



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS COMPARATIVO DEL AFRONTAMIENTO DE
ADOLESCENTES Y PADRES**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

GRISELDA MOLINA ARANA

JURADO DE EXAMEN

TUTORA: DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE

COMITÉ: MTRA. MARGARITA VILLASEÑOR PONCE

MTRO. ALFONSO SERGIO CORREA REYES

MTRA MA. DEL REFUGIO CUEVAS MARTÍNEZ

DRA. BERTHA RAMOS DEL RÍO



MÉXICO, D.F.

SEPTIEMBRE 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México por abrirme sus puertas.

A la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza por otorgarme un lugar en su interior.

Al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la Dirección General de Asuntos del Personales Académicos de la UNAM PAPIIT IN303512-2 “Evaluación de factores de riesgo y protección para la promoción de la resiliencia en adolescentes y sus familias” por el apoyo brindado como becaria para la realización de la presente investigación.

A los excepcionales profesores que compartieron conmigo sus conocimientos y su amor por la Psicología; por el apoyo, orientación, optimismo y por depositar su confianza en mí.

A los directores de las secundarias, los adolescentes y los padres por su importante colaboración para la realización de este proyecto.

A quienes iniciaron como mis compañeros (durante la carrera y hasta la culminación de la presente tesis) y terminaron siendo grandes amigos.

A aquellas personas a las que acudí y me brindaron un lindo apoyo.

A los integrantes de mi familia que fueron fuente de inspiración, de amor y apoyo incondicional.

A mis deidades por acompañarme en todo momento, sobre todo en los tiempos difíciles.

De forma muy especial a mi esposo Victor y a mis hijos Ruben y Alfredo por su paciencia, comprensión y amor.

¡Muchas gracias!

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	1
Introducción	2
1. ADOLESCENCIA	5
1.1 Definición	5
1.2 De la pubertad a la adolescencia	7
1.2.1 Subetapas del desarrollo en la adolescencia	8
1.3 El adolescente y su contexto	10
1.3.1 Familia	10
1.3.1.1 Estilos parentales	14
1.3.2 Pares	16
1.3.3 Escuela	19
1.3.3.1 Problemas escolares	23
1.4 Riesgos de salud en los adolescentes	27
2. ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO	34
2.1 Estrés	34
2.2 Afrontamiento	37
2.3 Estrés y afrontamiento en adolescentes y padres	42
2.3.1 Afrontamiento en adolescentes, diferencias de sexo	45
2.4 Riesgos en relación al estrés y afrontamiento en adolescentes	47
3. INVESTIGACIÓN	51
3.1 Justificación	51
3.2 Pregunta de investigación	52
3.3 Objetivos	52
3.4 Tipo investigación y diseño	52
3.5 Hipótesis estadísticas	52
3.5.1 Hipótesis generales	52
3.5.2 Hipótesis específicas	53
3.6 Variables	53
3.7 Método	54
3.7.1 Participantes	54
3.7.2 Instrumentos	55
3.7.3 Escenario	56
3.7.4 Procedimiento	56
4. RESULTADOS	58
4.1 Descripción de la muestra de adolescentes	58
4.2 Descripción de la muestra de padres	62
4.3 Comparación de estrategias en adolescentes de acuerdo al sexo	64
4.4 Comparación de estrategias en padres de acuerdo al sexo	65
4.5 Estrategias de afrontamiento: comparación de adolescentes y padres	66
4.6 Comparación de adolescentes y padres de acuerdo al sexo	67
5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	69
Referencias	74
Anexos	81

RESUMEN

El afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier persona y es por medio de éste con que se da respuesta a las diversas situaciones estresantes, que puede ser un factor de riesgo o de protección. Los padres son considerados como uno de los factores que pueden influir en la forma en que los adolescentes afrontan. Por lo que se comparó las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y los padres. Participaron 131 adolescentes entre 12 y 15 años de edad, 47% hombres y 53% mujeres; y 70 padres con edades entre 30 y 57 años, 17% hombres y 83% mujeres. Se empleó la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), la Escala de Afrontamiento para Padres (PCS) y una ficha sociodemográfica. Los resultados obtenidos mediante la t de student en el grupo de adolescentes revela diferencias significativas, los hombres emplean en mayor medida estrategias dirigidas a la solución de problemas, mientras que las mujeres emplean más la estrategia reducción de la tensión. En el grupo de padres no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Respecto a los análisis con ANOVA, aunque sin diferencias significativas, se puede ver que las estrategias empleadas en mayor medida son Esforzarse y tener éxito, Resolver el problema, Distracción física, Diversiones relajantes y Preocuparse. Se observa que adolescentes y padres emplean estrategias disfuncionales para solucionar los problemas o preocupaciones, de aquí la importancia de desarrollar programas dirigidos a ambos grupos, dentro de los cuales puedan desarrollar o ampliar las habilidades de afrontamiento funcionales que al mismo tiempo contribuyan a disminuir o prevenir en los adolescentes posibles conductas de riesgo como son los suicidios e intentos suicidas, consumo de drogas, prácticas sexuales de riesgo, entre otras.

Palabras clave: Adolescencia, padres, afrontamiento, conductas de riesgo.

INTRODUCCIÓN

La familia es el primer ambiente social donde, a través de la interacción, los padres ejercen el papel de modelos en los hijos (Nardone, Giannotti & Rocchi, 2003). La relación que se establece entre ambos es relevante pues es considerada como la base de la vida futura de los últimos y como factor de protección de conductas que favorecen su desarrollo y ajuste psicosocial (Landeró, González, Estrada y Musitu, 2009; Musitu, Estévez & Jiménez, 2010).

Durante la adolescencia se viven cambios importantes de tipo biológico, psicológico y social que pueden ser generadores de estrés (González, Montoya, Casullo & Bernabéu, 2002). Al mismo tiempo, los padres atraviesan por cambios propios de la etapa madura que al igual que a los adolescentes, pueden ser causa de estrés. Esto conlleva necesariamente a una serie de adecuaciones por ambas partes (Heredia & Lucio, 2010; Musitu, Buelga, Lila & Cava, 2004)

Es mediante el afrontamiento con que las personas dan respuesta a las diversas situaciones estresantes que se les puede llegar a presentar (Gaeta & Martín, 2009). Por su parte, Gómez, Luengo, Romero, Villar y Sobral (2006) aseguran que el afrontamiento puede ser un factor de protección o de riesgo, por ejemplo, por ejemplo, ante el consumo de drogas.

Así pues, se ha encontrado que los adolescentes son un grupo vulnerable a realizar conductas de riesgo que involucran peligro para su bienestar y que acarrear consecuencias negativas para la salud o comprometen aspectos de su desarrollo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012). Las conductas de riesgo que pueden llegar a realizar al no afrontar de manera adecuada los problemas o preocupaciones, además de afectarlos a sí mismos, afecta a la familia y el funcionamiento general de la sociedad (Frydenberg & Lewis, 2000a; Massone & González, 2003).

Diversos investigadores aseguran que el empleo de las estrategias de afrontamiento por los adolescentes está influenciado en gran medida por los ambientes sociales (Gaeta & Martín 2009; Massone y González, 2003); siendo el familiar el más próximo a una persona (Gómez, 2008) y en específico los padres de los adolescentes.

Los padres son considerados como uno de los factores que influyen en la forma en que los adolescentes afrontan, de aquí la importancia de conocer y comparar las estrategias de afrontamiento que emplean los padres de las que utilizan los adolescentes; ya que el uso de estrategias de afrontamiento de tipo funcional puede prevenir conductas de riesgo (suicidios e intentos suicidas, consumo de drogas, prácticas sexuales de riesgo, entre otras) en los adolescentes.

El conocimiento de las estrategias de afrontamiento que emplean adolescentes y padres puede contribuir a que sean elaborados programas cuya finalidad sea que ambos grupos puedan desarrollar o ampliar sus habilidades de afrontamiento funcionales.

En el capítulo 1. Adolescencia, se define el concepto y se describen las características que son consideradas como las más representativas de cada subetapa. También se toman en cuenta los contextos familiar, pares y escolar en los que está inmerso el adolescente y ante los cuales los padres parecen tener alguna influencia. Se mencionan conductas de riesgo ante las que se ha detectado pueden ser vulnerables los adolescentes.

El capítulo 2. Estrés y afrontamiento, presenta la definición del estrés y algunas de las causas que lo generan. Se define el concepto de afrontamiento, así como los estilos y estrategias, además se realiza una breve descripción de la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS). Se realiza una revisión de algunos estudios en relación al afrontamiento de adolescentes y padres. Se mencionan conductas de riesgo de los adolescentes que van en relación con su forma de afrontar el estrés, al respecto se toma en cuenta la intervención por parte de los padres.

El apartado 3. Metodología, incluye las características de la investigación, se presenta la justificación del tema, pregunta de investigación y los objetivos; así como el tipo de investigación y diseño, hipótesis, variables, tipo de muestreo, participantes, instrumentos, escenario y procedimiento.

En el apartado 4. Resultados, se expone los datos obtenidos por medio de tablas y gráficos. En el apartado 5. Discusión y conclusiones, se contextualiza lo encontrado en el estudio con la literatura previa. Los alcances y limitaciones del presente estudio pueden ser útiles a futuras investigaciones.

1. ADOLESCENCIA

*A los padres:
gran parte del mundo de los adolescentes
cambia a diario; no deje que su amor por ellos lo haga.*

Simpson, A.

1.1 DEFINICIÓN

La adolescencia es un concepto un tanto difícil de definir con precisión (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011), ya que son diversos aspectos los que deben tomarse en cuenta para ello:

- 1º. La madurez física, emocional y cognitiva que, entre otros factores, depende de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. Hacer referencia al comienzo de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no es suficiente para realizar una definición exacta, pues ésta empieza en momentos sumamente distintos para las niñas y los niños, y entre personas del mismo género. Además, hay indicios de que la edad de inicio de la pubertad tanto en las niñas como en los niños ha descendido tres años en el transcurso de los últimos dos siglos.
- 2º. Refiere a las grandes variaciones en las leyes de los países sobre la edad mínima para realizar actividades consideradas propias de los adultos. El concepto de “mayoría de edad”, es decir, la edad a la cual el país reconoce como adulto a un individuo y espera que cumpla todas las responsabilidades propias de esa condición, también varía entre países. En muchos países, son los 18 años los que marcan el inicio de la mayoría de edad.
- 3º. Independientemente de lo que digan las leyes acerca del punto que separa la infancia y la adolescencia de la edad adulta, innumerables adolescentes y niños de todo el mundo trabajan, están casados, atienden a familiares enfermos, etc., todas ellas son actividades que corresponden a los adultos llevar a cabo y que pueden limitar su desarrollo.

Otra situación aún más compleja es determinar el momento en que finaliza esta etapa, ya que se han venido observando diversos factores por los que se ha prolongado su culminación (Coleman & Hendry, 2003; Santrock, 2004), uno de ellos es el hecho de que el ingreso al mundo laboral exige una preparación profesional cada vez más especializada, por lo que muchas personas invierten un período de tiempo extenso en asistir a escuelas técnicas superiores, escuelas universitarias y facultades. Durante este periodo de transición sus ingresos suelen ser bajos y esporádicos, situación que a su vez los lleva a permanecer en el domicilio paterno durante un período aún más largo. Así pues, se hace evidente la inexistencia de una definición universal de la adolescencia sino varias que son funcionales de acuerdo al espacio y al tiempo en el que se encuentra inmerso el adolescente.

Aunque comúnmente se dice que la palabra adolescente proviene de *adolecer*, de falta o carencia de algo, en verdad viene del latín, *ad*: hacia y *olescere*: forma de *olere*, crecer, es decir, transición o proceso de crecimiento (Crispo & Guelar, 2002; Izquierdo, 2003).

De manera concreta, se puede encontrar que diversos autores definen la adolescencia como el periodo evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta; que implica cambios biológicos, psicológicos y sociales (Musitu et al., 2004) y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos (Papalia, Wendkos & Duskin, 2010).

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica –SNVE- (2011) menciona que en la población mundial (1 200 millones) se estima que una de cada cinco personas son adolescentes. En México, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2010 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) se contabilizaron 112 336 538 millones de habitantes, de los cuales, 22 017 257 millones son adolescentes de 10 a 19 años. De los cuales 11 100 690 son hombres y 10 916 567 mujeres (SNVE, 2011).

1.2 DE LA PUBERTAD A LA ADOLESCENCIA

La pubertad marca el final de la niñez y el inicio de la adolescencia. Es el proceso de crecimiento y maduración biológica que se desarrolla bajo estricto control genético que aparece como consecuencia del crecimiento y desarrollo en etapas previas (Dulanto, 2000). Los cambios hormonales propios de esta etapa dan como resultado intensas transformaciones a nivel anatómico, fisiológico y apariencia física del adolescente (Arnett, 2008).

La edad de aparición de la pubertad es muy variable con un amplio rango de normalidad (Casas & Ceñal, 2005; Dulanto, 2000) aproximadamente entre los 8 y 17 años de edad; se inicia primero en las mujeres, y la edad promedio es entre los 10 y 13 años y luego en varones entre los 11 y 14 años de edad (Dulanto, 2000).

Durante la pubertad se experimentan una serie de cambios somáticos importantes como:

- Crecimiento y maduración del aparato genital.
- Aparición de los caracteres sexuales secundarios. En hombres: crecimiento del vello púbico, cambio de voz, producción de grasa, sudor y acné, entre otros. En mujeres: crecimiento de los senos, crecimiento de vello púbico, producción de grasa sudor y acné, entre otros.
- Crecimiento acelerado del sistema musculoesquelético. El “estirón” del crecimiento.
- Adquisición de la capacidad de procreación (Papalia, Wendkos & Duskin, 2009).

Esta serie de cambios que se han mencionado se acompañan además de otros de tipo psicoemocionales, del desarrollo de las capacidades cognitivas y sociales (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2005). Por su parte, Casas y Ceñal, (2005) al igual que Dulanto, (2000) aseguran que si bien la duración del desarrollo pubescente está marcado por factores genéticos; las

condiciones personales y familiares de carácter psíquico, económico y social también pueden convertirse en factores eventuales de presión.

1.2.1 SUBETAPAS DEL DESARROLLO

Para un mejor estudio y comprensión de la adolescencia se ha hecho necesaria la división de ésta en tres subetapas, cada una tiene características propias que hacen posible detectar marcadas diferencias, sobre todo entre la primera y la tercera, es decir, cuando llega a su fin. Es posible encontrar que algunos autores identifican con diferente nombre a cada una de ellas y que hay cierta variabilidad al momento de marcar el inicio o final de cada una.

Así pues, se puede encontrar que para Dulanto (2000) la adolescencia temprana abarca de los 12 a los 14 años de edad y corresponde al periodo de la educación secundaria. La adolescencia media se extiende desde los 15 hasta los 17 años de edad, que equivale al periodo de bachillerato en cualquiera de sus modalidades o a la educación media superior y la adolescencia tardía comprende de los 18 a los 21 años de edad, y corresponde a la educación universitaria casi por completo.

Por su parte, Micucci (2005) delimita a la adolescencia temprana entre los 11 y 13 años, la adolescencia media de los 14 a los 16 años y la adolescencia tardía de los 17 a los 19 años. Finalmente, se puede observar que Arnett (2008) la subdivide como adolescencia temprana: de los 10 a alrededor de los 14 años; adolescencia tardía: de los 15 a los 18 años y adultez temprana: de los 18 a alrededor de los 25 años. Así pues, se describirán las características que la mayoría de los autores (Arnett, 2008; Dulanto, 2000 & Micucci, 2005) coinciden en señalar como las más representativas de cada subetapa:

- a) Adolescencia temprana: Los cambios rápidos que surgen en la constitución física y van delineando su nueva figura corporal son una de sus principales causas de preocupación. Comienzan a desarrollarse formas más sofisticadas de pensamiento, que incluyen la capacidad

creciente de imaginar posibilidades futuras, una mayor conciencia de las alternativas, el razonamiento abstracto y el pensamiento relativo. Este es un periodo de transición entre las formas de razonamiento más concretas, características de los niños, y los modos más sofisticados que se asocian con la adultez. Por consiguiente, los adolescentes tienden a cometer cierto tipo de errores cognitivos pues aún no tienen la experiencia suficiente en el uso de estas nuevas capacidades. En relación a los padres, se inicia el proceso de distanciamiento tanto físico como emocional. Así, el deseo de independencia o de iniciar conductas de oposición y rebeldía en contra de la autoridad aparece de manera súbita. Al inicio de la adolescencia cobra especial relevancia el grupo de pares pues se descubre que en ellos hay una fuente de apoyo, pero aún más que eso, el grupo de pares cumple funciones importantes durante su desarrollo.

- b) Adolescencia media: La gran mayoría de adolescentes que transitan esta subetapa ha logrado la transformación completa de la silueta corporal. Pero la preocupación del cuerpo no desaparece del todo, pues puede vérselos haciendo esfuerzos por convertirse en una persona atractiva. A nivel cognitivo, la capacidad de abstracción y el razonamiento se amplían de manera notable y se da un aumento en la capacidad intelectual y la creatividad. La relación con la familia y los amigos cambian ya no sólo en cantidad sino también en calidad. La cercanía hacia los padres disminuye, al mismo tiempo que el adolescente otorga mayor tiempo e importancia al grupo de pares. Dentro de la composición de dicho grupo da inicio la manifestación de ciertas variaciones como es el hecho de que cada adolescente comienza a sentirse diferenciado de los demás. Por otra parte, aparece una disposición manifiesta hacia la relación social y afectiva de índole heterosexual. Son atraídos por el sexo opuesto, surgen las citas, noviazgos y es la época más frecuente de la iniciación en el coito. El desarrollo de la identidad va en aumento por la capacidad de apertura a crear, apreciar y valorar nuevos sentimientos. Respecto a las emociones

se da otro gran progreso: la capacidad para entender los sentimientos de otros.

- c) Adolescencia tardía: Para este momento en la vida del adolescente la preocupación por el cuerpo y la apariencia personal salen del plano de los grandes problemas, convirtiéndose en inconvenientes eventuales. En el área cognitiva, el mayor desarrollo del pensamiento abstracto les permite establecer diversos compromisos más complejos y de mayor responsabilidad. Tienen la capacidad de disfrutar sus diversas cualidades, destrezas y aptitudes. Además, afirman y definen su vocación, entendiéndola como parte de su proyecto de vida. La relación con los pares sigue siendo muy importante, pero se vuelve más selectiva, íntima y enriquecedora. Para la gran mayoría, una de las fuentes de apoyo es la pareja romántica. En cuanto a las figuras parentales, se observa un nuevo acercamiento, los adolescentes desean conservar su relación con ellos, pues son significativos en su vida, pero incorporando a esa relación una percepción más aguda de la autonomía personal, a este proceso se le denomina como individuación.

1.3 EL ADOLESCENTE Y SU CONTEXTO

1.3.1 FAMILIA

La definición de familia se encuentra en permanente debate, ya que la pluralidad de sus estructuras es tan amplia que resulta complicado aportar una definición que abarque todas ellas. Por lo que, para referirse a este tema, Musitu et al. (2010), lo hacen en términos generales, asegurando que sus funciones básicas y universales derivan del campo biológico y se integran en los niveles cultural y social. Abarcan, entre otras, la satisfacción de las necesidades económicas, constituyéndose en una unidad cooperativa que se encarga de la supervivencia, el cuidado y la educación de los hijos.

El enfoque de los sistemas familiares considera que para poder comprender el funcionamiento de las relaciones que se generan en su interior,

debe entenderse el efecto de cada interacción en el sistema en su totalidad. Dicho enfoque está basado en dos principios fundamentales: a) cada subsistema influye en los demás subsistemas de la familia. b) un cambio en cualquier miembro o subsistema de la familia propicia un periodo de desequilibrio hasta que el sistema familiar se ajusta al cambio (Arnett, 2008).

Nardone et al. (2003) definen a la familia como el sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presente en todas las culturas, en el que el ser humano permanece largo tiempo, donde transcurrirán sus fases evolutivas cruciales, dentro de las cuales se encuentra la adolescencia. Entre los aspectos más significativos de este contexto están: a) es el primer ambiente social del cual el ser humano depende por entero por un periodo más bien largo; b) es el ambiente social en el que mentes adultas, los padres o sus sustitutos, interactúan de forma recurrente, y en ciertos momentos exclusiva, con mentes en formación, los hijos ejercitando un gran poder de modelado, es decir, están aprendiendo a través de observar otros comportamientos; c) es en este ambiente donde las frecuentes interacciones, intensas, duraderas en el tiempo, crean un alto grado de interdependencia que puede configurarse como exceso de implicación o por el contrario de rechazo.

Las familias occidentales están atravesando por importantes cambios que afectan radicalmente el tipo de relación que se establece al interior de las mismas. El contexto familiar de los adolescentes de hoy en día es completamente diferente al que se tenía apenas unas décadas atrás. Algunos de los factores que han propiciado los cambios son:

- Transformación de los procesos de formación de la familia. Aumento de la cohabitación como alternativa al matrimonio, incremento de los nacimientos fuera del matrimonio, etc.
- Transformación en los procesos de disolución de las familias. Incremento de las tasas de separación y divorcio.
- Prolongación de la permanencia de los hijos en el hogar paterno. Esta tardanza en la salida del hogar paterno no se debe únicamente a

motivos económicos; desempeñan un importante papel los valores, tradiciones y costumbres culturales.

- Incorporación de la mujer al mercado laboral. En los últimos años se ha producido un importante incremento en la proporción de mujeres casadas que trabajan y lo hacen en un rango de ocupaciones y edades más amplio que en cualquier otro periodo histórico.
- Diversidad de formas familiares. Aunque prevalece la familia nuclear, hay un incremento de otras formas familiares como son las familias monoparentales, familias de hecho, familias reconstituidas, hogares unipersonales, entre otras (Musitu et al., 2004).

En países latinoamericanos como México, surge la familia extensa como una de las más frecuentes en la sociedad. Se da sobre todo en sectores de bajo nivel socioeconómico, debido a que en general los miembros de la familia requieren de apoyo mutuo para solventar los gastos, por ejemplo los recién casados no cuentan con recursos suficientes para iniciar su vida familiar en un hogar propio, o los adultos mayores pierden independencia económica al dejar de trabajar o jubilarse, todo lo cual da como resultado que cohabiten un mayor número de personas con diferentes relaciones parentales (Barcelata, 2007b).

Una de las principales funciones de la familia es la de socialización. Éste es el proceso a través del cual el ser humano adquiere un sentido de identidad personal y aprende las creencias y normas de comportamiento valoradas y esperadas por las personas que le rodean. Así pues, la socialización familiar es el conjunto de procesos de interacción que se producen en el contexto familiar y que tienen como objetivo inculcar en los hijos un determinado sistema de valores, normas y creencias. Los cambios evolutivos y contextuales que viven los adolescentes llevan de manera inevitable a que se produzcan reformulaciones en las estrategias de socialización y de las formas de relación entre padres e hijos, es decir, un cambio fundamental en el sistema familiar (Musitu et al., 2004).

Durante la etapa adolescente, la relación entre los miembros de la familia es cambiante. Alrededor de los 12 años las fricciones con todos los componentes

de la familia son habituales y alcanzan su punto máximo entre los 15 y 17 años. Cuando el crecimiento puberal se modera y la homeostasis corporal se restaura gradualmente, el adolescente comienza a sentirse mejor. Esto se refleja en la calidad de su conducta, y las relaciones familiares mejoran poco a poco. La mejora depende en parte de la maduración y en parte del ambiente. En la adolescencia final las relaciones familiares son aún mejores. Normalmente los progenitores tratan a sus hijos como a personas mayores, y, los adolescentes se hacen más maduros tanto social como emocionalmente (Hurlock, 2010).

De la misma forma en que el adolescente atraviesa por una serie de cambios acordes a su edad, los padres viven cambios propios de la etapa madura que deben ser tomados en cuenta (Simpson, 2001) ya que tienen repercusión dentro del sistema familiar y de manera específica, en la relación entre los padres y el adolescente. Aunque en esta etapa las personas resienten una disminución de la energía, salud física, creatividad y atractivo físico (Arnett, 2008; Ruano & Serra, 2001), también perciben que aumenta su sabiduría, competencia, salud psicológica y respeto a los demás. Diversos estudios realizados al respecto han arrojado como resultado que la mayoría de la gente considera (en distintos aspectos) la madurez como una época de la vida satisfactoria y placentera (Arnett, 2008).

Otros cambios que viven los padres de un adolescente, son aquellos que están relacionados con el grado de satisfacción con la pareja, las cargas económicas, la reevaluación de la carrera profesional, la perspectiva temporal, entre otros. Santrock (2004) considera que la preocupación por temas relacionados con la salud, la integridad corporal y el atractivo sexual se convierten en temas centrales para los padres en esta etapa de su vida. Aunque al mismo tiempo tanto los adolescentes como los padres vivan una preocupación por su cuerpo, es muy probable que el balance del adolescente sea más positivo.

1.3.1.1 Estilos parentales

Landero et al. (2009) consideran relevante conocer la relación entre las formas o estilos de socialización que llevan a cabo los padres con sus hijos, en específico con quienes se encuentran en la etapa adolescente ya que el entorno que les brindan puede influir en gran medida a un buen desarrollo y ajuste psicosocial de los últimos.

Las propuestas que han surgido respecto a los estilos parentales pueden unificarse en los términos apoyo parental y control parental. En función de estos dos factores, se han descrito distintas tipologías de estilos disciplinares para, a partir de ellas, poder analizar los antecedentes y consecuentes de las diferentes formas de socialización en los hijos.

Musitu y García (citado en Musitu et al., 2010) han propuesto una nueva tipología de estilos de socialización parental que se establece a partir de las siguientes dos dimensiones: implicación/aceptación y coerción/imposición. A partir de éstas surgen cuatro estilos de socialización cuyos rasgos esenciales son los siguientes:

1. El estilo autorizativo se caracteriza por una alta aceptación/implicación y una alta coerción/imposición. Los padres muestran agrado ante el adecuado comportamiento de los hijos, fomentan el diálogo, el respeto y saben escucharlos. Ante el comportamiento incorrecto combinan la utilización del diálogo y el razonamiento con la coerción y el control.
2. El estilo autoritario caracterizado por la baja implicación/aceptación del hijo y el alto nivel de coerción/imposición. Aquí los padres son muy exigentes con los hijos y, al mismo tiempo, muy poco atentos a sus necesidades. La comunicación es mínima y unilateral (de padres a hijos). Se valora la obediencia y buscan modelar, controlar y evaluar la conducta y actitudes del hijo.
3. El estilo indulgente se caracteriza por su alta aceptación/implicación y un bajo grado de coerción/imposición. Prevalece una alta comunicación hacia los hijos y ante el comportamiento incorrecto no utilizan la

coerción y la imposición, sino únicamente el diálogo y el razonamiento para establecer los límites.

4. El estilo negligente que se caracteriza por una baja aceptación/implicación y un bajo nivel de coerción/imposición de normas. Prevalece la escasez tanto de afecto como de límites. Se otorga demasiada independencia a los hijos, tanto en los aspectos materiales como los afectivos y hay una mínima supervisión a la conducta de los hijos.

Cabe mencionar que los estilos parentales no tienen una permanencia fija, ya que puede surgir una serie de factores que provocarán la movilidad de un estilo a otro, esto se dará de acuerdo a las circunstancias, las necesidades, el estado de ánimo paterno y el momento evolutivo del hijo.

Existe consenso en diversos autores, entre los que se encuentran Landero et al. (2009) al afirmar que la familia es el sistema de apoyo más importante para el bienestar y ajuste en los adolescentes, pero también puede constituir una fuente de posibles factores de riesgo asociados al desajuste de los mismos. Entre esos factores se encuentra el papel del estilo educativo parental, la calidad de relación entre los padres y de éstos con los hijos y la importancia de los padres como modelos de conducta.

Estos autores han encontrado que tanto el estilo parental autoritario, como el estilo permisivo (o negligente) está relacionado con problemas de conducta de los adolescentes. También un excesivo control parental, asociado a una disciplina coercitiva, se relaciona con la afiliación con pares negativos que pueden representar un factor de riesgo. En cambio, los elementos que integran el estilo autorizativo (predominio de calor afectivo y la aceptación junto con la supervisión y la disciplina razonada), favorece los efectos más protectores frente a los problemas de conducta de los hijos.

Es importante el papel que desempeñan los padres como modelos hacia los hijos (Pintor & Pecharrromán, 2010). Al respecto Robles (2004) afirma que en la etapa adolescente hay una alta tendencia en repetir tanto los elementos

positivos como los negativos de la familia de origen. Pero es también en esta etapa que se da un proceso de selectividad y crítica a la matriz familiar.

Estévez, Jiménez y Musitu (2007) aseguran que los padres pueden promover en sus hijos la potenciación de recursos psicológicos, así como el aprendizaje de estrategias adecuadas para resolver conflictos y afrontar los problemas; sin embargo, cuando los padres emplean estilos no autoritativos, de una forma u otra forma influyen negativamente en diversos aspectos en la vida del adolescente, tal es el caso de su ajuste social, conductual, escolar y familiar.

1.3.2 PARES

Dumphy (citado en Coleman & Hendry, 2003) asegura que los grupos de adolescentes se forman en las sociedades en que las familias o parientes (grupos en cuyo ingreso se tiene poca o ninguna elección) no pueden proporcionarles las destrezas y los roles que necesitan para funcionar de manera eficaz en el entorno social más amplio. Estos grupos permiten al adolescente cierto grado de elección en la decisión de ingresar o no a ellos. La participación de los adolescentes en dichos grupos se hace necesaria para acceder a la autorregulación y para construir una identidad adulta.

Se entiende por iguales (pares) a aquellos adolescentes que tienen aproximadamente la misma edad o nivel madurativo. Santrock (2004) menciona que el agrupamiento por edades facilita la distribución que emplean en los centros educativos; pero, aunque no sucediera de esta forma, el adolescente buscaría la manera de generar dichas interacciones. Continuando con el autor, se tiene que una de las funciones del grupo de iguales es ser una fuente de información sobre el mundo externo a la familia, es decir, les proporciona retroalimentación sobre sus habilidades. En él aprenden si lo que hacen está bien, peor o mejor que lo que hacen otros adolescentes de su misma edad. Este tipo de información es difícil encontrarlo en casa pues los hermanos suelen ser mayores o menores

Johnson (citado en Garaigordobil, 2008) afirma que la interacción entre los iguales juega un papel de primer orden en el desarrollo integral. Asimismo, diversas investigaciones coinciden en señalar que las relaciones con los iguales inciden de forma decisiva sobre aspectos tales como el proceso de socialización en general, la adquisición de competencias y destrezas sociales, el control de los impulsos agresivos, el grado de adaptación a las normas establecidas, la superación del egocentrismo, la relativización progresiva del punto de vista propio, el nivel de aspiración e incluso el rendimiento escolar.

El grupo de pares es además una fuente de afecto, solidaridad, comprensión, y orientación moral; un lugar para la experimentación y un escenario para convertirse en seres autónomos e independientes de los padres. Es un lugar para formar relaciones íntimas que sirven como ensayo para la intimidad adulta (Papalia et al., 2010).

Los adolescentes se enfrentan a la tarea evolutiva de separarse hasta cierto punto de la casa paterna, consiguiendo así una creciente independencia. Los pares apoyan este proceso proporcionando la posibilidad de evitar la sensación de soledad y abandono. Son un soporte ante el necesario distanciamiento de los padres y permiten reunir experiencias con nuevas formas de separación y comunión (Mietzel, 2005).

Se vuelve inevitable que en esta etapa surjan cambios y desacuerdos en relación al adolescente, el entorno familiar y los amigos. Los adolescentes indican que dependen más de los amigos que de sus padres o hermanos para obtener compañía e intimidad. En estudios realizados al respecto se ha encontrado que la mayoría de los adolescentes consideran que los amigos los comprenden más que sus padres, sienten aprender más de ellos y pueden ser y expresarse de manera más abierta que con sus padres (Arnett, 2008).

Los conflictos que surgen entre padres e hijos se ven acentuados sobre todo durante el comienzo de la adolescencia, en especial, entre los doce y quince años (Mietzel, 2005). Algunos de los puntos de discusión van en relación al tipo de amigos con los que suele pasar el tiempo, el grado de

libertad que el adolescente quiere y el que los padres están dispuestos a otorgarle, y los relacionados con su aspecto físico que incluyen la colocación de tatuajes, de *piercings* y asuntos sobre el tipo de vestimenta que utilizan. Es importante señalar que sea cual sea el origen de los conflictos entre padres e hijos, éstos deben ser considerados como normales pues llevan implícita la función positiva de contribuir al desarrollo de la identidad del adolescente. No obstante, el hacer tal aclaración quiere decir que dejarán de vivir los momentos de conflicto como sucesos agobiantes.

Autores como Bravo y Navarro (2009), resaltan el valor que los adolescentes otorgan a las opiniones del grupo de sus iguales, preocupándose más de cómo le ven ellos a cómo le vean los padres. Ahora bien, las relaciones que se establecen entre los iguales no solamente son constructivas, sino que también pueden ser destructivas. Es frecuente que el grupo de amigos estimule conductas socialmente adecuadas e interesantes. Pero por otro lado, si un adolescente siente rechazo o pasa desapercibido por el resto del grupo, hace que desarrolle sentimientos de soledad, hostilidad o depresión.

La presión que el grupo de pares puede ejercer sobre el adolescente para llevar a cabo actitudes y actividades que difícilmente se atrevería a hacer de encontrarse solo. Así pues, se reconoce que la vulnerabilidad a la influencia de los pares se debe a su inmadurez (Papalia et al., 2009), es posible que los adolescentes cedan ante presiones que los adultos son capaces de resistir. Tanto el deseo de conseguir la aceptación de sus pares, como el temor al rechazo social afectan sus decisiones, incluso en ausencia de una coacción explícita.

La importancia de pertenecer a un grupo llega a ser muy alta. Así lo confirman Casas y Ceñal (2005), algunos adolescentes antes que permanecer "solitarios" se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona. Como ejemplo está lo que marca la literatura sobre la importante influencia de los pares en el inicio y progreso en el uso de drogas. Se ha observado que cuando los pares de un adolescente usan drogas, éste tiene

una alta probabilidad de usarlas también aunque no estén presentes otros factores de riesgo. De hecho, junto con el inicio temprano, éste constituye uno de los más poderosos predictores del uso o abuso de las drogas.

Rodríguez, Pérez y Córdova (2007), encontraron que la mayor parte de sustancias consumidas (considerando tanto las drogas legales, como las ilegales) fueron ofrecidas por primera vez por los amigos; aunque en el caso del alcohol y las pastillas tranquilizantes, los familiares también son partícipes en esta oferta. Detectaron que los usuarios se perciben más cercanos y vinculados a sus amigos o coetáneos, además de observarse que los usuarios de drogas participan en una mayor cantidad de actividades de tipo antisocial que los no usuarios.

Estévez et al. (2007) afirman que cuando el adolescente no encuentra el suficiente afecto y apoyo por parte de su familia, es más probable que no sepa afrontar adecuadamente los cambios propios de su edad y se vuelva más vulnerable ante la presión de ciertas relaciones fuera de casa, como pueden ser las amistades poco saludables.

Pese a que reiteradamente se ha visto que los pares y amigos ejercen gran influencia en el adolescente a distintos niveles, por ejemplo, en lo emocional y relacional; Arnett (2008) al respecto sostiene que un adolescente no reacciona pasivamente a la presión grupal, más bien, la presión e influencia es mutua.

1.3.3 ESCUELA

Robles (2004) considera fundamental el que los adolescentes asistan a la escuela, por lo menos hasta el final de esta etapa, pues esta asistencia implica la pertenencia a un grupo de tipo creativo, además, abre las puertas hacia una mejor comprensión del complejo mundo en que vive, hacia un mejor nivel laboral y económico, y hacia un mayor reconocimiento familiar y social. Le permite también la generación de comportamientos de participación y

colaboración, junto con toda una gama de habilidades de interacción humana que tendrán trascendencia durante toda la vida del adulto.

De Garay (citado en Hernández, 2008) afirma que toda institución educativa para el cumplimiento de sus funciones desarrolla dos sistemas: el académico y el social. El primero de ellos se refiere a las prácticas y estructuras organizacionales que se centran alrededor del currículum formal, la infraestructura académica y administrativa, y los recursos humanos vinculados por la normatividad y expectativas formales para el cumplimiento de sus labores; el segundo sistema, el social, integra los procesos y prácticas de interrelación que se producen en la comunidad escolar en su conjunto, fuera del ámbito de la currícula formal y explícita, y de los procesos de enseñanza-aprendizaje en estricto sentido.

Por parte del adolescente, el ingreso a la secundaria es un cambio importante en su vida, pues esta transición ocurre en un momento en el que se producen muchos otros cambios de forma simultánea. Santrock, (2006) señala que entre esos cambios están los propios de esta etapa (la pubertad y las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal; la aparición de, al menos, algunos aspectos del pensamiento operacional formal, incluyendo los consecuentes cambios que se producen en la cognición social, etc.), a los que se agregan el paso de una estructura limitada al aula a un sistema escolar más grande e impersonal; al cambio de tener un profesor a tener muchos y de un grupo homogéneo y estable de compañeros a otro más heterogéneo; y la existencia de un mayor énfasis en los logros, los resultados y en su evaluación.

El medio escolar es considerado como una parte elemental de la vida del adolescente (Escamilla, 2004), en su crecimiento tanto emocional como cognoscitivo. Este último no solo implica el aprendizaje, sino también la ampliación de las funciones psicológicas de percepción, pensamiento y juicio. Una de las dificultades que surgen en la adolescencia temprana se encuentra en el aprendizaje, ya que el adolescente encuentra dificultad en la correcta utilización de sus nuevas funciones cognitivas. Conforme evolucionan estas funciones, mejora el aprendizaje.

Son diversos los factores que intervienen e interactúan en el periodo de escolarización que determinan que el adolescente concluya o no sus estudios y que su permanencia y experiencias dentro de las aulas sean o no positivas y productivas. Santrock (2004) considera que se deben tomar en cuenta los siguientes elementos:

- a) Los centros educativos: El tamaño de los centros educativos es un factor que influye en la respuesta del alumno a su entorno. Investigaciones realizadas en los centros reportan diversas ventajas de tener un tamaño reducido, como es el proporcionar un clima más personalizado compatible con un sistema de control social eficaz, suelen ser más flexibles y tienen mayor capacidad de respuesta, además de darse en mayor medida las conductas prosociales. Asimismo, el número reducido de alumnos por aula, mejora efectivamente el rendimiento de los alumnos.
- b) El clima del aula: Para favorecer el aprendizaje creando una atmósfera positiva se pueden utilizar dos estrategias generales y eficaces. La primera consiste en el empleo de un estilo democrático por parte del profesor, este estilo anima a los alumnos a que piensen y actúen de forma independiente, pero siempre sometiéndose a un control eficaz. Los profesores se involucran en el aprendizaje de sus alumnos y son afectuosos con ellos. No obstante, establecen límites cuando es necesario y ponen normas y reglas que los alumnos deben respetar. La segunda consiste en organizar de forma eficaz las actividades mediante el establecimiento de normas claras, comprensibles y congruentes con los objetivos de aprendizaje.
- c) Los profesores: desempeñan un papel importante en la formación de los alumnos que va más allá de la transmisión de los conocimientos. Algunas características que poseen los profesores y que se asocian a la obtención de resultados positivos con los estudiantes son el entusiasmo, capacidad de planificación, serenidad, calidez, flexibilidad y reconocimiento de las diferencias individuales. Otro punto relevante a considerar y que fomenta el aprendizaje significativo es el tomar en

cuenta las características evolutivas que está viviendo en esos momentos el grupo. Se considera necesario también el establecer una relación de confianza para que los adolescentes se sientan libres para explorar, experimentar y cometer errores. Además que requieren de profesores que sean justos y consistentes, que fijen límites razonables y que sean conscientes de que sus alumnos necesitan enfrentarse a alguien mientras ponen a prueba los límites.

- d) Los padres: La participación activa de éstos en la formación educativa de sus hijos repercute de manera positiva en aspectos como mejorar en el rendimiento escolar, disminuir la probabilidad de que repitan el curso o de que sean expulsados del colegio. Dado que en esta etapa se genera mayor distanciamiento por parte de los padres en relación a los temas educativos, se ha hecho necesaria la creación y aplicación de programas que fomenten su implicación en la formación escolar de sus hijos.

Las relaciones de amistad en la secundaria también deben tomarse en cuenta pues éste es uno de los asuntos al que los adolescentes en esta etapa de su vida le conceden una importancia destacada y la escuela es un lugar de primer orden en sus vidas para fomentarla. En la búsqueda de la amistad, en su conservación y curiosamente hasta en su renuncia, los chicos concentran una gran cantidad de energías de sus vidas al interior de las escuelas, subordinando muchos de los actos que realizan alrededor de la vida escolar a esas cuestiones (Hernández, 2008).

Dentro del colegio los alumnos intentan alejarse de los criterios escolares para imponer los suyos; compiten en diversas cuestiones como los deportes, atuendos, formas de consumo, transgresión de los límites, etc. Incluso llegan a integrarse al grupo de acosadores de sus compañeros; para ellos es importante integrarse a cualquier grupo antes que estar solos (Perinat, 2003). Sin embargo, también pueden realizar contribuciones positivas, así lo afirma Steimberg (citado en Arnett, 2008), los amigos adolescentes con aprovechamiento y aspiraciones educativas elevadas tienden a alentarse y apoyarse para desempeñarse mejor en la escuela.

Hernández (2008) señala otro factor que es el nivel socioeconómico. Al respecto declara que legalmente la secundaria (como parte de la educación básica) está amparada por una garantía constitucional que no debe ser condicionada, coartada o vulnerada. Sin embargo al ingresar los educandos a ésta deben cumplir con una serie de requisitos (uniformes, materiales escolares, cuotas, etc.) que por un lado conllevan una serie de esfuerzos por parte de las familias que cuentan con bajos recursos económicos, y por otro, forman una diferenciación entre los alumnos, creando al interior de las aulas gradaciones y jerarquías. Asimismo, numerosos estudios reportan que la posición socioeconómica de la familia tiene una relación positiva respecto a las calificaciones y puntuaciones obtenidas en pruebas de aprovechamiento y con el mayor nivel educativo que tienen los estudiantes (Arnett, 2008).

1.3.3.1 Problemas escolares

Los problemas a los que hacen frente hombres y mujeres adolescentes para asistir a la escuela son distintos. Las mujeres (especialmente para quienes cuentan con bajos recursos económicos) tienen menos probabilidades de asistir a la escuela secundaria debido a una combinación de factores derivados de la discriminación y de su situación desventajosa, como el trabajo doméstico, el matrimonio prematuro, la exclusión étnica o social, y el embarazo precoz. Los hombres afrontan problemas de orden psicosocial; por ejemplo, sus niveles de satisfacción escolar son más bajos que los de las niñas. Varios estudios indican que los hombres tienden a dedicar menos tiempo a las actividades académicas que las mujeres. La falta de participación de la familia y la influencia de los compañeros podrían repercutir negativamente en los niveles de satisfacción y en la adaptación a la escuela (UNICEF, 2011).

En México, en el año 2008 casi 3 millones de adolescentes entre 12 y 17 años no asistían a la escuela. (UNICEF México, 2012). La Encuesta Nacional de Juventud reporta que casi una cuarta parte de hombres y mujeres abandonan la escuela antes de concluir la enseñanza secundaria (14 años o menos) y es a partir de los 15 años, en ambos sexos, que la deserción escolar empeora y se incrementa conforme avanza la edad. De acuerdo a esta

encuesta se encontró que la proporción de mujeres que desertan del sistema educativo antes de los 18 años es mayor que la de niños; 67.5% contra 54% (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal [CDHDF], 2007).

La deserción escolar es una consecuencia de diversos factores por los que atraviesa el adolescente, que a su vez lo conducirá a otra serie de situaciones generalmente desfavorables que afectarán su bienestar y adecuado desarrollo. Así, la UNICEF de México (2012) señala que dejar la escuela antes del tiempo establecido significa el riesgo de continuar el aprendizaje predominantemente en las calles. Con esto, las capacidades y oportunidades de los adolescentes se ven recortadas de manera drástica, y sus riesgos de salud aumentan. La mayoría de ellos además estará condenado a vivir en situación de pobreza. Entre las razones por las cuales los adolescentes dejan de ir a la escuela se encuentra la baja calidad de la educación, especialmente en las escuelas públicas; la falta de oportunidades y de oferta educativa, así como la necesidad de trabajar. Su bajo nivel de educación en muchos casos los obliga a aceptar trabajos mal pagados, peligrosos o incluso en condiciones de explotación.

El adolescente en etapa escolar vive un sin número de problemas que repercuten en su adecuado desempeño, en su permanencia dentro de la escuela y en las relaciones interpersonales (docentes, pares, padres, etc.). Al respecto, Mateu y Castells (2004) señalan algunos de los conflictos en los que se ve inmerso el adolescente en esta etapa de su vida:

- Bajo rendimiento escolar: producido por desgano o desinterés escolar (en alumnos con aceptable nivel intelectual), caracterizado por apatía, pasividad, indiferencia y desmotivación. Es la causa más frecuente del fracaso escolar. En algunos casos, el desinterés es generado a causa de ambientes restrictivos, represivos o muy empobrecidos tanto económica como culturalmente. Otro factor es la inesperada disminución en el rendimiento llamado “inflexión escolar” que generalmente aparece después de un periodo de escolaridad satisfactorio. Desde el punto de vista psicológico, esta inflexión aparece como consecuencia directa de

los distintos cambios trascendentales en la adolescencia. Debe considerársele como normal y transitoria.

- Rechazo a la escuela: éste puede presentar distintos grados, es decir, desde el rechazo a toda la escuela en conjunto, hasta los rechazos parciales, como al estudio en particular, a determinados profesores, a ciertos compañeros, etc. Cada adolescente tiene sus sistemas personales de rechazo, uno de ellos es el tipo pasivo, mediante el cual muestra total desinterés por cualquier aprendizaje, autobloqueando las propias facultades cognitivas, entre otros. En el sistema de tipo activo, el adolescente muestra una actitud provocativa, desafiante y despreciativa hacia las figuras docentes, provoca discusiones, peleas, fugas de la escuela, destrucción de material escolar, etc. El descenso en el rendimiento escolar los lleva al deseo de interrumpir los estudios. En algunos casos llegan a la ociosidad total, la drogadicción y la delincuencia.
- Fracaso escolar: cuando el adolescente llega a este punto, todas las estructuras sociales se ven afectadas. Las repercusiones son más importantes en los chicos que en las chicas, debido a que las expectativas laborales, son mayores en los varones que en las mujeres. Los padres se sienten más afectados cuando es el hijo y no la hija quien fracasa en la escuela. También es probable que se sientan impotentes, resentidos y culpables del fracaso del hijo. Por parte del adolescente, sufre una degradación de la propia imagen y se deteriora su comunicación con el entorno familiar. Tal situación le produce gran ansiedad y una tendencia depresiva que le conduce a un progresivo desarraigo familiar (evita estar en casa) y a la búsqueda de otros recursos en la calle para “matar el tiempo”, y se dedica a actividades que, a menudo, no son las más convenientes. Por lo que respecta a la escuela y a los maestros, el fracaso del alumno representa una denuncia frontal a la estructura escolar, a la función que se espera de la institución docente.
- Indisciplina en las aulas: es considerado por parte de los maestros el hecho de que cada vez es más difícil imponer disciplina en las aulas, asegurando que la causa de tal indisciplina de los adolescentes es

debido a que en el hogar no les es impuesto límite alguno. Es definitivo que los adolescentes necesitan una autoridad que les ponga en contacto con la realidad, si los padres desisten en cumplir con esa parte que les corresponde, complican aún más la tarea de las escuelas que tienen que asumir el ejercicio de autoridad necesario para que acepten someterse al esfuerzo de aprendizaje. Es así que la actual crisis de autoridad llega a parecer un problema de difícil solución. Se sugiere entonces promover de manera constante un respeto entre profesor-alumno, el cual, además, sirva como reflejo en el trato ante otras personas.

Perris (2008) al respecto afirma que no es verdad que el adolescente no se interese por algo: sí le cautivan historias o propuestas pedagógicas que sean compatibles con su propio mundo o que pueda descifrar por que tiene los instrumentos y la motivación para hacerlo. Los jóvenes rechazan asignaturas imprecisas, mal explicadas o que intuyen fuera de contexto para hacer frente a las preguntas que la vida les plantea en esta etapa evolutiva. Aunado a este planteamiento, la CDHDF (2007) señala que se subvalora la educación formal, pues los jóvenes no la conciben como un camino viable para una mejora en la calidad de vida. Ciertamente, los parámetros de calidad en la educación mexicana han estado por debajo de lo deseable.

Escamilla (2004) menciona que hay otro tipo de problemas en casa que también afectan su rendimiento en la escuela. El divorcio, las segundas nupcias, alguna enfermedad grave o una muerte en la familia, el cambio de empleo o las inconveniencias financieras causan tensión en el adolescente; su concentración, su rendimiento escolar y su actitud para seguir las reglas de la escuela se ven afectados seriamente.

Así pues, un estudiante puede presentar estrés debido a diversos factores como pueden ser físicos, emocionales, ya sea de carácter interrelacional o intrarrelacional, o ambientales que pueden ejercer una presión significativa en la competencia individual para afrontar el contexto escolar, por ejemplo en el

rendimiento académico, la solución de problemas, presentación de exámenes, búsqueda de reconocimiento e identidad, entre otros (Martínez & Díaz, 2007). Reconocen los autores que cuando los estudiantes presentan estrés insano (al minimizar el esfuerzo e incrementar la tensión negativamente) atribuido a causas externas que no le permiten un desarrollo gradual e integral, se convierte en un conflicto que afecta e implica su condición social.

La importancia de que los adolescentes desarrollen habilidades de afrontamiento en el ámbito escolar es considerada como fundamental ya que, además de beneficiarles en dicho contexto, los recursos que generarán puede facilitarles la adaptación en la sociedad en general (Jiménez et al., 2012).

1.4 RIESGOS DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES

La OMS, (2012) considera en general que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y los malos hábitos alimentarios y la falta de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida. Las siguientes son algunas cifras que se deben tomar en cuenta:

1. Cada año mueren más de 2,6 millones de jóvenes de 10 a 24 años por causas prevenibles.
2. Se estima que unos 150 millones de jóvenes consumen tabaco.
3. Cada día mueren aproximadamente 430 jóvenes de 10 a 24 años a causa de la violencia interpersonal.
4. Los jóvenes de 15 a 24 años representaron el 40% de todos los casos nuevos de infección por VIH registrados entre los adultos en 2009.

5. En el periodo de un año, aproximadamente el 20% de los adolescentes sufren un problema de salud mental, como depresión o ansiedad.
6. Se estima que los traumatismos causados por el tránsito provocan la muerte de unos 700 jóvenes cada día.

El embarazo en la etapa de la adolescencia conlleva una serie de riesgos y complicaciones que se incrementan de manera considerable si la edad en que ocurre es antes de los 15 años. Múltiples indicadores dan cuenta de la gravedad de esta situación, por nombrar algunos, están las altas tasas de mortalidad de las madres y de sus recién nacidos, morbimortalidad de los niños, deserción escolar y dependencia económica, que entre otras causas mantienen la transmisión intergeneracional de la pobreza. Además que, a pesar del aumento notable del uso de anticonceptivos en las últimas décadas, se estima que se producen anualmente 46 millones de abortos inducidos en el mundo, de los cuales la mitad son abortos inseguros. En los países donde el aborto es penalizado, las posibilidades de tener un aborto inseguro aumenta varias veces y con ello el riesgo de muerte materna. Entre los factores de riesgo de aborto provocado o inducido en las jóvenes están el haber iniciado la vida sexual antes de los 14 años, tener el primer embarazo antes de los 15 años, tener nivel educativo bajo, pobreza, presión familiar y falta de proyectos de vida (OPS, 2005).

En el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA, 2011) se informa que las infecciones de transmisión sexual (ITS) siguen siendo un serio problema de salud tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo. No obstante, los datos epidemiológicos desglosados por regiones muestran que tanto la prevalencia como la incidencia de las ITS son más altas en los países en vías de desarrollo que en los países industrializados. Además, los datos disponibles en distintas regiones el mundo revelan que las ITS afectan de manera particular a las personas que viven en poblaciones marginadas, ya que generalmente tienen problemas para acceder a los servicios de salud, a lo que se suma el hecho de que las zonas marginadas carecen de personal calificado y equipo que permita un diagnóstico confiable de las ITS.

La misma fuente revela que la edad de inicio de las relaciones sexuales (adolescencia temprana o antes) es considerada como un factor de riesgo para contraer alguna ITS, ya que en las mujeres jóvenes la mucosa vaginal y el tejido cervical es inmaduro, razón por la cual se vuelven más vulnerables. Otros factores que incrementan el riesgo tanto en hombres como en mujeres, es hacerlo sin la protección adecuada (por ejemplo el uso de condón) o bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Entre las ITS más frecuentes están la sífilis, gonorrea, herpes simple genital, úlceras genitales y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El contagio de alguna ITS puede producir en los hombres infertilidad, en el caso de las mujeres cáncer cervical, infertilidad, esterilidad o aborto y en los niños, bajo peso al nacer, malformaciones congénitas o muerte perinatal.

En la población mexicana, los casos de SIDA notificados en jóvenes de 15 a 24 años, en lo que ha transcurrido del presente año, en hombres es de 234 y en mujeres de 77 casos. Observando así que el mayor riesgo a contraer dicha enfermedad está en los hombres. El estado que concentra el mayor número de casos de SIDA en población general es el Distrito Federal con 24,661, seguido por México con 17,091 y Veracruz con 14,516 de casos (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA [CENSIDA], 2012).

Por otra parte, la Dirección General de Información en Salud (DGIS) reportó que en México en el año 2008, las principales causas de mortalidad en adolescentes de 10 a 19 años fueron los accidentes con una tasa de 39.4, seguido de las agresiones (homicidios) de 11.6, los tumores malignos con un 11.5 y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 7.3. En el año 2009 la causa más frecuente de egresos hospitalarios en hombres adolescentes fueron los traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas (traumatismos en la cabeza, envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas, etc.). En el caso de las mujeres adolescentes, las principales causas fueron las obstétricas (parto, embarazo terminado en aborto, etc.), teniendo como raíz el inicio de la actividad sexual. Otro dato importante a señalar es que del total de egresos de adolescentes

(ambos sexos) por algún tipo de lesión autoinflingida corresponde al 32.3% de una población total de 1796, considerándose éste un porcentaje bastante alto y que llama la atención debido a que este tipo de conductas destructivas son en su mayoría consecuencia del medio social en que se desenvuelven (SNVE, Dirección General de Epidemiología & Secretaría de Salud [SNVE, DGE & SALUD], 2010).

Dentro de las lesiones autoinflingidas deliberadamente se encuentran el intento de suicidio y el suicidio consumado. Se sabe, de acuerdo con diversos estudios realizados, que las tentativas suicidas se dan en mayor número por las mujeres y se ha observado que en ambos sexos las principales causas para realizarlas son las situaciones interpersonales, familiares y emocionales. En el entorno escolar se ha detectado que un alto porcentaje de estudiantes de secundaria han llevado a cabo alguna lesión autoinflingida en su vida, considerándose entre las causas más importantes para llevarlas a cabo a los problemas familiares, la soledad, tristeza o depresión. Dado que las diversas fuentes oficiales no ofrecen datos específicos sobre la problemática suicida dentro de las escuelas, González, Arana y Jiménez (2008) resaltan la importancia de tomar en cuenta este entorno en el que se desenvuelve el adolescente para así, aplicar acciones viables y concretas dirigidas hacia la prevención y la promoción de la salud mental en los adolescentes escolares.

La temeridad es un rasgo común de la adolescencia temprana y media que declina durante la adolescencia tardía (UNICEF, 2011), en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquieren en esta temprana fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. Por ejemplo, se calcula que 1 de cada 5 adolescentes entre los 13 y los 15 años fuma, y aproximadamente la mitad de los que empiezan a fumar en la adolescencia lo siguen haciendo al menos durante 15 años. Otro aspecto importante es sobre el desarrollo del cerebro que tiene lugar durante la adolescencia ya que puede resultar serio y permanentemente afectado por el uso excesivo de drogas y alcohol.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008) muestra una preocupante evolución en cuanto al fenómeno del consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas legales o ilegales. Sus principales indicadores revelan un incremento de las prevalencias de consumo, así como una disminución en las edades de inicio, principalmente para las drogas introductorias como el tabaco y el alcohol. En la población de estudiantes y con respecto al alcohol, los resultados globales del Distrito Federal, indican que el 52.2% de ellos consumen 5 copas o más por ocasión de consumo, al menos una vez al mes, porcentaje mayor al reportado en la encuesta realizada en 2003 que fue de 23.8%. Un indicador importante del consumo en esta población es que el consumo de tabaco y alcohol es casi idéntico entre hombres y mujeres; en tanto, el consumo de drogas, si bien es menor en las mujeres, las tendencias de crecimiento son mayores en ellas. Respecto al consumo de drogas presenta un escenario de salud pública donde en los grupos de 12 a 17 años es comparativamente mayor (hasta en 30%) la exposición a la oportunidad de consumirlas y en el que la cifra de personas afectadas por adicciones ha crecido en los últimos seis años hasta cerca de 50 por ciento. Asimismo, la edad de inicio del consumo de drogas se ha adelantado hasta los 18 y 20 años, respectivamente, para hombres y mujeres, y donde se puede observar que estas últimas duplicaron su participación en el consumo.

Existen numerosas averiguaciones respecto de los factores de protección y de riesgo para el consumo de drogas entre los adolescentes de la población general (Calzada, 2008). Entre ellos están el apego familiar, alta autoestima, autosatisfacción con el físico, alto rendimiento escolar, adaptación con el grupo de pares, habilidades sociales, etc. Entre los factores de riesgo estarían la curiosidad y búsqueda de riesgo, las dificultades en las relaciones con los padres, el aislamiento, el fracaso escolar, los sentimientos de inferioridad, etc. En ambos casos se añaden aspectos del funcionamiento familiar y sus formas de relacionarse, el funcionamiento del adolescente en el entorno social, escolar y finalmente, su forma de relacionarse consigo mismo, además de sus capacidades instrumentales y cognitivas reales.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC, 2010) considera la participación de los padres como una de las fuentes más importantes que influyen como factor de riesgo en el consumo de drogas en los adolescentes, pero al mismo tiempo, pueden ser ellos una fuente de protección. A continuación se enumeran algunas de las acciones que deben conocerse y que son consideradas como factores de riesgo:

- Carencia de normas claras sobre su comportamiento.
- Falta de afecto genuino en la familia, ausencia de comunicación y respeto entre los miembros.
- La agresión, indiferencia y alejamiento emocional entre padres e hijos, así como entre ambos padres.
- Actitud permisiva ante el consumo de drogas, legales (alcohol y tabaco) o ilegales.
- Limitar la manifestación de emociones y sentimientos.
- Fracaso escolar o fallas académicas. A veces no es culpa del estudiante sino de circunstancias propias de la familia.
- Poca capacidad de adaptación al entorno social o intolerancia en casos de frustración.
- Desconocimiento sobre el riesgo real que implica el consumo de drogas.
- Fácil acceso a las sustancias adictivas.
- Tener una idea errónea de que su grupo acepta el consumo de drogas.
- Mal aprovechamiento de su tiempo libre.

Entre las acciones que pueden realizar los padres para prevenir el consumo de drogas están:

- De acuerdo con su edad, asignar responsabilidades para que cada uno de sus hijos se sienta útil.
- Reconocer, en forma explícita, los logros de cada hijo, según sus propias características y posibilidades.
- Involucrarse en las actividades que les interesan en las diferentes etapas de su vida.

- Conocer a sus amigos y compañeros de escuela, sin rechazarlos por su apariencia o por la primera impresión que les causen.
- Ser tolerante ante los cambios propios de la adolescencia.
- Fomentar la práctica de deportes y actividades culturales.
- Ser congruentes entre lo que se dice y lo que se hace.
- Adoptar, por convencimiento y decisión personal, normas de intolerancia sobre el consumo de drogas.
- Responder de manera clara y veraz a las dudas de sus hijos y, si no se tiene la información necesaria, solicitar asesoría a un profesional.

Algunos de los elementos que protegen al adolescente de las drogas son:

- Lazos familiares fuertes, que se demuestran con la comprensión y el apoyo de todos los miembros.
- Establecer normas claras (no autoritarias), que sean aceptadas por el grupo familiar, como justas y posibles de ser cumplidas.
- Fomentar valores y tradiciones familiares que no acepten el uso de sustancias adictivas.
- Una relación estrecha con quienes trabajan a favor de la comunidad, como la escuela, organizaciones religiosas, deportivas o humanitarias, otras familias y amistades.

Estévez et al. (2007) consideran que en un contexto familiar positivo el adolescente tiene más fortalezas que debilidades para implicarse en conductas de riesgo. Por su parte, Araujo (2008) considera relevante tomar en cuenta la relación que se da entre padres e hijos y en especial el grado de comunicación que hay en ambos, ya que tiene una influencia importante sobre el ajuste emocional y conductual sobre los últimos. La autora asegura que la calidad de comunicación que se establece entre adolescentes y padres influye en las estrategias de afrontamiento que emplearán los adolescentes ante situaciones estresantes.

2. ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO

2.1 ESTRÉS

La palabra estrés es un derivado del latín *stringere* que significa provocar tensión. El interés por su estudio viene de tiempo atrás, encontrándose sus raíces en distintas etapas de la historia. La utilización del término para referirse a los problemas y adversidades se remonta al siglo XIV. Una formulación más clara del concepto tuvo lugar en el siglo XVII a través del trabajo del físico Robert Hooke, que concibió el estrés como la relación entre la “carga” externa ejercida sobre un objeto y la deformación experimentada por el mismo, dependiendo el resultado de las propiedades estructurales del objeto y de las características de la fuerza externa. Es en el siglo XVIII cuando la palabra estrés es aplicada a humanos (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003).

El término estrés parece tener sus raíces en 1956, cuando Hans Selye (tomando el término de la física) empleó dicha palabra para caracterizar la respuesta corporal inespecífica que se produce en el organismo ante cualquier demanda externa que supusiera una amenaza para su equilibrio (Crespo & Labrador, 2003). Utilizó tal término desconociendo la diferencia de *stress* (referida a la fuerza externa que actúa sobre una estructura física) y *strain* (con la que se alude al grado de distorsión que se produce en la estructura que sufre esa fuerza externa). Posteriormente reconoció que *strain* era el término adecuado para identificar los cambios corporales producidos por una fuerza externa, mientras que *stress* se aplicaba a la fuerza en sí.

Es posible encontrar en las definiciones más generales y desde diversas perspectivas (incluyendo la psicológica) el uso de conceptos tales como tensión, esfuerzo, acentuación, que finalmente hacen representación de una sobrecarga impuesta al individuo, para la cual no cuenta con los suficientes recursos adecuados, creándose un estado de tensión exagerada (Barcelata, 2007a). También al estrés se le concibe como un estímulo o una condición. Sin embargo son diversas las definiciones sobre el estrés donde se

le considera como un proceso que puede adquirir diversas formas de expresión, que básicamente están en función de la persona y su ambiente.

Una forma de definir al estrés es mediante la perspectiva transaccional, que pertenece al grupo de las tres perspectivas más grandes que han conceptualizado a dicho término (la primera define al estrés considerándolo como un estímulo, la segunda se centra en la respuesta producida en el organismo y la tercera como una forma interactiva o transaccional), que considera al estrés como una interacción entre el organismo y el ambiente que lo rodea, permitiendo controlar una serie de variables intermedias entre sujeto y entorno (Sierra et al., 2003).

Lazarus y Folkman (1991) en línea con la perspectiva transaccional, definen al estrés psicológico como “la relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (p. 43). El proceso de evaluación psicológica se produce dos formas:

- Valoración primaria, es un patrón de respuesta inicial en el proceso de estrés en el que la persona puede evaluar la situación en cuatro modalidades: a) valoración de amenaza, que se presenta cuando la persona anticipa un posible peligro; b) valoración de desafío, se presenta ante una valoración de amenaza en la que además existe una posibilidad de ganancia; c) valoración de pérdida, cuando en la persona ha habido algún perjuicio o daño, por ejemplo, una enfermedad incapacitante, y d) valoración de beneficio, que no genera reacciones de estrés.
- Valoración secundaria, se busca determinar las acciones a realizar para enfrentar el estresor y la percepción de los recursos con que se cuenta para afrontarlo.

El grado de estrés, la intensidad y la calidad de la respuesta emocional están determinadas por la interacción entre la valoración primaria y secundaria (Solís & Vidal, 2006).

Dentro del modelo transaccional, el término es visto como un producto resultante de la interacción entre diferentes factores causales (Sierra et al., 2003). Así pues, es posible afirmar que determinados factores individuales, como las características predisposicionales, las motivaciones, las actitudes y las experiencia vividas, son claves para determinar la percepción y la valoración que hacen los sujetos de las demandas de distintas situaciones; esto conlleva los distintos estilos de afrontamiento de cada individuo.

El estrés ha sido considerado como un hecho habitual en la vida de toda persona (Interconsulting Bureau, 2009; Martínez & Díaz, 2007). No puede evitarse, ya que cualquier cambio al que debemos adaptarnos representa estrés. Los sucesos negativos, como el recibir algún tipo de daño, el enfrentarse a alguna enfermedad o a la muerte de algún ser querido son hechos estresantes, así como los sucesos positivos: ascender en el trabajo trae consigo el estrés de la nueva posición social y de un mayor número de responsabilidades.

En los adolescentes son diversas las razones que les puede generar estrés (Heredia & Lucio, 2010), algunas de ellas están relacionadas con la escuela, los amigos, el sexo o los padres. Sus preocupaciones pueden llegar a ser tan básicas y prácticas como levantarse y llegar a tiempo a la escuela, terminar las tareas o aprobar los exámenes; otras en cambio pueden tener mayor dimensión como es el irse a otra escuela por el cambio de trabajo de uno de los padres, interactuar con padres que pelean, que son alcohólicos, drogadictos o abusivos; tolerar cambios importantes en la familia como un nacimiento, una muerte, un divorcio, nuevas nupcias de uno de los padres; ajustarse a discapacidades físicas o intelectuales, a enfermedades crónicas, etc. (Cruz & Vargas, 2001; Gómez et al., 2006; Schmitz & Hipp, 2005).

Un elemento esencial con que las personas dan respuesta al estrés es mediante el afrontamiento (Gaeta & Martín, 2009; Sandín, 2003; Solís & Vidal, 2006), de esta forma es posible que dirijan su acción tanto a los estresores (con intención de eliminarlos o de reducir su nivel de amenaza) como a su propias respuestas físicas, psicológicas y sociales (Sandín, 2003).

El afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo y es una de las variables personales declaradas como intervinientes o participantes en los niveles de calidad de vida percibida, por lo que ha adquirido cada vez mayor importancia ya que se le ha relacionado con el bienestar psicológico (Jiménez et al., 2012).

2.2 AFRONTAMIENTO

Lazarus y Folkman (1991) definen el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164). Las tres características principales, tomando el afrontamiento como proceso son:

1ª Hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo realmente piensa o hace.

2ª Lo que el individuo piensa o hace es analizado dentro de un contexto específico.

3ª Al referirse al afrontamiento como proceso significa hablar de un cambio en los pensamientos o actos a medida que la interacción se va desarrollando. Así, el individuo ante el afrontamiento como proceso cambiante va a requerir de estrategias que le sirvan para resolver problemas a medida que va cambiando su relación con el entorno.

Sobre esta misma línea y en tiempos recientes Frydenberg, Eacott y Clark (2008) definen el afrontamiento como los pensamientos, sentimientos y las acciones que una persona emplea para hacer frente a las demandas de una situación.

De acuerdo con diversos estudios llevados a cabo sobre el afrontamiento es que se han conceptualizado tipos y dimensiones de la personalidad que se han denominado estilos y estrategias respectivamente. Los estilos de afrontamiento son las predisposiciones personales para hacer frente a diversas situaciones y son los que determinarán el uso de ciertas

estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional (Gaeta & Martín, 2009; Solís & Vidal, 2006). Las estrategias de afrontamiento son el repertorio de respuestas que los individuos emplean ante situaciones estresantes (Frydenberg, Care, Freeman & Chan, 2009).

Lazarus y Folkman en 1985 propusieron dos estilos de afrontamiento: el focalizado en el problema que está dirigido a modificar la situación problemática para hacerla menos estresante y en la emoción mediante la cual se busca reducir la tensión, la activación fisiológica y la reacción emocional (González et al., 2002).

En relación al afrontamiento en adolescentes, Frydenberg et al. (2008) hacen mención de tres grandes grupos conocidos como estilos de afrontamiento: afrontamiento productivo, referencia a otros y afrontamiento no productivo. De acuerdo a Frydenberg, el estilo de afrontamiento productivo refleja la tendencia a abordar los problemas de manera directa; el estilo de afrontamiento referencia a otros implica compartir las preocupaciones con los demás y buscar soporte en ellos y en el estilo de afrontamiento no productivo, sus estrategias no permiten encontrar una solución a los problemas ya que están orientados a la evitación (Solís & Vidal, 2006).

Los estilos de afrontamiento funcionales representan intentos directos para lidiar con el problema, con o sin referencia a los demás. El estilo de afrontamiento disfuncional está relacionado con el uso de estrategias no productivas (Lewis & Frydenberg, 2004a).

Para medir el afrontamiento en adolescentes se diseñó La escala de afrontamiento para adolescentes, recabando información reportada por los mismos; de la clasificación surgieron 79 descripciones de las acciones de afrontamiento que fueron agrupadas en 18 áreas conceptuales conocidas como estrategias de afrontamiento (Frydenberg et al., 2008). Enseguida se hace una breve descripción de cada área y se muestra un ejemplo de la acción indicativa de dicha estrategia.

1. Buscar apoyo social (As). Estrategia que consiste en una inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo en su resolución. Ejemplo: Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él.
2. Concentrarse en resolver el problema (Rp). Es una estrategia dirigida a resolver el problema que lo estudia sistemáticamente y analiza los diferentes puntos de vista u opciones. Ejemplo: Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades.
3. Esforzarse y tener éxito (Es). Es la estrategia que describe compromiso, ambición y dedicación. Ejemplo: Trabajar intensamente.
4. Preocuparse (Pr). Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura. Ejemplo: Preocuparme por lo que está pasando.
5. Invertir en amigos íntimos (Ai). Se refiere a la búsqueda de relaciones personales íntimas. Ejemplo: Pasar más tiempo con el chico o chica con que suelo salir.
6. Buscar pertenencia (Pe). Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás y, más concretamente, preocupación por lo que los otros piensan. Ejemplo: Mejorar mi relación personal con los demás.
7. Hacerse ilusiones (Hi). Es la estrategia expresada por elementos basados en la esperanza y en la anticipación de una salida positiva. Ejemplo: Esperar que ocurra lo mejor.
8. La estrategia de falta de afrontamiento (Na). Consiste en elementos que reflejan la incapacidad personal para el problema y el desarrollo de síntomas psicósomáticos. Ejemplo: No tengo forma de afrontar la situación.
9. Reducción de la tensión (Rt). Se caracteriza por elementos que reflejan un intento de sentirse mejor y relajar la tensión. Ejemplo: intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas.
10. Acción social (So). Se refiere al hecho de dejar que otros conozcan el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u

organizando actividades. Ejemplo: Unirme a gente que tiene el mismo problema.

11. Ignorar el problema (Ip). Es la estrategia de rechazar conscientemente la existencia del problema. Ejemplo: Ignorar el problema.
12. Autoinculparse (Cu). Indica que ciertos sujetos se ven como responsables de los problemas o preocupaciones que tienen. Ejemplo: Sentirme culpable.
13. Reservarlo para sí (Re). Es la estrategia expresada por elementos que reflejan que el sujeto huye de los demás y no desean que conozcan sus problemas. Ejemplo: Guardar mis sentimientos para mí solo.
14. Buscar apoyo espiritual (Ae). Se trata de elementos que reflejan el empleo de la oración y la creencia en la ayuda de un líder o de un Dios. Ejemplo: Dejar que Dios se ocupe de mi problema.
15. Fijarse en lo positivo (Po). Es la estrategia que trata de buscar atentamente el aspecto positivo de la situación. Incluye ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado. Ejemplo: Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas.
16. Buscar ayuda profesional (Ap). Es la estrategia consistente en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros. Ejemplo: Pedir consejo a una persona competente.
17. Buscar diversiones relajantes (Dr). Se caracteriza por elementos que describen actividades de ocio como leer o pintar. Ejemplo: Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión.
18. Distracción física (Fi). Se trata de elementos que se refieren a hacer deporte, mantenerse en forma, etc. Ejemplo: Mantenerme en forma y con buena salud (Frydenberg & Lewis, 2000a).

Frydenberg et al. (2008) esquematizan de la siguiente manera los estilos y estrategias de afrontamiento:

Áreas conceptuales del afrontamiento

Afrontamiento productivo

Resolver el problema
Fijarse en lo positivo
Invertir en amigos íntimos
Distracción física
Diversiones relajantes
Buscar pertenencia
Esforzarse y tener éxito

Referencia a otros

Buscar ayuda profesional
Buscar apoyo social
Buscar apoyo espiritual
Acción social

No productivo

Ignorar el problema
Reservarlo para sí
No afrontamiento
Autoinculparse
Reducción de la tensión
Hacerse ilusiones
Preocuparse

Las 18 estrategias de afrontamiento fueron elaboradas a partir del supuesto de que en la capacidad de afrontamiento pueden reconocerse diferentes estrategias que los sujetos utilizan con diferente fuerza (Massone & González, 2003). A pesar de que la escala de afrontamiento para adolescentes fue diseñada para emplearla con un rango de edades entre los 12 y 18 años, Frydenberg y Lewis (2000a) aseguran que puede emplearse con personas mayores a esa edad.

2.3 ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES Y PADRES

La familia es la institución básica para el aprendizaje humano, es a través de ella que el aprendizaje colaborativo puede llevarse a cabo y donde hay un andamio o apoyo para ayudar a los jóvenes a pasar a la siguiente etapa. Es un lugar donde el modelado y el aprendizaje social tienen lugar, es también un espacio para la competencia, el conflicto y la disposición de recursos (o la negación de ellos). Desde la perspectiva sociológica, la familia proporciona recursos y retroalimentación para el individuo, quien después interpreta su experiencia de una manera única. Así, la percepción de la persona determina lo que él o ella toma de la experiencia de la familia (Frydenberg, 2008).

Los diversos cambios que viven los adolescentes (físicos, cognitivos y sociales) pueden ser percibidos por la familia como estresores, exigiendo así determinadas adaptaciones en el sistema familiar (Musitu et al., 2004). Esta transición no es experimentada de la misma manera por todos los adolescentes, y no todas las familias afrontan estos cambios del mismo modo. La flexibilidad del sistema familiar para adaptarse a los cambios que requiere el adolescente incidirá en la mayor o menor vulnerabilidad de éste último. La familia puede ser vista como una fuente de estrés, pero también es el entorno donde el individuo puede encontrar los recursos para solucionar los problemas, en forma de apoyos sociales y repertorios de afrontamiento.

El principal escenario para el buen desarrollo y ajuste de los hijos está dentro del núcleo familiar. En las relaciones de padres e hijos adolescentes

caracterizadas por una adecuada comunicación, presencia de afecto y apoyos claros y consistentes, es más probable que lleven un adecuado desarrollo. En caso contrario, hay probabilidad de que surjan problemas graves de ajuste psicosocial (Musitu et al., 2010).

Cabrera, Guevara y Barrera (2006) aseveran que las funciones que desempeñan los padres, así como la calidad de su relación y la satisfacción de estar juntos, pueden ser factores contribuyentes al ajuste psicológico de los hijos. En la misma medida, los conflictos que enfrentan los padres diariamente y el estrés experimentado debido a funciones relacionadas con la crianza pueden influir sobre las características de los hijos.

Entre los diversos conflictos generadores de estrés están las relaciones entre padres e hijos. Los problemas que se generan de tal relación pueden producir estrés en los padres (Cabrera et al., 2006), que podrían obstaculizar y afectar el ejercicio adecuado de la educación de los hijos. Abidin (como se citó en Cabrera et al., 2006) afirma que la riqueza o escasez de recursos personales disponibles para manejar la paternidad juega un papel central en el comportamiento del padre y en el manejo del estrés paterno.

La etapa del ciclo vital por la que una persona atraviesa parece tener relación con la forma y el grado en que los acontecimientos y contrariedades de la vida la impactan (Barcelata, 2007b; Lazarus & Folkman, 1991). Las diversas investigaciones que se han llevado a cabo sugieren que las fuentes de estrés cambian con los años. Así que, si las fuentes de estrés cambian de acuerdo a los periodos de vida, como consecuencia la forma de afrontamiento también será distinta. Es posible que las fuentes generales de estrés para los adultos sean las mismas que la de los adolescentes, pero los eventos específicos que se generan durante la preadolescencia y adolescencia son diferentes (Barcelata, 2007b).

Schmitz y Hipp (2005) sugieren que es muy probable que la forma en que los adolescentes sobrellevan el estrés sea el reflejo de cómo los padres y otros miembros de la familia lo toleran. En cuanto al afrontamiento, se ha detectado

que existe una gran influencia por parte de los ambientes sociales en las estrategias de afrontamiento que emplean los adolescentes (Gaeta & Martín, 2009; Massone & González, 2003)

Así, Zimmer-Gembeck y Locke (como se citó en Gaeta & Martín, 2009) afirman que los jóvenes que mantienen una relación positiva y de apoyo por parte de sus padres, usan más estrategias de afrontamiento activo, tanto en casa como en la escuela. Por el contrario, los ambientes sociales que son hostiles, caóticos y coercitivos estarán asociados con mayor número de estrategias de afrontamiento de evitación. Como ya se ha mencionado, el empleo de las estrategias de evitación no permiten encontrar una solución a los problemas (Solís & Vidal, 2006).

Algunos investigadores han considerado importante el afrontamiento que se da en adolescentes y padres, enseguida se mencionarán algunos estudios realizados al respecto.

Jiménez et al. (2012) realizaron una investigación sobre las estrategias de afrontamiento que emplean las familias que se encuentran en situación de separación (divorcio considerado como crisis no normativa) y que tienen hijos adolescentes. Reportan que la estrategia más utilizada por los padres y madres es el apoyo social, es decir que hay una tendencia a acudir a los familiares, vecinos y amigos, (contexto externo) en búsqueda de orientación para afrontar los problemas. Se encontró que al igual que los padres, los adolescentes (hombres y mujeres) para afrontar la situación de divorcio emplean en mayor medida la estrategia de apoyo social. Se observa en las adolescentes una tendencia a emplear un mayor número de estrategias, seguidas de las madres y los adolescentes varones.

En el estudio realizado por Barcelata y Lucio (2012) sobre afrontamiento en adolescentes con problemas emocionales y sus padres, reportan que las y los adolescentes emplean en mayor medida la estrategia de búsqueda de apoyo fuera de la familia. En cuanto a los padres, se observa una tendencia a emplear las estrategias de afrontamiento búsqueda de apoyo social y acción

asertiva, consideradas como funcionales, pero también utilizan la acción agresiva antisocial-indirecta y la acción instintiva que son estrategias antisociales y disfuncionales, lo cual se relaciona con la búsqueda de apoyo social de los adolescentes en lugares externos al hogar. El uso de estrategias poco funcionales en los padres parece estar afectando la percepción del apoyo familiar de los adolescentes, lo que puede influir en que los adolescentes busquen apoyo en otras fuentes. Por lo anterior, resulta importante la calidad del apoyo social de los padres para los hijos ya que la búsqueda de apoyo fuera de la familia puede involucrar a modelos negativos como pueden ser los pares, quienes tienen una influencia significativa sobre su comportamiento, dentro del cual se incluye el afrontamiento.

En la investigación realizada a adolescentes y padres durante 4 años por Seiffge-Krenke y Pakalniskiene (2011), dan a conocer que los estilos de afrontamiento empleados por los padres parece no afectar los estilos de afrontamiento que emplean los adolescentes y en general los estilos de afrontamiento que emplean los adolescentes parece no afectar en los estilos de afrontamiento que emplean los padres, a excepción de los adolescentes que emplearon el estilo de afrontamiento de retirada (contiene afirmaciones como: Me retiro por que no puedo cambiar nada de todos modos), ante esta situación, las madres también utilizaron un estilo de afrontamiento de retirada, lo que sugiere que las madres son más sensibles al afrontamiento que emplean los adolescentes. Sin embargo, también encontraron que posteriormente las madres utilizaron en mayor medida el afrontamiento activo, lo que sugiere que son ellas quienes hacen mayor esfuerzo en moverse y buscar apoyo para solucionar los conflictos.

2.3.1 AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES, DIFERENCIAS DE SEXO

Mediante los estudios preliminares que se han realizado con la Escala de afrontamiento para adolescentes elaborada por Frydenberg y Lewis en 1993, ha permitido conocer más acerca de su forma de afrontar. Se ha constatado que hombres y mujeres afrontan de manera diferente. En términos generales se ha encontrado en los hombres una inclinación hacia la realización

de deportes y a la participación en diversas actividades, mientras que en las mujeres se ha observado que recurren a otros como respuesta al estrés (Frydenberg et al., 2008).

En la investigación realizada a adolescentes por Fantin, Florentino y Correché (2005) encontraron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las mujeres (en comparación con los hombres) son Buscar apoyo social, Concentrarse en resolver el problema, Preocuparse y Buscar apoyo espiritual; es decir, hay una mayor tendencia por las mujeres en buscar apoyo social para resolver sus problemas compartiéndolos con otros, intentan estudiar y analizar sistemáticamente los diversos puntos de vista o soluciones, se preocupan por su bienestar futuro y tienden a creer en la ayuda de Dios. En cambio los hombres emplean en mayor medida las estrategias Ignorar el problema y Distracción física, esto apunta a una tendencia a rechazar o negar conscientemente la existencia de los problemas y a realizar actividades físicas o hacer deporte cuando tienen dificultades.

En el estudio realizado por Martín et al. (2011) para conocer las diferencias de género en el afrontamiento de los adolescentes encontraron que a nivel grupal las estrategias que más emplean los adolescentes son Buscar diversiones relajantes, Preocuparse, Invertir en amigos íntimos y Buscar pertenencia. Comparando a los hombres con las mujeres encontraron que ellos emplean en mayor medida las estrategias de afrontamiento Ignorar el problema, Reservarlo para sí y Distracción física; mientras que ellas utilizan más las estrategias de Buscar apoyo social, Concentrarse en resolver el problema, Preocuparse, Invertir en amigos, Buscar pertenencia, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión y Autoinculparse. El mayor empleo de las mujeres de un afrontamiento constructivo refleja que, en cuanto a diferencias de género se han alcanzado mayores niveles de igualdad. Sin embargo, los resultados en relación a la superioridad de las chicas en el afrontamiento a través de grupo, como medida de búsqueda de aprobación y apoyo social, y en las estrategias falta de afrontamiento o autoculparse y la superioridad en afrontamiento a través de la distracción y en las estrategias ignorar el problema y reservarlo para sí en el caso de los chicos, ponen de

manifiesto que aún queda mucho por avanzar en la superación del sexismo. De esta manera, queda claro que hay Influencia de las pautas de socialización en la forma de afrontar las dificultades.

Gómez et al. (2006) llevaron a cabo una investigación para conocer la relación que hay en las estrategias de afrontamiento empleadas por los adolescentes con el consumo de drogas y la conducta problemática; encontraron que las estrategias de afrontamiento más empleadas a nivel grupal por los adolescentes son: Distracción física, Búsqueda de diversiones relajantes, Invertir en amigos íntimos, Preocuparse, Buscar pertenencia y Esforzarse y tener éxito. Estos autores reportan también diferencias en cuanto a sexo, siendo las mujeres quienes emplean en mayor medida las estrategias de Búsqueda de apoyo social y Buscar pertenencia; mientras que los hombres utilizan más las estrategias Ignorar el problema, Reservarlo para sí y Distracción física.

Es importante observar que existen variaciones en la forma en que las y los adolescentes afrontan (Coleman, 2003), pero resulta de mayor importancia considerar las implicaciones de esta diversidad.

En el estudio realizado a adolescentes durante un periodo de 5 años, Frydenberg y Lewis (2000b) encontraron que hombres y mujeres en el periodo de los 12 y 14 años de edad mantienen una estabilidad en cuanto a considerarse incapaces de afrontar las preocupaciones o problemas; sin embargo, dos años más tarde, mientras los adolescentes mantienen el mismo nivel, las adolescentes reportan niveles significativamente más altos en su incapacidad.

2.4 RIESGOS EN RELACIÓN AL ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES

Como se ha venido mencionando, la adolescencia constituye una etapa evolutiva de transición a la vida adulta, caracterizada por la vivencia de continuos cambios a nivel físico, emocional, cognitivo y social que pueden

convertirse en una fuente de estrés. La forma de afrontar de los y las adolescentes estos cambios y las repercusiones que generan en su desarrollo psicosocial, ha sido considerado un tema importante a estudiar (Martín, Lucas, & Pulido, 2011).

Rivera y Andrade (2006) reportan un incremento de suicidios e intentos suicidas en los adolescentes. La población estudiantil que ha tenido intentos suicidas afirmaron que la principal causa son los problemas familiares, relacionados con los conflictos con los padres, seguidos por sentimientos de soledad, tristeza y depresión. El evento precipitante que se reportó con mayor frecuencia fue el bajo rendimiento escolar. De aquí que surge el cuestionamiento sobre los recursos con los que cuenta el adolescente para enfrentar las situaciones de la vida sin intentar el suicidio (a mayores recursos, mejor manejo del estrés).

En cuanto a las drogas y la conducta antisocial en el inicio de la adolescencia, Gómez et al. (2006), mediante su investigación corroboraron que los estilos de afrontamiento pueden tener un papel importante como factores de riesgo y protección. Así, el estilo de afrontamiento productivo y, dentro de este estilo algunas estrategias como: el esforzarse y tener éxito, concentrarse en resolver los problemas y fijarse en lo positivo parecen tener ciertos factores protectores sobre el consumo de drogas y sobre la conducta antisocial. En cuanto al estilo no productivo están las estrategias como: No afrontamiento y Reducción de la tensión, que son las más usadas por los consumidores de tabaco y por quienes presentan mayores niveles de conducta antisocial.

Diversos investigadores (Contini, Coronel, Levin & Estevez, 2003; Frydenberg & Lewis, 2004b; González et al., 2002) han tenido interés en observar la relación que existe entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento. Se ha encontrado que las estrategias de afrontamiento pueden repercutir sobre la percepción subjetiva del bienestar psicológico (El bienestar psicológico considerado desde las bases del modelo multidimensional de Ryff en 1989, está relacionado con el grado en que una

persona juzga su vida en todos los aspectos en términos favorables y satisfactorios). Los resultados obtenidos en su investigación muestran que afrontamiento y bienestar están relacionados. Aunque no se puede señalar qué variable influye sobre la otra, se ha observado que los adolescentes utilizan distintas estrategias según el nivel de bienestar. El alto bienestar estaría relacionado con los estilos dirigidos a la resolución del problema y de relación con los demás (excepto la búsqueda de pertenencia y la acción social) y con la estrategia de preocuparse del estilo improductivo. En este estudio, la estrategia de preocuparse no se consideraría improductiva puesto que se asocia a un alto bienestar (González et al., 2002).

En la investigación realizada por Pamies y Quiles (2012) a adolescentes con respecto a las estrategias de afrontamiento evitativas y el riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), encontraron que las adolescentes que tienen un mayor riesgo de desarrollar dicho trastorno utilizan con mayor frecuencia las siguientes estrategias: Reducción de la tensión, Autoinculparse, Reservarlo para sí, falta de afrontamiento, hacerse ilusiones e ignorar el problema. En tanto que los hombres que presentan un mayor riesgo de desarrollar un TCA emplean en mayor medida las siguientes estrategias de afrontamiento: Reducción de la tensión, Falta de afrontamiento, Menor acción social, Buscar apoyo espiritual, Autoinculparse y Buscar ayuda profesional. Estos resultados sugieren que los adolescentes también cuentan con estrategias para resolver problemas, pero quizá, puede ocurrir que presenten una tendencia a percibir los problemas como más intensos y amenazantes, así como no tener la suficiente confianza en su capacidad para resolverlos con éxito. Finalmente se observa que tanto hombres como mujeres con mayor riesgo de desarrollar un TCA utilizan con más frecuencia estrategias de afrontamiento evitativas.

Goodwin (2006) reporta 4 factores de conductas de afrontamiento, de los cuales, el consumo de sustancias, el afrontamiento emocional y el comportamiento agresivo de afrontamiento presentan una asociación con un mayor riesgo de depresión, mientras que la actividad física se asoció con una

menor probabilidad de depresión. Los jóvenes varones eran más propensos a participar actividades físicas y eran menos propensos a sentirse deprimidos.

Se ha encontrado que la forma en que las personas afrontan las situaciones estresantes o problemáticas son factores psicológicos relacionados con las prácticas sexuales (Bermúdez, Teva & Buela-Casal, 2009). Por su parte, Cooper, Wood, Orcutt y Albino (2003) hallaron que el empleo del afrontamiento de evitación predice de forma importante la implicación por parte de los adolescentes en conductas de riesgo, entre las que se encuentran las de tipo sexual.

Frydenberg y Lewis (2000a) aseguran que cuando los adolescentes afrontan sus problemas de forma ineficaz, es posible que su conducta tenga efectos negativos en su vida, en su entorno familiar y en el funcionamiento general de la sociedad. El involucramiento por parte de los adolescentes en conductas de riesgo va a requerir de algún tipo de afrontamiento por parte de ellos y de las personas que lo rodean (Espinosa, 2007). Por su parte, Compas (2003) considera que la intervención con los adolescentes por parte de los padres es trascendental, ya que su ayuda, disposición e información que les brinden son en sí mismo un apoyo, pero también ofrece un modelo de relaciones que puede estimular el uso de protección social de modo más general. Cuando la intervención y apoyo de los padres es limitada pueden utilizar los adolescentes estrategias de afrontamiento disfuncionales. Es por ello que se considera importante que adolescentes y padres recurran a estrategias funcionales (productivas) para afrontar los problemas.

3. INVESTIGACIÓN

3.1 JUSTIFICACIÓN

La adolescencia está caracterizada por una serie de cambios importantes que pueden ser generadores de estrés. Un elemento fundamental con que se da respuesta al estrés es por medio del afrontamiento. Los adolescentes que no afrontan de forma adecuada sus problemas o preocupaciones pueden llegar a realizar conductas de riesgo que son perjudiciales para sí mismo y que de alguna forma pueden llegar a afectar su entorno. Es por ello que se ha considerado al afrontamiento como un factor de riesgo o protección (Gómez et al., 2006). La interacción de los padres con hijos en la etapa adolescente es relevante ya que la relación que llegan a establecer puede ser, entre otras cosas, un factor de protección de conductas que favorecen el desarrollo y ajuste psicosocial de los adolescentes (Landeró et al., 2009; Musitu et al., 2010).

En investigaciones previas se ha detectado que la forma en que afrontan los padres puede influir en el modo en que afrontan los adolescentes (Barcelata & Lucio, 2012) y también que los padres pueden promover en ellos el aprendizaje de estrategias adecuadas con las cuales puedan afrontar los problemas o preocupaciones de forma funcional; a pesar de esto, son escasos los investigadores que dirigen su atención a la forma de afrontar de ambos grupos (Seiffge-Krenke & Pakalniskiene, 2011). Así, el propósito de la presente investigación es conocer y comparar las estrategias de afrontamiento que usan los adolescentes y los padres, ya que la información recabada puede servir como base para que posteriormente se desarrollen programas donde adolescentes y padres incrementen habilidades dirigidas a afrontar de forma funcional y que a su vez puedan contribuir en la prevención de conductas de riesgo de los adolescentes como pueden ser los suicidios e intentos suicidas, consumo de drogas, prácticas sexuales de riesgo, desarrollo de un TCA, entre otras.

3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y los padres?

3.3 OBJETIVOS

Objetivo general

Realizar un análisis comparativo de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y los padres.

Objetivos específicos

- Comparar las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes de forma grupal y de acuerdo al sexo.
- Comparar las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de forma grupal y de acuerdo al sexo.
- Comparar las estrategias de afrontamiento entre adolescentes y padres considerando el sexo.
- Comparar las diferencias de las estrategias de afrontamiento entre los adolescentes y los padres de forma grupal.

3.4 TIPO INVESTIGACIÓN Y DISEÑO

Estudio de corte transversal y comparativo de dos grupos independientes (Kerlinger & Lee, 2002).

3.5 HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

3.5.1 Hipótesis generales

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento de adolescentes y padres.

Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento de adolescentes y padres.

3.5.2 Hipótesis específicas

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento entre los adolescentes de acuerdo al sexo.

Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento entre los adolescentes de acuerdo al sexo.

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento entre los padres de acuerdo al sexo.

Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento entre los padres de acuerdo al sexo.

3.6 VARIABLES

Definición conceptual

- **Estrategias de afrontamiento:** repertorio de respuestas que los individuos emplean ante situaciones estresantes (Frydenberg et al., 2009).

Definiciones operacionales

- **Estrategias de afrontamiento de los adolescentes:** puntajes obtenidos de la Escala de Afrontamiento para Adolescentes-ACS- (Frydenberg & Lewis, 2000).

- **Estrategias de afrontamiento de los padres:** Puntajes obtenidos de la Escala de Afrontamiento para Padres-ACS vp-. [Versión padres adaptada por Barcelata (2012)].

3.7 MÉTODO

3.7.1 PARTICIPANTES

- Adolescentes escolares que cursaban el nivel medio (secundaria) de dos escuelas públicas de la zona oriente de la Ciudad de México.
- Padres de adolescentes escolares que cursaban el nivel medio (secundaria) de dos escuelas públicas de la zona oriente de la Ciudad de México (por confidencialidad, no se mencionarán los nombres de las secundarias).

Muestreo

No probabilístico – Propositivo: Ambos grupos fueron seleccionados de manera intencional para asegurar que los adolescentes y padres cumplieron con los requisitos de inclusión y que ambos grupos, tanto el de adolescentes como el de los padres pertenecen a las mismas escuelas y a los mismos grupos.

a) Criterios de Inclusión para adolescentes

- 12 a 15 años de edad.
- Asistir a escuelas públicas.
- Ser estudiante regular de secundaria.

b) Criterios de Inclusión para padres

- Ser padres de adolescentes de las mismas escuelas que los adolescentes evaluados.

c) Criterios de exclusión para ambos grupos

- Presentar alguna discapacidad física o intelectual.

d) Criterios de eliminación para ambos grupos

- Dejar más de 10% de ítems sin contestar en los instrumentos de

evaluación.

- No desear continuar colaborando en el proyecto.

3.7.2 INSTRUMENTOS

1.- Ficha Sociodemográfica (Lucio, 2007) en su versión adaptada por Barcelata (2012). Consta de 26 reactivos que exploran condiciones socio-económicas del adolescente y su familia. Su aplicación arroja información referente a los ingresos económicos familiares, las personas con las que vive (padres, hermanos, tutores, etc.), tipo de vivienda, diversos servicios con los que se cuentan dentro del hogar como son la televisión de paga, internet, línea telefónica, entre otros.

2.- Escala de Afrontamiento para Adolescentes [Adolescent Coping Scale – ACS– (Frydenberg & Lewis, 2000)], versión española de Pereña y Seisdedos. Es un inventario de autoinforme compuesto de 80 elementos, 79 de tipo cerrado y uno abierto. Los 79 elementos cerrados se puntúan mediante una escala Likert de 5 puntos: 1. No me ocurre nunca o no lo hago; 2. Me ocurre o lo hago raras veces; 3. Me ocurre o lo hago algunas veces; Me ocurre o lo hago con frecuencia. Evalúa 18 estrategias de afrontamiento en adolescentes agrupadas en tres estilos de afrontamiento (dirigido a la resolución del problema, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo). Presenta dos formas: Específica y General. La primera evalúa las respuestas a un problema en particular; mientras que la segunda toma en consideración que las estrategias de afrontamiento que las personas eligen son en gran parte estables con independencia del origen del problema, es decir, hace referencia a la forma en que afrontan sus problemas en general. Las dos contienen los mismos reactivos pero las instrucciones son diferentes en función de situaciones generales o específicas. Para la presente investigación se empleó la Forma General. Se reporta una alfa global de Cronbach de .75 y coeficiente de test-retest de .78 para población española. Para el caso de población mexicana se reportan una alfa de Cronbach= .85 y un total de la varianza=52% (Barcelata, Coppari & Granados, 2013).

3.- Escala de Afrontamiento para Padres ACS vp- (por sus siglas de la versión original en inglés para adolescentes). Se trata de una versión adaptada por Barcelata (2012) para investigación con base en la escala para adolescentes de Frydenberg & Lewis (2000). Es un inventario de autoinforme compuesto de 80 elementos, 79 de tipo cerrado y uno abierto. Los 79 elementos cerrados se puntúan mediante una escala Likert de 5 puntos: 1. No me ocurre nunca o no lo hago; 2. Me ocurre o lo hago raras veces; 3. Me ocurre o lo hago algunas veces; Me ocurre o lo hago con frecuencia. Evalúa 18 estrategias de afrontamiento agrupadas en tres estilos de afrontamiento (dirigido a la resolución del problema, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo). Presenta dos formas: Específica y General. La primera evalúa las respuestas a un problema en particular; mientras que la segunda toma en consideración que las estrategias de afrontamiento que las personas eligen son en gran parte estables con independencia del origen del problema, es decir, hace referencia a la forma en que afrontan sus problemas en general. Las dos contienen los mismos reactivos pero las instrucciones son diferentes en función de situaciones generales o específicas. Para la presente investigación se empleó la Forma General.

3.7.3 ESCENARIO

Se aplicaron los instrumentos (Ficha sociodemográfica, Escalas de Afrontamiento para Adolescentes y Escalas de Afrontamiento para Padres) al interior de las aulas de secundarias públicas de la zona oriente de la Ciudad de México. Los espacios fueron asignados por las autoridades escolares.

3.7.4 PROCEDIMIENTO

En primer lugar se realizó una fase piloto de los instrumentos. La Ficha Sociodemográfica de Lucio (2007) se aplicó en un grupo de 70 adolescentes de una escuela secundaria de la zona oriente de la Ciudad de México. Con base en ello, así como en análisis realizados previamente (Barcelata, 2011) se redujo la versión de la ficha sociodemográfica de Lucio (2007) porque algunos reactivos eran largos o confusos, no discriminaban nivel socioeconómico y

porque resultaba larga su aplicación. De manera simultánea se aplicó una versión piloto del ACS en su versión para padres en una población pequeña de padres que asistían a la Clínica Zaragoza de la UNAM.

Realizadas las modificaciones se solicitó el permiso a las autoridades de las escuelas secundarias para aplicar los instrumentos a los adolescentes y a los padres (Anexos 1 y 2). Por cuestiones éticas se aplicó un consentimiento informado que se presentó a las autoridades de las escuelas y a los padres (Anexo 3).

Las aplicaciones se llevaron a cabo en los salones de las escuelas que aceptaron participar y convocaron a los padres para que participaran. Los instrumentos se aplicaron de forma colectiva en grupos separados de adolescentes y padres de los mismos grupos. Los grupos estaban compuestos por un promedio de 30 alumnos y 20 padres respectivamente. Los instrumentos se contestaron en formatos de hojas de respuesta originales excepto la ficha sociodemográfica que se contestó en una hoja de respuesta para lectora óptica.

El análisis de los datos obtenidos en los instrumentos se realizaron a través de estadísticas descriptivas y comparación de medias entre los grupos con t de Student y con ANOVA para llevar a cabo las comparaciones entre los diversos grupos. Se realizó a través del empleo del paquete estadístico SPSS v. 15.

4. RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES

De acuerdo a los datos recabados mediante la Ficha Sociodemográfica se encuentra que la muestra se compone de 131 adolescentes, que de acuerdo al sexo, el mayor porcentaje se presenta en las mujeres (53%), aunque con una mínima diferencia respecto a los hombres (47%), tal como se observa en la *Figura 1*.

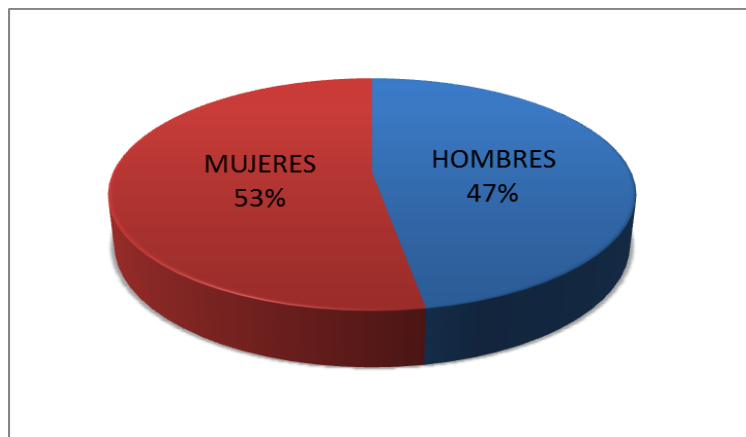


Figura 1. Porcentajes de la muestra de acuerdo al sexo.

En cuanto a la edad, tienen entre 12 y 15 años ($M= 13.53$ años; $D.E.= .705$), la distribución de la muestra se observa en la *Figura 2*, el mayor porcentaje de adolescentes que participaron fueron los de 13 años de edad, con 33% y el menor se encontró en los de 12 años de edad, con 3%.

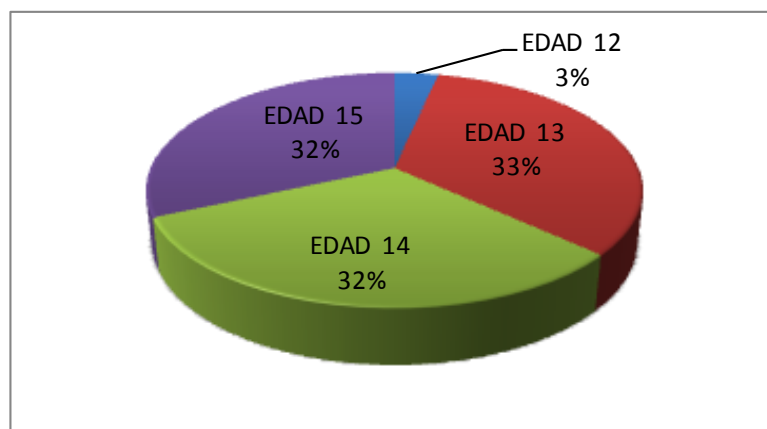


Figura 2. Porcentajes de la muestra de acuerdo a la edad.

De acuerdo a la distribución de la muestra por edad y sexo se observa una mayor participación de hombres (32) con edad de 14 años y en mujeres (34) con edad de 13 años (*Figura 3*).

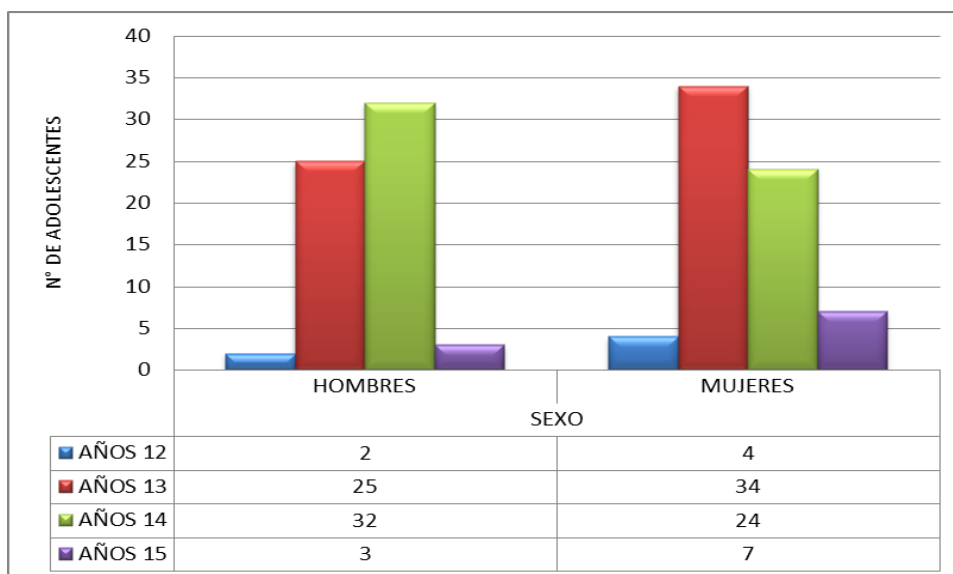


Figura 3.- Distribución de la muestra por edad y sexo.

Respecto al grado escolar se puede ver en la *Figura 4* que el mayor porcentaje de adolescentes que participaron pertenece a los de segundo grado de secundaria, con 57% y el menor porcentaje corresponde a los de primero de secundaria, con 19%.

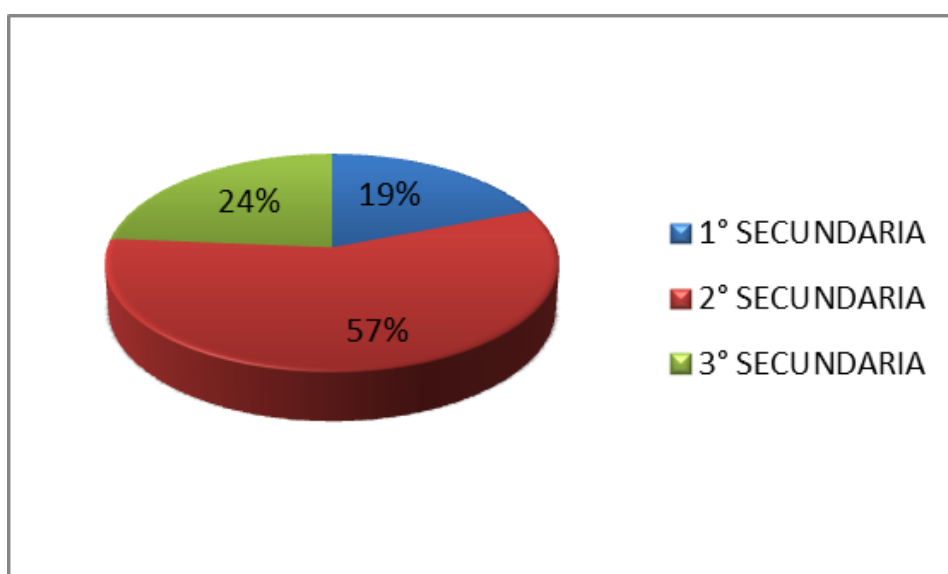


Figura 4. Porcentajes de la muestra de acuerdo al grado escolar.

Se aprecia en la *Figura 5* que la mayoría de los adolescentes viven con su madre (123), seguido y en menor cantidad por quienes viven con su padre (86). No encontrándose en la presente muestra a adolescentes que vivan solos.

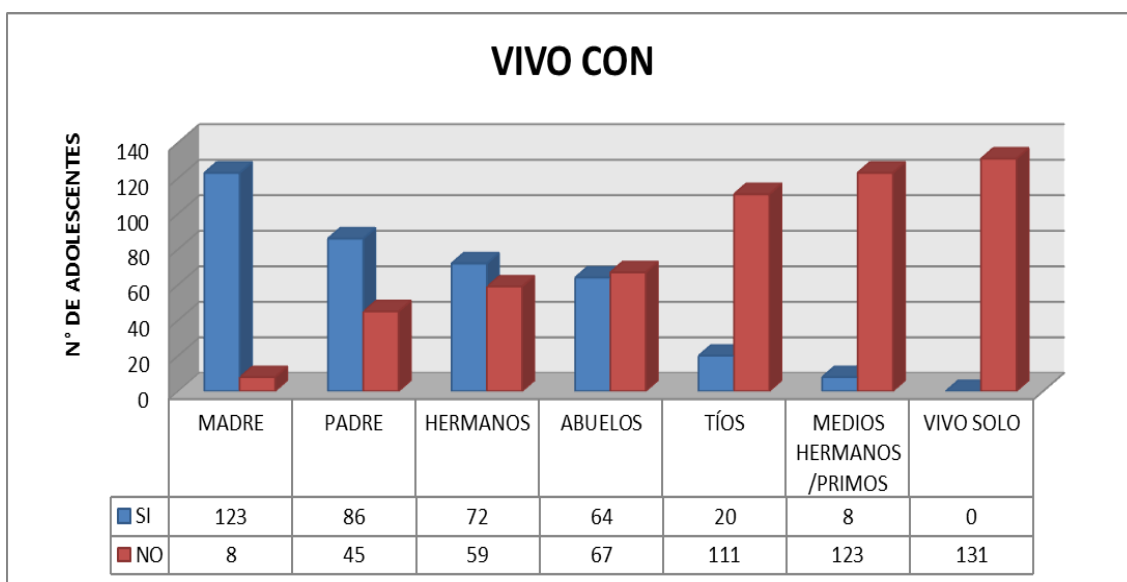


Figura 5. Personas con las que vive el adolescente.

Como se observa, dentro de esta categoría se encuentran adolescentes que viven con tutores (7) y quienes viven con padrastro (6). No hay adolescentes que vivan con padres adoptivos o con otras personas (*Figura 6*).

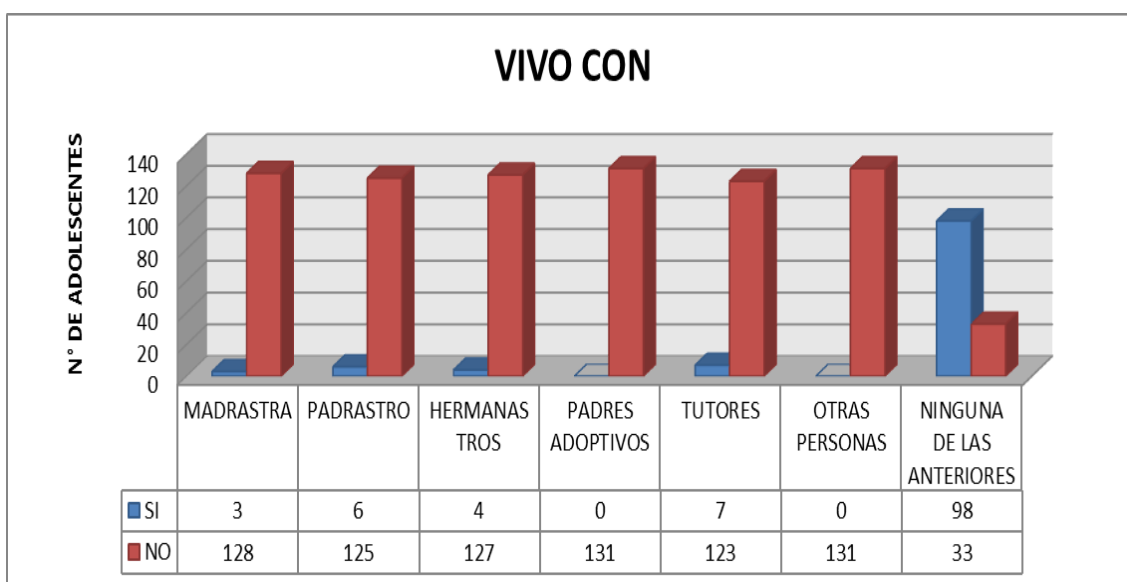


Figura 6. Personas con las que vive el adolescente.

De acuerdo al número de hermanos en la *Figura 7* se muestra que la frecuencia más alta (47) es para los adolescentes que tienen dos hermanos, en tanto que la frecuencia más baja (3) es para los adolescentes que tienen seis hermanos o más.

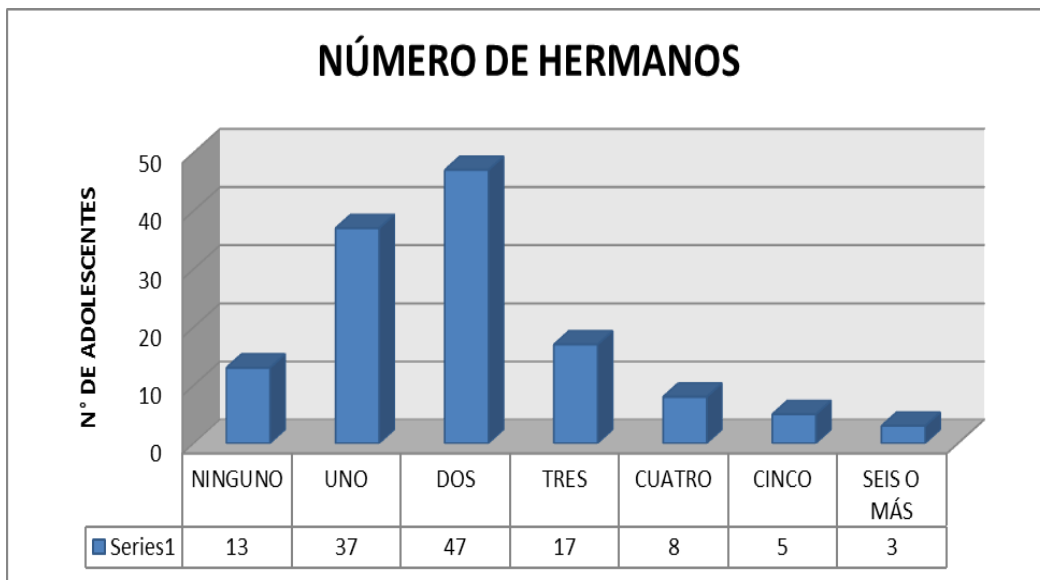


Figura 7. Número de hermanos.

Son integrantes del tipo de familia extensa poco más de la mitad de los adolescentes (51%), la nuclear (adolescentes que viven con ambos padres) está constituida por el 27%, seguida de la monoparental (adolescentes que viven con la madre o el padre) con el 18% y la menor cantidad de adolescentes (4%) pertenecen un tipo de familia reconstituida (*Figura 8*).

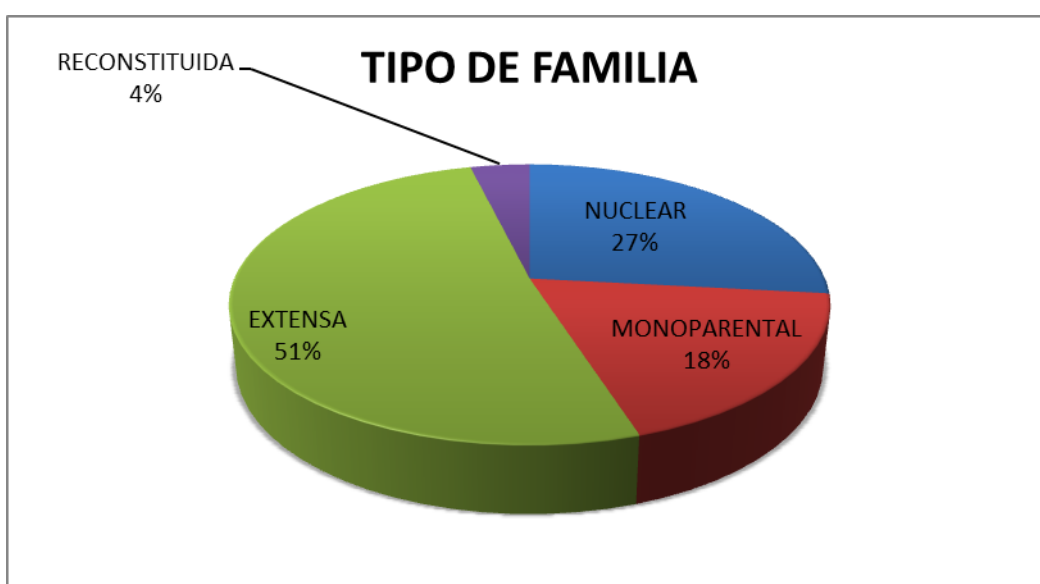


Figura 8. Tipo de familia.

4.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES

La muestra está conformada por 70 padres de los cuales se encontró que el mayor porcentaje de participantes fue el de las mujeres, con el 83%, mientras que el de los hombres fue del 17% (*Figura 8*).

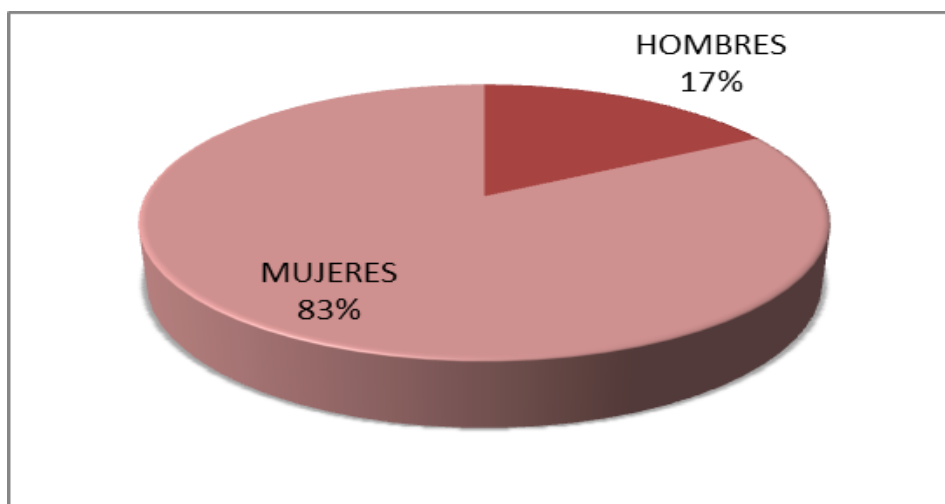


Figura 8. Porcentajes de la muestra de acuerdo al sexo.

La edad de los padres está entre los 30 y 57 años ($M= 40.56$; $D.E.= 5.88$). La mayor cantidad de participantes está en los que tienen como rango de edad entre los 38 y los 41 años (18), seguido en forma descendente por los que tienen entre los 42 y 45 años de edad (17) (*Figura 9*).

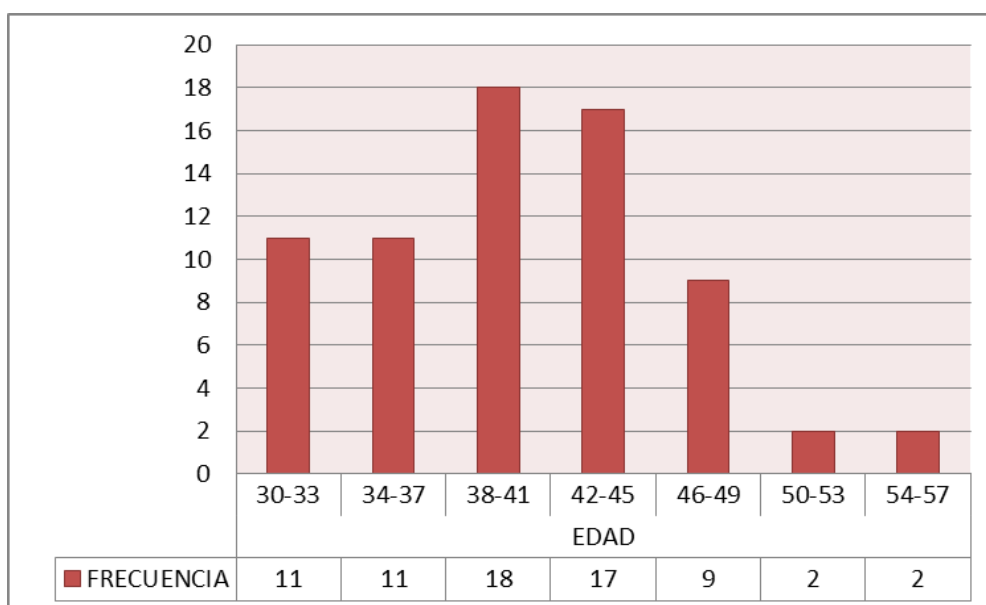


Figura 9. Frecuencia de acuerdo a la edad de los Padres.

En cuanto al estado civil se observa que el mayor porcentaje se encuentra en los padres casados, con 66% y el menor es para los padres viudos, con el 1% (*Figura 10*).

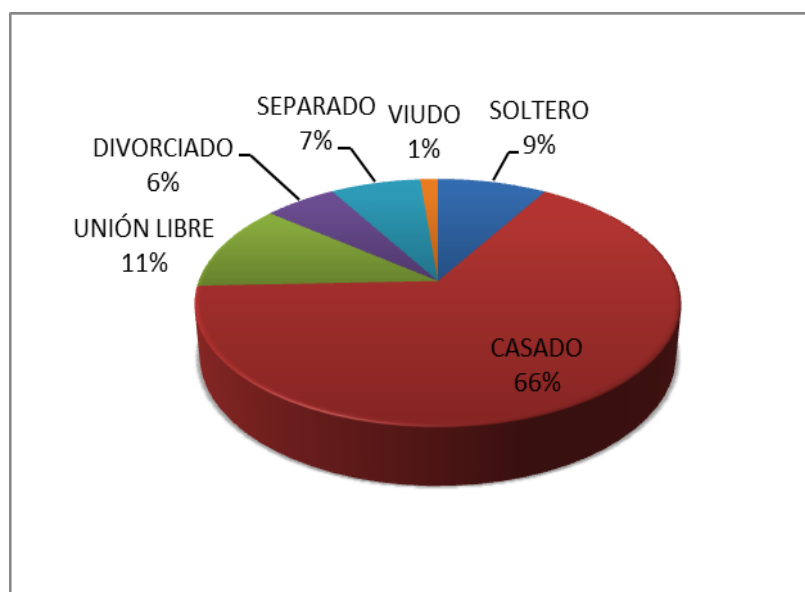


Figura 10. Porcentajes de la muestra de acuerdo al Estado Civil.

En cuanto al grado escolar, en la *Figura 10* se observa un mayor porcentaje en padres que cuentan con un nivel escolar de secundaria, con el 48% y el menor porcentaje es para los padres que tienen un nivel escolar de primaria, con el 6%, teniendo este último dato mínima diferencia en porcentaje con los padres que cuentan con un nivel profesional, que es del 7 %.

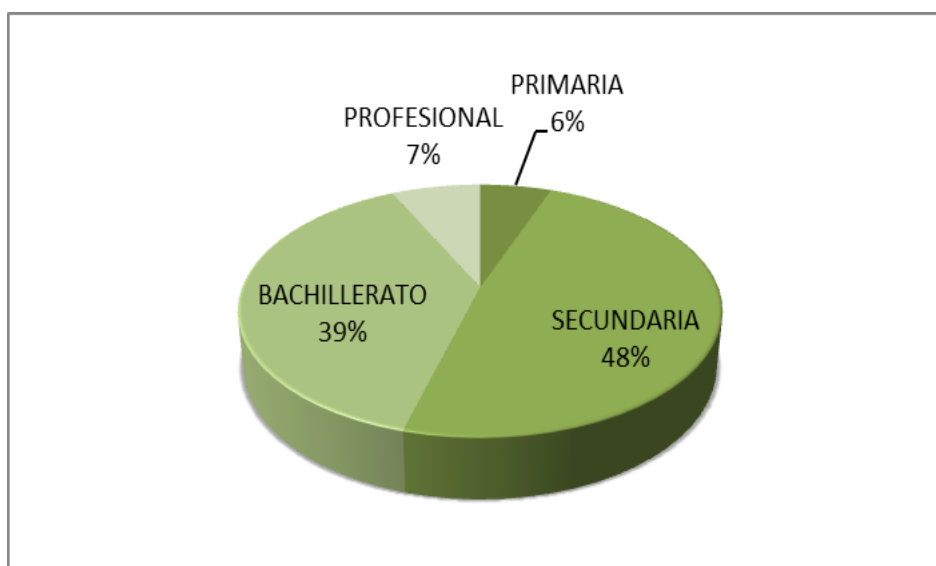


Figura 11. Porcentajes de la muestra de acuerdo al grado escolar de los padres.

4.3 COMPARACIÓN DE ESTRATEGIAS EN ADOLESCENTES DE ACUERDO AL SEXO

Se encontraron diferencias significativas en las estrategias que pertenecen al estilo de afrontamiento productivo, excepto en la estrategia de afrontamiento Buscar pertenencia. Se observa que son los hombres los que obtuvieron las medias más altas. En cuanto al estilo de afrontamiento Referencia a otros no se detectan diferencias significativas. En el estilo de afrontamiento No productivo se encuentran diferencias significativas en la estrategia de afrontamiento Reducción de la tensión, con la media más alta en las mujeres (M= 2.13) que en los hombres (M= 1.77), Se aprecian los resultados en la *Tabla 1*.

Tabla 1. Estrategias de afrontamiento de adolescentes. Diferencias de medias de acuerdo al sexo.

		Muestra total N=131		Hombres N=62		Mujeres N=69		t	P
Estrategias		Media	D.E.	Media	D.E.	Media	D.E.		
Productivo	Rp Resolver el problema	3.03	.829	3.20	.780	2.87	.847	2.29	.023 *
	Po Fijarse en lo positivo	3.15	.784	3.29	.804	3.02	.749	1.98	.049 *
	Ai Invertir en amigos íntimos	2.87	.879	3.09	.837	2.68	.876	2.70	.008 *
	Fi Distracción física	3.11	1.04	3.43	.880	2.82	1.09	3.48	.001**
	Dr Diversiones relajantes	3.21	.740	3.42	.712	3.02	.719	3.15	.002 *
	Pe Buscar pertenencia	3.11	.785	3.24	.717	3.00	.830	1.76	.080
	Es Esforzarse y tener éxito	3.44	.769	3.62	.731	3.28	.771	2.57	.011 *
Referencia a otros	Ap Buscar ayuda profesional	2.46	1.00	2.64	1.04	2.31	.942	1.90	.059
	As Buscar apoyo social	2.90	.842	2.97	.816	2.83	.864	.979	.329
	Ae Buscar apoyo espiritual	2.27	.757	2.24	.708	2.30	.803	-442	.659
	So Acción social	1.84	.662	1.94	.796	1.76	.505	1.55	.123
No Productivo	Ip Ignorar el problema	2.18	.781	2.15	.635	2.21	.896	-415	.679
	Re Reservarlo para sí	2.48	.867	2.39	.810	2.56	.914	-1.11	.265
	Na No afrontamiento	2.10	.631	2.02	.663	2.17	.597	-1.35	.177
	Cu Autoinculparse	2.27	.838	2.19	.760	2.34	.901	-1.03	.305
	Rt Reducción de la tensión	1.96	.698	1.77	.636	2.13	.712	-3.01	.003 *
	Hi Hacerse ilusiones	2.72	.705	2.77	.717	2.68	.697	.703	.483
	Pr Preocuparse	3.23	.793	3.24	.825	3.22	.770	.140	.889

** p ≤ 0.001; * p ≤ 0.05

4.4 COMPARACIÓN DE ESTRATEGIAS EN PADRES DE ACUERDO AL SEXO

Se muestra en la *Tabla 2* que no hay diferencias significativas en las 18 estrategias de afrontamiento de acuerdo al sexo en la muestra de Padres.

En cuanto al mayor uso de las estrategias de afrontamiento de toda la muestra se aprecia que la media más alta está en Esforzarse y tener éxito (M= 3.68), seguida de forma descendente por Preocuparse (M= 3.34), dos estrategias ocupan el tercer lugar (con medias iguales), que son Resolver el problema y Fijarse en lo positivo (M= 3.29), seguida por la estrategia buscar pertenencia (M= 3.28).

Tabla 2. Estrategias de afrontamiento de Padres. Diferencias de medias de acuerdo al sexo.

		Muestra total N= 70		Hombres N=12		Mujeres N=58		t	p
Estrategias		Media	D.E.	Media	D.E.	Media	D.E.		
Productivo	Rp Resolver el problema	3.29	.779	3.57	.566	3.23	.807	1.38	.171
	Po Fijarse en lo positivo	3.29	.891	3.29	.877	3.29	.902	.009	.993
	Ai Invertir en amigos íntimos	2.92	.758	3.07	.829	2.89	.746	.749	.456
	Fi Distracción física	2.49	.932	2.65	.817	2.46	.958	.713	.485
	Dr Diversiones relajantes	2.63	.896	2.97	.947	2.56	.878	1.43	.157
	Pe Buscar pertenencia	3.18	.720	3.38	.811	3.14	.700	1.04	.300
	Es Esforzarse y tener éxito	3.68	.720	3.80	.948	3.65	.672	.660	.512
Referencia a otros	Ap Buscar ayuda profesional	2.60	1.23	2.94	1.14	2.52	1.24	1.06	.290
	As Buscar apoyo social	2.78	.847	2.99	.604	2.74	.887	.933	.354
	Ae Buscar apoyo espiritual	2.52	.800	2.37	.626	2.55	.833	-688	.494
	So Acción social	1.97	.687	2.16	.432	1.93	.725	1.03	.304
No Productivo	Ip Ignorar el problema	1.82	.909	1.62	.472	1.86	.973	-818	.416
	Re Reservarlo para sí	2.34	.709	2.15	.380	2.38	.756	-1.04	.301
	Na No afrontamiento	2.03	.598	1.93	.438	2.05	.627	-643	.522
	Cu Autoinculparse	2.49	.841	2.18	.353	2.56	.898	-1.41	.162
	Rt Reducción de la tensión	2.01	.622	2.08	.555	2.00	.639	.420	.676
	Hi Hacerse ilusiones	2.52	.749	2.52	.598	2.52	.781	.005	.996
	Pr Preocuparse	3.34	.697	3.39	.826	3.33	.675	.270	.788

** p< 0.001; * p< 0.05

4.5 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: COMPARACIÓN DE ADOLESCENTES Y PADRES

Se muestra en la *Figura 12* que tanto los adolescentes como los padres emplean en mayor medida la estrategia Esforzarse y tener éxito teniendo una media de 3.44 y 3.68 respectivamente. Siguiendo en forma descendente el uso de la estrategia Preocuparse con M= 3.34 en los padres y M= 3.23 en adolescentes. En la estrategia Fijarse en lo positivo de los padres es de M= 3.29, mientras que para los adolescentes es de M= 3.15. Para la estrategia Resolver el problema los padres puntúan con M= 3.29 y los adolescentes con M= 3.03. En la estrategia Diversiones relajantes los adolescentes tienen M= 3.21 y los padres M= 2.63.

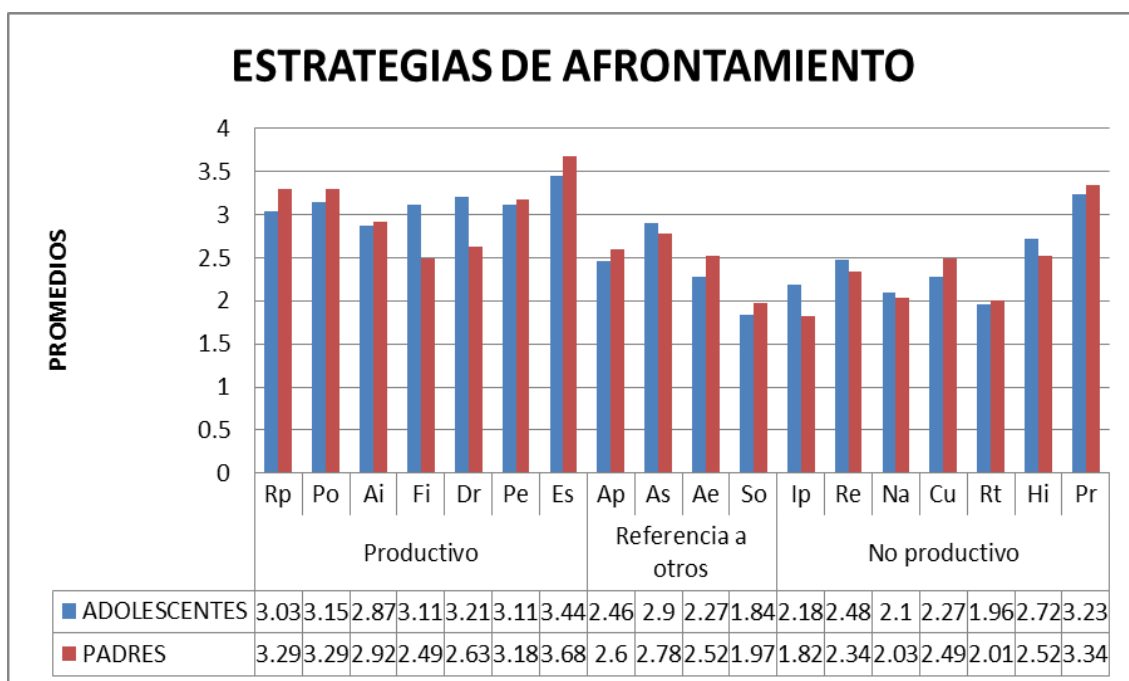


Figura 12. Estrategias de afrontamiento. Diferencias de medias de adolescentes y padres.

4.6 COMPARACIÓN DE ADOLESCENTES Y PADRES DE ACUERDO AL SEXO

Tabla 3. Medias marginales de las estrategias de afrontamiento de adolescentes y padres con respecto al sexo.

Dimensión Estrategias	Submuestras	Hombres		Mujeres		F	p
		Media	D.E.	Media	D.E.		
Resolver el problema	<i>Adolescentes</i>	3.20	.780	2.87	.847	.001	.969
	<i>Padres</i>	3.57	.566	3.23	.807		
Fijarse en lo positivo	<i>Adolescentes</i>	3.29	.804	3.02	.749	.807	.370
	<i>Padres</i>	3.29	.877	3.29	.902		
I. amigos íntimos	<i>Adolescentes</i>	3.09	.837	2.68	.876	.569	.452
	<i>Padres</i>	3.07	.829	2.89	.746		
Distracción Física	<i>Adolescentes</i>	3.43	.880	2.82	1.09	1.39	.239
	<i>Padres</i>	2.65	.817	2.46	.958		
Diversiones relajantes	<i>Adolescentes</i>	3.42	.712	3.02	.719	.001	.976
	<i>Padres</i>	2.97	.947	2.56	.878		
Buscar pertenencia	<i>Adolescentes</i>	3.24	.717	3.00	.830	.000	.992
	<i>Padres</i>	3.38	.811	3.14	.700		
Esforzarse y tener éxito	<i>Adolescentes</i>	3.62	.731	3.28	.771	.487	.486
	<i>Padres</i>	3.80	.948	3.65	.672		
B. ayuda profesional	<i>Adolescentes</i>	2.64	1.04	2.31	.942	.049	.825
	<i>Padres</i>	2.94	1.14	2.52	1.24		
B. apoyo Social	<i>Adolescentes</i>	2.97	.816	2.83	.864	.122	.728
	<i>Padres</i>	2.99	.604	2.74	.887		
B. apoyo espiritual	<i>Adolescentes</i>	2.24	.708	2.30	.803	.172	.679
	<i>Padres</i>	2.37	.626	2.55	.803		
Acción Social	<i>Adolescentes</i>	1.94	.796	1.76	.505	.037	.848
	<i>Padres</i>	2.16	.432	1.93	.725		
Ignorar el problema	<i>Adolescentes</i>	2.15	.635	2.21	.896	.357	.551
	<i>Padres</i>	1.63	.472	1.86	.973		
Reservarlo para sí	<i>Adolescentes</i>	2.39	.810	2.56	.914	.048	.827
	<i>Padres</i>	2.15	.380	2.38	.756		
No afrontamiento	<i>Adolescentes</i>	2.02	.663	2.17	.597	.014	.905
	<i>Padres</i>	1.93	.438	2.05	.627		
Autoinculparse	<i>Adolescentes</i>	2.19	.760	2.34	.901	.542	.462
	<i>Padres</i>	2.18	.353	2.56	.898		
Reducción de la tensión	<i>Adolescentes</i>	1.77	.636	2.13	.712	3.39	.067
	<i>Padres</i>	2.08	.555	2.00	.639		
Hacerse ilusiones	<i>Adolescentes</i>	2.77	.717	2.68	.697	.107	.744
	<i>Padres</i>	2.52	.598	2.52	.781		
Preocuparse	<i>Adolescentes</i>	3.24	.825	3.23	.770	.022	.883
	<i>Padres</i>	3.39	.826	3.33	.675		

** $p \leq 0.001$; * $p \leq 0.05$

Es posible apreciar en la *Tabla 3* que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las 18 estrategias de afrontamiento en cuanto a la interacción de adolescentes y padres de acuerdo al sexo. Se observa que la estrategia que emplean en mayor medida los padres es Esforzarse y tener éxito ($M=3.80$), seguida por las madres ($M=3.65$), los adolescentes ($M=3.62$) y finalmente las adolescentes ($M=3.28$). La siguiente estrategia es Resolver el problema, donde son los padres quienes hacen

mayor uso de ésta (M=3.57), seguida en forma descendente por las madres (3.23), las adolescentes (M=2.87) y finalmente los adolescentes (M=3.20). En cuanto a la estrategia Distracción física se observa que son los adolescentes quienes hacen mayor uso de ésta (M=3.43), seguidos por las adolescentes (M=2.82), los padres (M=2.65) y en último lugar Las madres (M=2.46). Quienes hacen mayor uso de la estrategia Diversiones relajantes son los hombres y mujeres adolescentes, (M=3.42) y (M=3.02) respectivamente, seguidos de los padres (M=2.97) y por último las madres (M=2.56). Respecto a la estrategia Preocuparse, quienes la utilizan más son los padres (M=3.39), seguido por las madres (M=3.33), los adolescentes (M=3.24) y finalmente las adolescentes (M=3.23).

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La relación que se establece entre padres e hijos en la etapa adolescente es considerada importante por, entre otras cosas, contribuir al ajuste psicosocial de los últimos (Heredia & Lucio, 2010; Landero et al., 2009). Así pues, se ha encontrado que la forma en que afrontan los padres puede influir en la forma en que los adolescentes afrontan (Barcelata & Lucio, 2012), por lo que el objetivo de la presente investigación fue realizar un análisis comparativo de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y sus padres.

En primer instancia se observó que la muestra total de adolescentes empleó en mayor medida las estrategias de afrontamiento Esforzarse y tener éxito, Preocuparse, Diversiones relajantes, Fijarse en lo positivo, Distracción física y Buscar pertenencia; estos resultados concuerdan con lo reportado en previas investigaciones (Gómez et al., 2006); aunque dichas estrategias pertenecen en su mayoría al afrontamiento productivo no debe dejarse de lado el que también están empleando una estrategia de tipo no productivo (Preocuparse) y que toma el segundo lugar en preferencia para ser utilizada por los adolescentes. El empleo de esta estrategia evita llegar a una solución del problema (Frydenberg & Lewis, 2000a).

En cuanto a las diferencias de acuerdo al sexo en los adolescentes, los resultados obtenidos indican que son los hombres quienes utilizan más las siguientes estrategias: Resolver el problema, Fijarse en lo positivo, Invertir en amigos íntimos, Distracción física, Diversiones relajantes y Esforzarse y tener éxito. Estas estrategias son consideradas como funcionales. Estos resultados parecen apoyar el planteamiento de que hay una alta tendencia por parte de los adolescentes en la etapa temprana en centrarse en lo positivo y esto los lleva a afrontar de forma productiva (Frydenberg y Lewis, 2004a). De manera similar a los datos de Araujo (2008), en esta muestra los hombres son quienes emplean en mayor medida las estrategias de afrontamiento Invertir en amigos íntimos y Distracción física. Fantin et al. (2005) también reporta que los adolescentes usan más que las adolescentes la estrategia de afrontamiento

Distracción física. Se ha reportado al respecto que la participación en actividades físicas por parte de los hombres (adolescentes) como forma de afrontar, tiene asociación con menores probabilidades de riesgo como la depresión (Goodwin, 2006).

En los datos del presente trabajo se encontró que entre hombres y mujeres no hay diferencias en el empleo de estrategias que pertenecen al estilo Referencia a otros, estos datos se contraponen a estudios previos (Bermúdez et al., 2009) que encontraron que son las mujeres quienes hacen mayor uso de éstas. Al igual que en este trabajo, González et al, (2002) no hallaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en el uso la estrategia de Buscar ayuda profesional.

Las adolescentes de la muestra utilizan más que los adolescentes la estrategia Reducción de la tensión, estos resultados son congruentes con otros hallazgos en los cuales las mujeres para reducir la tensión es posible que fumen, beban o tomen algún otro tipo de droga (Martín et al. 2011). Este dato parece tomar mayor sentido con lo reportado respecto a la acelerada incursión en el ámbito de las drogas por parte de la mujeres en comparación con los hombres (ENA, 2008); también parecen coincidir estos resultados con los reportes por parte de Frydenberg y Lewis (2000b) sobre el hecho de que son las mujeres las más vulnerables al momento de afrontar los problemas o preocupaciones. El mayor uso por parte de las adolescentes de esta estrategia considerada como disfuncional sugiere que hay posibilidad de que estén involucradas en diversas conductas de riesgo que pueden afectarlas de forma importante (Cooper et al., 2003; Pamies & Quiles, 2012; Serrano & Flores, 2005).

En cuanto a los padres los resultados revelaron que las estrategias de afrontamiento que el grupo utiliza en mayor medida son: Esforzarse y tener éxito, Preocuparse, Resolver el problema, Fijarse en lo positivo y Buscar pertenencia. Se observa que en su mayoría son estrategias consideradas como productivas, sin embargo, también están empleando la estrategia Preocuparse que es no productiva y que además ocupa el segundo lugar en

cuanto a emplearla. Estos resultados concuerdan con estudios preliminares en donde encuentran que padres y madres utilizan estrategias de afrontamiento tanto funcionales como disfuncionales (Ruano y Serra, 2001). En el presente trabajo no se encontraron diferencias significativas entre padres y madres en todas las estrategias; estos datos se contraponen a estudios preliminares en los que se detectan diferencias entre los padres de ambos sexos en el uso de estrategias tanto funcionales como disfuncionales, siendo los hombres quienes presentan mayor uso de éstas (Barcelata y Lucio, 2012).

De las comparaciones entre el grupo de adolescentes con el de los padres se encontró que ambos hacen mayor uso de las estrategias Esforzarse y tener éxito, Preocuparse, Fijarse en lo positivo y Resolver el problema, donde, son los padres los que las emplean en mayor medida que los adolescentes. En la estrategia Diversiones relajantes fueron los adolescentes quienes la emplearon más. Se puede apreciar que ambos grupos hacen un importante uso de la estrategia disfuncional preocuparse, al respecto Espinosa (2007) explica que cuando los adolescentes afrontan de forma disfuncional, los padres de ambos sexos presentan un nivel bajo en el afrontamiento, es decir, una reducida capacidad para enfrentar los problemas. Sin embargo, otros estudios (Frydenberg, Care et al., 2009; Frydenberg, Eacott et al., 2008; Heredia & Lucio, 2010) aseguran que padres y adolescentes tienen la capacidad de incrementar sus habilidades y de aprender a afrontar con eficacia los problemas, por lo que pueden desarrollarse programas o talleres para su promoción.

Respecto a la comparación entre adolescentes y padres de acuerdo al sexo, los datos revelaron (tomando en cuenta un orden descendente) que son los padres varones los que emplean más la estrategia de afrontamiento Esforzarse y tener éxito, seguida por las madres, los adolescentes y las adolescentes. Se observa también que son los padres varones quienes hacen mayor uso de la estrategia Resolver el problema, seguida por las madres, las adolescentes y por último los adolescentes, estos resultados se contraponen con otros estudios (Seiffge-Krenke & Pakalniskiene, 2011) en los que reportan que son las madres las que realizan mayores esfuerzos que los padres para

buscar la solución de los problemas. Se detecta que los adolescentes hacen mayor uso de la estrategia Distracción física, seguidos por las adolescentes, los padres y en último lugar las madres. Se encuentra el mismo orden en adolescentes y padres en cuanto al empleo de la estrategia Diversiones relajantes. Para este caso se observa que son los padres quienes emplean en mayor medida la estrategia Preocuparse, seguido por las madres, los adolescentes y finalmente las adolescentes. Estos resultados son opuestos a reportes previos (Jiménez et al., 2012) donde encuentran que adolescentes y padres de ambos sexos recurren en primer instancia a la búsqueda de apoyo social ante situaciones de crisis.

Respecto a la estrategia de afrontamiento Preocuparse, considerada básicamente como disfuncional, se observa que la emplean de forma importante tanto los adolescentes como los padres. Al respecto se ha planteado que además de tomar en cuenta la frecuencia con que se utilizan las estrategias, se considera aún más relevante prestar atención en cómo les funciona al emplearlas (Lewis & Frydenberg, 2004a), ya que es posible que el uso de algunas estrategias disfuncionales, ante ciertas circunstancias puedan ser funcionales. Así, Preocuparse puede ser la causa por la que adolescentes o padres emprendan acciones en el futuro que sean dirigidas a la solución de los problemas (Contini et al., 2003). Estos hallazgos indican la necesidad de investigar con mayor detalle sobre este aspecto del afrontamiento.

Como se ha venido observando, los padres afrontan de una manera similar a los hijos, lo que sugiere que podrían tener una influencia sobre las estrategias de afrontamiento que emplean sus hijos adolescentes (Araujo, 2008), dado que se encontró que ambos llegan a emplear estrategias disfuncionales para solucionar los problemas o preocupaciones, sin embargo, tendrían que hacerse otro tipo de análisis.

Estos datos indican la conveniencia de crear programas dirigidos a ambos grupos dentro de los cuales puedan desarrollar o ampliar sus habilidades de afrontamiento funcionales. De esta forma, los padres pueden ser una guía efectiva para los adolescentes. Aún más, se conoce que durante

la etapa adolescente incrementan el número de estrategias que emplean (González et al., 2002), por lo que se hace preciso potenciar las de tipo funcional, contribuyendo de esta forma a disminuir posibles conductas de riesgo.

Algunas limitaciones de la presente investigación son las siguientes: fue realizada con una muestra pequeña; se considera relevante realizar investigaciones con muestras mayores para conocer el afrontamiento que emplean adolescentes y padres y de esta forma poder tomar acciones preventivas hacia una población. El presente estudio fue transversal; un estudio longitudinal podría proporcionar mayor información sobre posibles cambios en la forma de afrontar a través de las etapas de la adolescencia (temprana, media y tardía), tomando en cuenta al mismo tiempo posibles cambios en la forma de afrontar de sus padres. Se llevó a cabo con un mayor número de madres que de padres; se considera que la información recabada del afrontamiento por parte de los padres varones puede contribuir de forma importante sobre el presente tema. Al ser un número menor el de padres que de adolescentes no permitió realizar comparaciones por diadas.

Las recomendaciones para futuras investigaciones son las siguientes: tomar en cuenta el afrontamiento de adolescentes que por diversas circunstancias no estén estudiando la secundaria, realizar estudios en los que participen ambos padres, dirigir estudios específicos hacia alguna forma de familia (monoparental, reconstituida, etc.) e incluir estudios cualitativos que arrojen información sobre el funcionamiento del afrontamiento que utilizan adolescentes y padres.

REFERENCIAS

- Arnett, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente (3ª ed.)*. México: Pearson Educación.
- Araujo, E. D. (2008). Comunicación padres-adolescentes y estilos y estrategias de afrontamiento del estrés en escolares adolescentes de Lima. *Cultura*, (22), 227-246.
- Barcelata, B. (2012). *Escalas de Afrontamiento para Padres –PCS*, solo para investigación- UNAM. [Adaptada de Frydenberg y Lewis (2000). *Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*. Madrid: TEA].
- Barcelata, B. (2007a). Dinámica y control del estrés. En B. E. Barcelata, (Coord.). *Estrés y salud. 2 Ed.* (p.p. 11-43). México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
- Barcelata, B. (2007b). Trabajo sistémico con familias: un enfoque estructural. En M. García, (Comp.). *Estrategias de evaluación e intervención en Psicología*. (p.p. 163-186). México: Miguel Ángel Porrúa.
- Barcelata, B. E. Coppari, N. & Granados, A. (2013). Gender and age effects in coping: A comparison between Mexican and Paraguayan adolescents. In S. Neves & J. Tobal, (Eds.). *Proceeding 34th World STAR Conference. Anxiety, Stress and Coping*. Faro, Portugal: CIEO-University of Algarve.
- Barcelata, B. E. & Lucio, E. (2012). Afrontamiento adolescente y parental: implicaciones para una intervención integral. *Eureka*, 9(2), 144-157.
- Bermúdez, M. P., Teva, I. & Buela-Casal, G. (2009). Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes. *Psicothema*, 21(2), 220-226.
- Bravo, C & Navarro J. (2009). *Psicología del desarrollo para docentes*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Cabrera, V. E., Guevara, I. P. & Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(002), 115-126.
- Calzada, M. (2008). Trastornos psicopatológicos en la adolescencia y líneas de intervención con la familia. En J. C. Mingote & M. Requena, (Eds.). *El malestar de los jóvenes. Contextos, raíces y experiencias*. (pp. 361-381). España: Ediciones Díaz de Santos.
- Casas, J. J. & Ceñal, M. J. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 9(1), 20-24.

- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA CENSIDA (2011). *Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/Guia-FEB13CS4.pdf>
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA CENSIDA (2012). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México*. Recuperado de http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2012/sida_vih30junio2012pub2.pdf
- Coleman, J. & Hendry L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Ediciones Morata, S, L.
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal CDHDF (2007). Recuperado de http://directorio.cd hdf.org.mx/cartillas/2009/contexto_social_jovenes.pdf
- Comisión Nacional contra las Adicciones CONADIC (2010). Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pib/guiaprev.html>
- Contini, E. N., Coronel, C., Levin, M. & Estevez, M. A. (2003). Estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico y factores de protección de la salud del adolescente. *RIDEP*, 16(2), 29-51.
- Cooper, M. L., Wood, P.K., Orcutt, H. K. & Albino, A. (2003). Personality and the predisposition to engage in risky or problem behaviors during adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 390-410.
- Crespo, M. & Labrador, F. J. (2003). *Estrés*. España: Síntesis.
- Crispo, R. & Guelar, D. (2002). *La adolescencia, manual de supervivencia*. España: Gedisa.
- Cruz C. & Vargas, L. (2001). *Estrés. Entenderlo es manejarlo*. México: Alfaomega.
- Dulanto, E. (2000). *El Adolescente*. México: Asociación Mexicana de Pediatría-McGraw-Hill Interamericana.
- Encuesta Nacional de Adicciones ENA (2008). Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_DF.pdf
- Escamilla, A. (2004). *El viaje de crecer*. México: Pax México.
- Espinosa, I. (2007). *Afrontamiento de los padres de jóvenes con consumo de riesgo de alcohol en Hospital Regional de Psiquiatría Morelos*. (Tesis de especialización en Psiquiatría). Facultad de Medicina. UNAM, México.

- Estévez, E., Jiménez, T. & Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau Llibres.
- Fantin, M. B., Florentino, M. T. & Correché, M. S. (2005) Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6(011), 163-180.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2011). La adolescencia. Una época de oportunidades. Recuperado de (http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF México (2012). Adolescencia. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping. Advances in theory, research and practice*. New York: Routledge.
- Frydenberg, E., Care, E., Freeman, E. & Chan, E. (2009). Interrelationships between coping, school connectedness and wellbeing. *Australian Journal of Education*, 53(3), 261-276.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2000a). *Escalas de Afrontamiento para Adolescentes -ACS- (3ª ed.)*. Madrid: TEA.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2000b). Teaching coping to adolescents. When and to whom? *American Education Research Journal*, 37(3), 722-745.
- Frydenberg, E., Eacott, Ch. & Clark, N. (2008). From distress to success: Developing a coping language and programs for adolescents. *The Prevention Researcher*, 15(4), 8-12.
- Gaeta, M. L. & Martín, P. (2009). Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *Revista de Humanidades*, (15), 327-344.
- Garaigordobil, M. (2008). *Intervención Psicológica con adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105-122.
- Gómez, J. A., Luengo, Á., Romero, E., Villar, P. & Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento al inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(003), 581-597.

- González, C., Arana, D. & Jiménez, J. (2008). Problemática suicida en adolescentes y el contexto escolar: Vinculación autogestiva con los servicios de salud mental. *Salud Mental*, 31, 23-27.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. M. & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Goodwin, R. D. (2006). Association between coping with anger and feelings of depression among youths. *American Journal of Public Health*, 96(4), 664-669.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA CENSIDA (2011). *Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/Guia-FEB13CS4.pdf>
- Heredia, M. C. & Lucio, E. (2010). Aprendiendo nuevas estrategias de afrontamiento en la crianza de sus hijos adolescentes. *Revista de educación y desarrollo*, (15), 61-68.
- Hernández, J. A. (2008). *Los estudiantes y la escuela secundaria. Historia de una relación tormentosa*. Madrid: Plaza y Valdéz.
- Hurlock, E. (2010). *Psicología de la adolescencia*. México: Paidós.
- Interconsulting Bureau S. L. (Eds.). (2009). *Afrontamiento del estrés y habilidades sociales*. Málaga.
- Izquierdo, C. (2003). *El mundo de los adolescentes*. México: Trillas.
- Jiménez, M., Amarís, M. & Valle, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: El caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Landero, R., González M.T., Estrada, B. & Musitu, G. (2009). *Estilos parentales y otros temas en la relación de padres y adolescentes*. México: UANL.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. España: Martínez Roca.
- Lewis, R. & Frydenberg, E. (2004a). Students self-evaluations of their coping. En E. Frydenberg (Ed.), *Thriving, surviving, or going under: Coping with everyday lives*. (p.p. 25-43). New York, NY: Age Publishing.

- Lewis, R. & Frydenberg, E. (2004b). Thriving, surviving, or going under. En E. Frydenberg (Ed.), *Thriving, surviving, or going under: Coping with everyday lives*. (p.p. 3-23). New York, NY: Age Publishing.
- Lucio, E. (2007). Cuadernillo de Preguntas del Proyecto MP6-11: *Prevención y apoyo para estudiantes de bachillerato de la UNAM (Macroproyecto UNAM 2007-2009) –versión para investigación-*. Facultad de Psicología. UNAM, México.
- Martín, G., Lucas, B. & Pulido, R. (2011). Diferencias de género en el afrontamiento en la adolescencia. *Brocar*. 35, 157-166.
- Martínez, E. S. & Díaz D. A. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 10(2), 11-22.
- Massone, A. & González, G. (2003). *Estrategias de afrontamiento y su relación con el logro académico en matemática y lengua en adolescentes de noveno grado*. Revista Iberoamericana de Educación.
- Mateu, J. & Castells, P. (2004). *El adolescente problemático*. España: Hispano Europea.
- Micucci, J. (2005). *El adolescente en la terapia familiar: cómo romper el ciclo del conflicto y el control*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Mietzel, G. (2005). *Claves de la Psicología evolutiva. Infancia y juventud*. Barcelona: Herder.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. & Cava, M. J. (2004). *Familia y adolescencia. Un modelo de análisis e intervención Psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G., Estévez, E. & Jiménez, T. I. (2010). *Funcionamiento familiar, convivencia y ajuste en hijos adolescentes*. Madrid: Ediciones cinca.
- Nardone, G., Giannotti, E. & Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2012). *Salud de los adolescentes*. Recuperado de: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/index.html
- Organización Panamericana de la Salud OPS (2005). *Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes*. Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-normas.pdf>
- Pamies, L. & Quiles, Y. (2012). Estrategias de afrontamiento evitativas y riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes. *Psicothema*, 24(2), 230-235.
- Papalia, D., Wendkos, S & Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano. De la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill Interamericana.

- Papalia, D., Wendkos, S & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Perinat, A. (2003). Adolescentes escolares. En A. Perinat (Coord.). *Los adolescentes en el siglo XXI*. (p.p. 141-157). Barcelona: UOC.
- Perris, A. (2008). El malestar en las aulas. En J. C. Mingote & M. Requena, (Eds.). *El malestar de los jóvenes. Contextos, raíces y experiencias*. (p.p. 117-162). España: Ediciones Díaz de Santos.
- Pintor, M. & Pecharromán I. (2010). *Adolescentes de hoy buscando sus valores*. Madrid: CCS.
- Rivera, M. E. & Andrade P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 8(002), 23-40.
- Robles, I. (2004). *El adolescente. Desarrollo de la inteligencia cognitiva, emocional y grupal*. México: Ediciones Gernika.
- Rodríguez, Pérez & Córdova, (2007). Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de Educación Media. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9(001), 159-186.
- Romero, F. (2007). La construcción social de la parentalidad y los procesos de vinculación y desvinculación padre-hijo. El papel del mediador familiar. *Ciencias Psicológicas*, 1(2), 119-133.
- Ruano, R. & Serra, E. (2001). *La familia con hijos adolescentes. Sucesos vitales y estrategias de afrontamiento*. Barcelona: OCTAEDRO.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157.
- Santrock, J. W. (2004). *Adolescencia. Psicología del desarrollo*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Santrock, J. W. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. México: McGraw-Hill.
- Schmitz, C. C. & Hipp, E. (2005). *Cómo enseñar a manejar el estrés*. México: Pax México.
- Seiffge-Krenke, I. & Pakalniskiene, V. (2011). Who shapes whom in the family: reciprocal links between autonomy support in the family and parents' and adolescents' coping behaviors. *Youth Adolescence*, 40, 983–995.

- Serrano, M. G. & Flores, M. M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y salud*, 15(002), 221-230.
- Sierra, J. C., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar e Subjetividades*, 3(1), 10-59.
- Simpson, A. (2001). *Ser padres de adolescentes: Una síntesis de la investigación y una base para la acción*. Boston: Centro para la Comunicación de Salud, Escuela de Salud Pública de Harvard.
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SNVE (2011). Mortalidad en el adolescente. *Boletín epidemiológico*, 28(25), 1-4.
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología & Secretaría de Salud –SNVE, DGE & SALUD. (2010). *Perfil Epidemiológico de la Población Adolescente en México*. Recuperado de http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/PUBLICACIONES/2011/MONOGRAFIAS/P_EPI_DE_LA_POBLACION_ADOLESCENTE_EN_MEXICO_2010.pdf
- Solís, C. & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33-39.

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud de aplicación de pruebas a adolescentes y padres.



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA



PROFRA.

DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA SECUNDARIA

P R E S E N T E

Por medio de este conducto me dirijo a usted con el fin de solicitar su apoyo para llevar a cabo dentro del plantel la aplicación de una batería de instrumentos psicológicos a alumnos de esa Institución como parte de las actividades de investigación del proyecto **PAPIIT IN033512-2 "Evaluación de factores de riesgo y protección para la promoción de la resiliencia en adolescentes y familias"**, el cual tiene como objetivo identificar principalmente factores que puedan promover la adaptación positiva de los estudiantes a pesar de las condiciones de riesgo actuales, a fin de diseñar programas de intervención adecuados a las necesidades de los muchachos. Es por ello que contar con su colaboración es muy importante para alcanzar dichos objetivos.

Mucho agradeceríamos, que de ser posible, también pudieran contestar a un breve cuestionario los padres.

Sin otro particular, y seguros de poder colaborar en beneficio de nuestros estudiantes así como de otros jóvenes, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

México D.F. a ___ de _____ de 2012

DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE
RESPONSABLE DEL PROYECTO

Cop. Lic. Margarita Villaseñor Ponce. Corresponsable del Proyecto PAPIIT IN303512-2, FES Zaragoza.

Anexo 2. Carta de aceptación por las autoridades de la Institución.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

México, D. F., a _____ de _____ 2012.

**Nombre y Firma del Responsable
de la Institución**

Proyecto PAPIIT IN303512

Anexo 3. Carta consentimiento informado para adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

México, D. F., a _____ de _____ 2012.

Firma del Adolescente

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

Firma del Responsable
de la Institución

Proyecto PAPIIT IN303512