porto mal mi papá me amenaza				
5 Pienso que mi papá me tiene mala voluntad				
6 Mi papá me hace llorar por romper las reglas de la casa				
7 Mi papá me pega				
8 Mi papá me culpa por cualquier cosa				
9 Mi papá me interrumpe cuando le estoy hablando				
10 Mi papá me encierra en mi cuarto si lo desobedezco				
11 Mi papá me culpa por los problemas de los demás miembros de mi familia				
12 Cuando mi papá se enoja conmigo me pega				
13 Mi papá cambia de tema cuando le estoy contando algo				
14 Mi papá me dice que soy el(la) peor de la familia				
15 Mi papá me dice que soy un "burro(a)"				
16 Mi papá me ve feo si lo desobedezco				
17 Mi papá me hace sentir que soy un(a) inútil				
18 Mi papá me grita por cualquier cosa				
19 Si me porto mal mi papá me ignora				
20 Mi papá me dice que soy un problema				
21 Cuando mi papá me castiga me hace sentir culpable				
22 A mi papá todo lo que hago le parece mal				
23 Cuando me porto mal mi papá me grita				
24 Si me porto mal mi papá me cachetea, jala o pega				
25 Mi papá me dice que soy un(a) mal(a) hijo(a)				
26 Si me porto mal mi papá me dice groserías o insulta				
27 Mi papá establece castigos demasiado duros en relación a las faltas				

A continuación hay una lista de frases que describen a los(as) jóvenes. **Considerando los últimos seis meses hasta hoy** tacha la respuesta que mejor te describa. Por favor escribe con letra clara cuando se necesite.

		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	Discuto mucho				
2	Dejo sin terminar lo que empiezo				
3	Tengo problemas para concentrarme o poner atención				
4	Me siento solo(a)				
5	Me siento confundido(a) o como si estuviera en las nubes				
6	Lloro mucho				
7	Destruyo mis propias cosas				
8	Desobedezco en la escuela				
9	Me llevo mal con otros(as) niños(as)				
10	Rompo las reglas de la casa, de la escuela o de cualquier lugar				
11	Siento que nadie me quiere				
12	Siento que los demás me quieren hacer daño				
13	Me siento inferior o creo que no valgo nada				
14	Los demás se burlan de mí				
15	Oigo sonidos o voces que otros creen que no existen ¿qué dicen las voces?				
16	No les caigo bien a otros(as) niños(as)				
17	Haz tenido alguno de los siguientes problemas: a) Dolor o molestia (no dolor de cabeza o estómago)				
18	b) Dolor de cabeza				
19	c) Dolor de estómago				
20	d) Otros Describe cuales:				
21	Ve cosas que otros creen que no existen Describe cuales:				
22	Me distraigo fácilmente, no pongo atención				
23	Soy terco(a)				

		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
24	Soy desconfiado(a)				
25	Tengo problemas para dormir Cuáles:				
26	Me siento infeliz, triste o deprimido(a)				
27	Me enoja cuando pierdo en los juegos				
28	Prefiero estar en la calle con mis amigos que en mi casa				
29	Soy vago(a)				

POR FAVOR VERIFICA HABER CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

Gracias