



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**PERCEPCIÓN DE LA EXPRESIÓN AFECTIVA
PARENTAL Y LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN
LOS NIÑOS**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

GLORIA BALANDRA CASTAÑEDA

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

ASESORA DE TESIS:

DRA. NAZIRA CALLEJA BELLO

COMITÉ EVALUADOR:

LIC. AIDA ARACELI MENDOZA IBARROLA

MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO

LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA



MEXICO, D.F

2015



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.

En las siguientes líneas me gustaría expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a cada uno de los integrantes de mi familia que siempre han estado conmigo y han acompañado a lo largo de mi vida, ustedes son el mayor tesoro que tengo, les quiero agradecer cada una de sus palabras, consejos y regaños para poder continuar con este proyecto, por ser el más maravilloso e increíble cielo estrellado que he mirado, de verdad muchas gracias por su amor, tiempo, comprensión, cariño, preocupación, apoyo y cada uno de sus valiosos y sabios consejos, también quiero expresarles que ustedes hacen que mi vida tenga luz cuando hay oscuridad y que mi rostro irradie felicidad cuando veo a los más pequeñines de la familia, aprovecho también para recordarles que los amo y que cada uno está en mi corazón.

Quiero hacer extensiva mi gratitud a mi directora de tesis la Dra. Blanca Elena Mancilla por su apoyo durante la elaboración de este trabajo y a mi Comité Evaluador conformado por la Lic. Aida Araceli Ibarrola, la Mtra. Guadalupe Santaella y la Lic. Damariz García por su valiosa colaboración para poder realizar este proyecto de investigación el cual finalmente ha culminado.

Finalmente un agradecimiento especial merece la profesora y amiga Dra. Nazira Calleja Bello por el interés mostrado en mi trabajo y las sugerencias recibidas

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1 FAMILIA.....	3
1.1 Orígenes y Antecedentes.....	3
1.2 Definición de Familia.....	7
1.3 Funciones de la Familia.....	11
1.4 Estructura y dinámica de la Familia.....	16
1.5 Funcionamiento Familiar.....	23
1.6 Estilos de crianza.....	28
Capítulo 2 AFECTIVIDAD.....	32
2.1 ¿Qué es la afectividad?.....	32
2.2 Impacto de la Afectividad en el Niño.....	36
2.3 Características de un entorno familiar afectuoso.....	41
2.4 La importancia de la comunicación afectiva y las manifestaciones de afecto en la familia.....	46
Capítulo 3 PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EL NIÑO: DEPRESIÓN Y AGRESIÓN.....	52
3.1 ¿Qué se entiende por problema de conducta?.....	52
3.2 Acerca de la Depresión.....	56
3.3 Factores asociados al desarrollo de la depresión.....	61
3.4 Tratamiento de la depresión.....	63
3.5 Agresividad en Niños.....	66
3.6 Características principales del trastorno negativista desafiante.....	71
3.8 Tratamiento del trastorno negativista desafiante.....	74
3.9 Maltrato Infantil.....	76
MÉTODO.....	81
RESULTADOS.....	90
DISCUSIÓN.....	99
REFERENCIAS.....	105

INTRODUCCIÓN

El origen de esta propuesta de trabajo fue gracias a una inquietud personal dentro de la realización del Servicio Social, en donde, al trabajar con los padres y ver respectivamente la expresión afectiva de los hijos, en ocasiones, referían que sentían que sus hijos eran demasiado afectuosos con ellos pero que les costaba trabajo corresponder a las muestras de afecto, además de que desconocían la relevancia que tiene para ellos sentirse amados y en lugar de esto preferían hacer valoraciones positivas a los niños cuando cumplían las expectativas depositadas en ellos.

Situación que se relaciona con los estilos de crianza que se practican en las diferentes familias. De acuerdo con Álvarez (2010), la familia es el contexto más importante de los primeros años de vida puesto que es en ésta en donde los niños adquieren las primeras habilidades, hábitos y formas de expresión afectivas.

La forma en la que fuimos educados en nuestro núcleo familiar es un precedente del cómo se llevarán a cabo dichas prácticas al crear una familia.

En los últimos 40 años han existido cambios en la familia que han impactado en la familia tradicional y las modificaciones presentadas en ella también tienen efecto en cada uno de los integrantes del sistema (Valdivia, 2008). Las transformaciones en la estructura de la familia a causa de las diferentes necesidades, principalmente la económica, han generando un cambio de roles en determinadas actividades concediéndosele mayor primacía a los valores materiales y desvalorizando o brindándole menor importancia a la afectividad hacia los hijos y a las oportunidades de convivencia con ellos.

El asumir un nuevo rol, como ser padres, no significa saber cómo se puede actuar para propiciar un desarrollo integral en los niños.

Posiblemente debido a la inexperiencia de ser padres se recurre a los extremos en las prácticas de crianza y por ello se les proporciona a los hijos una vida llena de afecto que culmina en la sobreprotección y en el otro extremo se pueden hallar a los padres poco afectuosos que proporcionan expresiones mínimas de cariño a los hijos.

Las figuras más importantes en la infancia son los cuidadores primarios y el hecho de que estos proporcionen satisfacción a nuestras necesidades, especialmente las afectivas, resulta fundamental para el desarrollo socio afectivo de los niños.

El objetivo final del presente trabajo fue realizar una investigación acerca de cómo los niños perciben la afectividad proporcionada por sus padres y su relación con la presencia de los problemas de conducta.

Los problemas de conducta en los niños tienen repercusiones importantes dentro de la dinámica de la familia, siendo uno de los principales motivos de consulta de los niños que asisten a terapia.

Las diferentes temáticas a abordar se explican en tres diferentes capítulos que son:

El primer capítulo habla sobre la familia, sus conceptualizaciones, su composición y estructura; además de su relevancia en la formación de los hijos. El segundo capítulo comprende el impacto de la afectividad paterna en los hijos; la relevancia que tiene para el niño sentirse amado, las características de un entorno afectuoso y la comunicación como un factor idóneo para crear una interacción padres e hijos; el tercer y último capítulo se desarrolla en función de los problemas emocionales y de conducta en el niño, específicamente la depresión y la agresión así como sus características principales y consecuencias para concluir con el maltrato infantil.

FAMILIA

Orígenes y Antecedentes.

Cuando se comienza a reflexionar, acerca de la historia de cada persona, siempre se toma como referente a la propia familia, esto se debe al hecho de que desde esta perspectiva, nuestro origen se remonta a ella, ya que es el medio por el cual nos desarrollamos como individuos; no obstante, la familia tiene un principio y un fin, es decir, un ciclo vital que presenta una oscilación trascendental (necesidades de desarrollo biológico, psicológico y social) de manera dialéctica y cíclica que implica el origen y desarrollo de la familia. Leñero (1976) nos indica que dicha oscilación se explica de la siguiente manera:

- 1) Búsqueda de protección y seguridad frente a búsqueda de autonomía y de actitud protectora.

En esta etapa se observa, la importancia de que los padres cubran las necesidades básicas que involucran seguridad, que pueden ser proporcionadas durante las etapas de desarrollo, tal como sugiere la propuesta de Erikson (1968) quién establece que a lo largo de la vida existen ocho etapas de desarrollo; de las cuales, el primer año de vida se representa por la confianza frente a la desconfianza siendo necesario que predomine una sensación de comodidad y una mínima cantidad de miedo para que se exprese la confianza a través de la esperanza; dicha etapa es seguida por la fase de autonomía *versus* vergüenza y duda (1 a 3 años) en la cual el niño descubre que su comportamiento le es propio e inicia la afirmación de su sentido de autonomía (Santrock, 2006).

Por consiguiente se busca la protección de los padres brindada a través de los cuidados que estos pueden ofrecer a los niños y con ello propiciar su bienestar.

La autonomía no sólo será de gran utilidad en esta etapa de su vida sino que a lo largo de la vida es necesaria para poder desarrollarse como individuo, para valerse por sí mismo y continuar con dicho ciclo, en el cuál será su turno brindar una actitud de protección a los miembros de la familia y posteriormente este buscará seguridad cuando se encuentre en la últimas etapas de la vida.

- 2) La dialéctica entre el impulso imitativo y asimilativo por un lado y el creativo e innovador por el otro.

Con ello, el autor refiere que al formar parte de una familia existe una tendencia a heredar ciertos aspectos que nos forman y nos representan en nuestra forma de vida; reflejados en la formación de una nueva familia, que a su vez tendrá el mismo proceso, pero con un cambio generacional.

En lo que respecta a la creatividad e innovación implica que no por el hecho de contar con ciertos antecedentes (biológicos y sociales) se formará una familia igual, pues debe de existir el aporte de otros aspectos que convergen y propician que esta nueva familia sea diferente.

- 3) El impulso de confianza y sentimiento de seguridad afectiva (necesario de la vida cotidiana) y el impulso afectivo en donde aparece lo erótico como uno de sus principales motores.

El primer impulso forma parte esencial de la persona desde el nacimiento, se establece como necesidad básica el ser amado, querido, protegido y ser considerado como una persona digna; mientras que el

impulso afectivo es más propio de la búsqueda del amor, así como de la conquista y del placer sexual.

Valdivia (2008) propone que la denominada familia conyugal es el marco de origen de la familia, y que se suele reconocer por partir de lo biológico para proporcionar a la madre e hijo, resguardo.

Ahora, si bien es cierto que se proporciona resguardo al hijo (en este caso proporcionado por el padre), no siempre ocurrió así, de acuerdo con Sánchez (2008) la familia ha sufrido diferentes cambios por lo que podría ser clasificada en diferentes etapas; éstas son:

1.- Promiscuidad Inicial: Caracterizada por una nula existencia de vínculos permanentes con el padre, no existe una reglamentación, ni el establecimiento de la responsabilidad paterna hacia los hijos; por el contrario la madre es quién mantiene un vínculo constante de cuidado y protección para los hijos.

2.- Cenogamia: Un grupo específico de mujeres mantiene relaciones sexuales con un grupo determinado de hombres.

3.- Poligamia: En este tipo de familia se habla de dos aspectos: a) poliandria (una mujer tiene varios maridos y se ejerce el matriarcado); b) poligenia (un hombre tiene varias mujeres).

4.- Familia patriarcal monogámica: La figura sobresaliente es la del padre quién es el centro de las actividades económicas, religiosas, políticas y jurídicas; mientras que la mujer se encontraba sometida a la autoridad del padre.

5.- Familia conyugal moderna: Conlleva una serie de cambios en los que se observa que el número de miembros es diferente al quedar circunscrita a la generación de los abuelos, los padres y los hijos; aunque las relaciones son muy estrechas con los familiares colaterales estos quedan fuera del núcleo familiar.

También es importante considerar que aunque existen diferentes clasificaciones de la familia, tienen como común denominador a la poliginia (Donini, 2005) en la que encontramos a la poliandria (ha existido históricamente como forma institucional de matrimonio en casos excepcionales); que satisfacía

dos necesidades sociales: proveer una esposa a todos los hombres y, la de mejorar el nivel de subsistencia, en una sociedad económicamente pobre, aumentando el número de brazos que contribuían al sustento de toda la familia.

En lo que respecta a la monogamia se caracteriza por ser una institución social que consiste en la unión matrimonial de un hombre con una sola mujer.

Linton (1998) dice que la familia pese a ser la más antigua de las instituciones sociales humanas, se caracteriza por no tener la suficiente claridad con respecto a sus orígenes, así como las etapas que ha atravesado a lo largo de su desarrollo, hasta llegar a la actual multiplicidad de formas de expresión, en específico la familia consanguínea y la conyugal. Esta última surge con la unión del hombre y de la mujer a través del establecimiento de una relación continua que se ajusta a las mejores condiciones posibles para el desarrollo de la personalidad de los individuos jóvenes.

Independientemente de su transición, el establecimiento de un vínculo entre sus miembros es lo que ha permeado en su formación al depender del tipo de relación establecida como pilar de la familia mediada por el amor; juega un papel importante, al partir de una dualidad: origen de la familia y medio vital de desarrollo. La necesidad del vínculo afectivo surge no solamente de la autenticidad, sino de su manifestación externa, que se expresa en la edad más temprana de los hijos, en donde se observa una relación de intimidad con los padres (Chavarría, 2002).

La pareja es considerada el origen de la familia, conformada por dos personas que se encuentran viviendo un proceso de madurez y preparación para asumir las responsabilidades venideras (Raje, 1997). No obstante, es necesario que la pareja este consciente de los retos a los que pueden enfrentarse en un mundo lleno de cambios, además de las dificultades de cada etapa de su ciclo familiar, para que puedan crecer como pareja y desarrollarse como familia.

Posteriormente en la definición de familia se puede encontrar que su origen será a partir de la concepción de un hijo, pues al transformarse esta dualidad en tríada existe un cambio que permite identificar nuevos roles y estos son los que desempeñará la pareja en su función de padres.

Definición de Familia.

Cuando se habla de la familia, se hace con tanta sencillez, que se da por entendido que se conoce su significado, sin embargo, cuando iniciamos una revisión literaria para conocer a profundidad sobre el tema, encontramos dificultades relacionadas con su conceptualización; puesto que el proponer una definición como la acertada no es tarea fácil, ya que se utilizan diferentes aspectos que la caracterizan, que pueden ir desde el número de personas que la conforman, la consanguineidad, la cultura, aspectos legales, su conformación y funciones hasta aspectos que tienen que ver con el tipo de vínculo afectivo establecido con sus integrantes; por mencionar algunos; es por ello que se manejan algunas definiciones desde diferentes perspectivas.

Valdivia (2008) refiere que el concepto de familia implica diversos aspectos entre los que se encuentran los biológicos, sociales y jurídicos, con variaciones de una cultura a otra y que inclusive dentro de esa cultura se dan sub-culturas (urbana, rural, etc.) que pueden marcar diferencias.

Esta primera definición se acerca a la concepción de la familia desde un ámbito cultural, y como se verá posteriormente es una de las características que recurrentemente se encuentra en la familia, y se toma en consideración, cuando se trata de comprender las funciones que desempeña, dentro del margen de la educación de los hijos, estas tienen que ver con el ejercicio de la libertad respetando ciertas normas para poder formar parte de la sociedad y es inminente que se necesita de una dirección centrada en la cultura.

La libertad, como la planteó Winnicott en una entrevista emitida por la BBC en el año de 1960, es un elemento fundamental, que saca a relucir lo mejor de la gente y que aquellos que no pueden vivir en ella es porque tienen miedo de sí mismos y del mundo (Winnicott, 1993) lo cual lleva implícito el mensaje de la tarea de los padres en lo que respecta a la seguridad que debe ser proporcionada a los hijos.

Por otra parte Dallal & Castillo (1982) explican que la familia como estructura social se encuentra en la cúspide y constituye un principio de organización a todos los niveles, por su importancia en funciones y como partidario dentro de la sociedad; es considerada organización de la materia e intercambios biológicos; por su conformación es parte de una escala de organización subatómica que independientemente del nivel que ocupe dentro de una jerarquía tiene la mayor relevancia por ser el componente que da origen a una estructura más amplia con intercambios al contar con sistemas abiertos, es decir, sistemas que intercambian materia y energía con su ambiente de manera constante, por lo que se encargan de la preservación de la especie, la adquisición y creación de los valores y de la intimidad simbiótica total hasta la proyección más amplia de las personas en su comunidad.

La preservación de la especie desde un punto de vista biológico forma parte del ciclo vital, mientras que la creación de valores está encaminada a una convivencia civilizada y pacífica entre hombres y mujeres, además de que brindan la oportunidad de que los lazos entre padres e hijos no se deterioren (Connolly, 2008).

En lo que concierne a la intimidad simbiótica, inicia desde el nacimiento con el vínculo que se establece entre la madre y el hijo; además del que se establecerá con el padre y en general con la familia, contribuye a la formación de actitudes, valores y comportamientos que tienden a persistir en y durante la vida adulta (Arzú de Wilson, 2002).

Continuando con las definiciones, Eguiluz (2003) refiere que la familia es un sistema que para su comprensión necesita entenderse como un organismo vivo, compuesto de distintas partes que ejercen interacciones recíprocas. Por consiguiente se entiende que la familia al estar viva cuenta con ciertos intercambios que le permiten mantenerse; pero cuando falta alguno de los padres y la interacción ya no es la misma, la familia inicial muere a menos que otro de los integrantes tome el cargo de las funciones que este último desempeñaba.

Por otro lado, la familia también es considerada como institución básica de las sociedades humanas, lo que al mismo tiempo se traduce en su desarrollo sociocultural como grupo social, no obstante, es la unidad primaria de la salud, desde el punto de vista biológico, psicológico, social y ecológico, sin hacer distinción en su conceptualización ni en su constitución (Membrillo & Rodríguez, 2008).

Al referirse como unidad primaria de la salud, en todas sus acepciones son incluyentes las funciones que esta desempeña y resulta fundamental el aspecto ecológico, pues con ello se marca la inclusión de las relaciones entre el hombre y el entorno para ver la manera en que interactúan y su adaptación al medio ambiente para la sobrevivencia con las mejores condiciones posibles.

Mientras que Minuchin (1984) refiere que la familia es el grupo en el cual los individuos desarrollan sus sentimientos de identidad e independencia; el primero de ellos es principalmente influido por el hecho de sentirse miembro de una familia, y el segundo por pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares y por su participación con grupos extrafamiliares.

Una de las particularidades de la familia como grupo, es que cada integrante tenga un lugar de pertenencia que puede ser dinámico y le permita la interacción con otros grupos sin perder la identidad que adquirió dentro de su propio ámbito familiar.

La familia también se concibe como un sistema internalizado de relaciones, el cual brinda la oportunidad para el aprendizaje y propicia una base para el pensamiento (Pérez, 2008), en ella se dan una serie de interacciones entre los miembros que les permite experimentar vivencias que conforman su mundo de ideas, que posteriormente influyen en la perspectiva desde la cual se miran los sucesos que ocurren alrededor.

En cambio para Amador (2004) una familia es un arte, debido a que en esta podemos encontrar rituales, leyes y principios morales que han sido básicos para el desarrollo integral de lo que se conoce como personalidad, considerada la base de la sociedad.

Por ello, la familia es la unidad más pequeña de la sociedad y a través de ella se transmite cultura generacionalmente; pues es la manera en la que se perpetúan las tradiciones y costumbres, por consiguiente la celebración de ellas o no (Belart & Ferrer, 2005).

Las leyes no se dejan al margen pues de acuerdo a estas se establece la constitución de la familia por la vía de la legalidad, lo que proporciona ciertas condiciones que rigen como debería ser y cómo es que funcionará para brindar las mejores condiciones que se establecen como una serie de obligaciones a cumplirse.

Montenegro (2007) expresa que una manera sencilla de definir a la familia es retomar una perspectiva abarcativa, por lo que esta es entendida como un grupo de 2 o más personas relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción y que residen juntos.

Esta definición cuenta con la particularidad de incluir a las familias que no sólo se conforman a partir de la consanguineidad sino a aquellas en las que otros tipos de relaciones son establecidas, es decir, incluye los diferentes tipos de familia que pueden existir como la familia nuclear, la extensa, la ensamblada, por mencionar algunas.

Finalmente, una de las conceptualizaciones que envuelve los diversos aspectos utilizados por otros autores se encuentra la definición propuesta por López & Escudero (2003) quienes realizaron una revisión de diversas definiciones respectivamente y plantean que una familia es: “un sistema en el que sus miembros establecen relaciones de intimidad, reciprocidad, dependencia, afecto y poder condicionados por vínculos sanguíneos, legales o de compromiso tácito de larga duración, que incluye, al menos, una generación con una residencia en común la mayor parte del tiempo. Se trata de un sistema semiabierto, que busca metas y trata de autorregularse, modelado por sus características estructurales (tamaño, composición, estadio evolutivo, etc.), las características psicobiológicas de sus miembros y su posición sociocultural e histórica en el ambiente”

Funciones de la Familia.

Una de las características fundamentales del ser humano es el hecho de vivir en sociedad; puesto que el hombre, para poder satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, requiere siempre de participar y moverse dentro de diferentes grupos en su vida diaria (Sánchez, 2008); es por ello que la familia no es la excepción y dentro de este grupo se efectúan una serie de actividades relacionadas con sus funciones.

La familia, como institución se encarga de múltiples y diversas tareas, surge del hecho biológico de la larga dependencia del niño, en un proceso de compleja interacción entre la sociedad o el individuo (Benedek, 1998) siendo la protección y los cuidados *per se* una de las principales funciones, además de ser significativa biológicamente porque de ello depende la supervivencia del individuo.

De acuerdo a López & Escudero (2003), la familia tiene funciones específicas cuando en esta hay niños, relacionadas con el cumplimiento de objetivos que son: la supervivencia de los miembros, la transmisión y el favorecimiento del desarrollo de las destrezas necesarias que hagan posible su autonomía además de la estimulación del desarrollo y de las capacidades que dependen del grupo cultural.

Por otra parte Amador (2004) propone que los fines sociales que desempeña la familia moderna son:

- ✦ Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades que mantienen la vida; además de protección ante los peligros externos, situaciones relacionadas meramente con la supervivencia.

- ✦ Provisión de unión social, base de los lazos afectivos dentro de las relaciones familiares, lo cual, además de relacionarse con la supervivencia y función mencionada anteriormente recae el desarrollo óptimo e integral del individuo a diferentes niveles, es decir, el psicológico, biológico y social.

- ✦ Oportunidad para desarrollar la identidad personal y familiar, lo que da integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.
- ✦ Modelamiento de los papeles sexuales, lo que prepara el camino para la madurez y la realización sexual. Esta es una preparación para integrarse en papeles sociales y aceptar la responsabilidad social que se le demanda.
- ✦ Fomentar el aprendizaje y apoyo de la creatividad e iniciativa individual.

Mientras que Membrillo & Rodríguez (2008) proponen que se deben de considerar tres factores relacionados con las funciones a desempeñar en el devenir del ciclo de vida familiar que son:

Factor biológico: Implica la traducción física de los conceptos de tipo afectivo, y que en general ligamos a los aspectos reproductivos, es decir, la sexualidad.

Este factor se relaciona con la conservación de la especie mediante la reproducción, además de que estos autores refieren que se ligan a otros factores como lo son la expansión de la familia, su planificación familiar, y su desarrollo individual así como grupal en cada integrante.

El otro factor es el *psicológico* que se suele identificar por los eventos específicamente de tipo afectivo que permiten compartir sentimientos y expectativas al realizar dicha unión, además de que la llegada de los hijos implica su transformación en la formación de sentimientos de carácter afectivo que le brinden seguridad y una personalidad definida a cada uno de los miembros del núcleo familiar.

Cabe mencionar que las expectativas del afecto tiene un mayor peso dentro de la familia pues están en correspondencia con las creencias que se tienen de ellas, con su representación y el significado que tiene para cada persona, pues de eso depende su expresión.

Por último se encuentra el factor *social*, representado por la transmisión de la herencia social y la cultural, lo cual incluye la transmisión de la propiedad privada y el nivel social ganado por el padre, la madre o toda la familia.

Otras funciones específicas que mencionan estos autores son: cuidado, afecto, expresión de la sexualidad y regulación de la fecundidad y socialización, las cuales se describirán a continuación:

Cuidado.

Cubrir las necesidades físicas y materiales, así como las de salud de cada uno de los miembros de la familia. Dicha función se encuentra relacionada con el nivel social, económico y cultural de la familia.

Los cuidados son necesarios para que se provea al individuo de un desarrollo idóneo, no obstante, cabe mencionar que estarán en función de la parte biológica, es decir, de las enfermedades que sean heredadas o las que se adquieran a través del desarrollo.

Afecto.

Relacionado con aspectos psicológicos de los individuos, e implica cubrir las necesidades afectivas de todos los miembros de la familia, lo que incluye el proporcionar amor, cariño, ternura, preocupación.

De la capacidad que tenga la familia para permitir el desarrollo de sus miembros y de mostrar sus emociones dependerá el adecuado funcionamiento del afecto en el núcleo familiar.

En la familia se establecen los primeros vínculos afectivos y particularmente la diada madre-hijo que es de suma importancia por los primeros contactos físicos que se reflejarán posteriormente en la relación que este último establezca con los padres, no obstante, se deben tener en cuenta algunos factores como: las circunstancias que presidieron al embarazo y el deseo de los padres de tener un hijo.

Expresión de la sexualidad y regulación de la fecundidad.

De acuerdo a estos autores esta función debe de ser replanteada y conceptuarse como un proceso en el cual la familia educa y establece las condiciones para que sus integrantes expresen su sexualidad en las diferentes modalidades: social, cultural y familiar, que propicie condiciones que le permitan a sus integrantes poder regular la fecundidad según sus intereses.

Socialización.

La familia tiene la responsabilidad primaria de transformar a un niño, en determinado número de años, en un ser capaz de tener una actuación completa, así como una plena actuación social; esto incluye el desarrollo de habilidades sociales y de relaciones interpersonales, además del desarrollo individual de la personalidad.

La socialización también es importante pues la familia como base de las sociedades permite la configuración única del individuo así como la interacción con otros sistemas que le permiten el desarrollo de habilidades sociales, que propician el crecimiento de la persona.

Otros autores como Valdés & Ochoa (2010) proponen como funciones de la familia las siguientes:

- 1 Satisfacción de las necesidades básicas
- 2 Estimulación cognitiva
- 3 Socialización
- 4 Fomento de la independencia

Esta última función se encuentra relacionada con la capacidad de ser autónomo en cuanto a la toma de decisiones; además de poder contar con una estabilidad que permita el desarrollo a nivel personal, y con ello dar paso posiblemente a la formación de la propia familia.

Mientras que Montenegro (2007) refiere que al hacer una simplificación de las funciones de la familia, algunas de ellas tienen concordancia con el adecuado desarrollo infantil, como lo son las siguientes:

- Estimulación afectiva y cognitiva.
- Seguridad y estabilidad de la relación de sus padres y con sus padres.
- Formación de hábitos aceptados socialmente
- Fomento de su independencia y autonomía
- La función más importante es la de brindar apoyo emocional entre sus miembros generando un ambiente de intimidad, de encuentro básico con el otro donde se otorga un nombre, una identidad y un vínculo de pertenencia.

No obstante algunos autores como González (2007) refieren que la finalidad por excelencia, y que es determinada por la especie, es la reproducción, es decir generar nuevos individuos a la sociedad. Para alcanzar esta finalidad debe cumplir con una serie de objetivos intermedios:

- Dar a todos y cada uno de sus miembros seguridad afectiva.
- Dar a todos y a cada uno de sus miembros seguridad económica.
- Proporcionar a la pareja pleno goce de sus funciones sexuales, dar a los hijos la noción firme del modelo sexual, que les permita identificaciones claras y adecuadas.
- Enseñar respuestas adaptativas a sus miembros para la interacción social.

Finalmente, otra de las funciones de la familia es el crear el marco necesario para favorecer el crecimiento de sus miembros, conteniendo las ansiedades que se forman en el grupo familiar (Pérez, 2008), mientras que Chavarría (2002) propone que la finalidad de la familia es de tipo educativo, a través de las relaciones interpersonales que se dan en ella de manera natural se transmiten los valores que se viven, de persona a persona.

Estructura y dinámica de la familia.

Ya se ha hablado acerca de lo que se entiende por familia y de las funciones tan importantes que esta desempeña por lo que en este apartado se habla acerca de su estructura en cuanto a las relaciones que establece así como de la forma en la que presenta su dinámica de desarrollo, que se caracteriza por diferentes situaciones, sin embargo, se debe aclarar que las etapas propuestas por diferentes autores no son tan rígidas pues son una aproximación a lo que es lo esperado y lo que se ha encontrado a través de la investigación.

Leñero (1976) nos propone una serie de lineamientos acerca de las interrelaciones familiares, por lo que alude que la familia constituye una red de relaciones interpersonales entre sus integrantes; que el establecimiento de dichas relaciones obedecen al rol que cada uno de los integrantes desempeña dentro de la familia, y según la preferencia, aceptación, entendimiento y reciprocidad que aparezca realmente entre una y otra persona.

Es por ello, que este autor propone que las relaciones familiares se pueden dar en función del sexo de la persona y la edad; en este caso, en el primer punto se señala que las relaciones de los integrantes de la familia difieren dependiendo de que sean del mismo sexo u opuesto, además de la manera de tratar a la otra persona del sexo opuesto, en forma polarizada o igualitaria dentro del hogar sin duda trascenderá a la conducta de las personas en su vida social frente al sexo contrario.

En lo que respecta al segundo punto se puede entender que la denominada familia establece en forma un tanto espontánea y natural una jerarquización entre las personas según su edad, pero puede variar según el tipo de familia, y de la educación que ejercen los padres; los estilos de crianza son importantes al determinar el tipo de relación que se establezca entre los padres y el niño así como la manera en que se interactúa y el papel que cada quien desempeña.

Ciclo vital de la familia (Dinámica de su desarrollo).

Es frecuente escuchar que todo tiene un principio pero que también tiene un final, y ello no es la excepción dentro del ambiente familiar, pues así como tiene un origen también tiene un fin como parte de la dinámica de su desarrollo, es por ello que Leñero (1976) refiere que la vida familiar varía de acuerdo al desarrollo vital humano, lo cual es alusivo al nacer, crecer, reproducirse y morir desde un punto de vista biológico, no obstante este autor sugiere tres grandes etapas de la familia conyugal con sus respectivas subdivisiones siendo las siguientes:

Etapa Constitutiva de la Familia.

En dicha etapa se encuentra el periodo preliminar, en donde la familia surge por medio de la constitución del matrimonio como base nuclear de esta, además de que la formación de la pareja conyugal depende de factores psicológicos así como sociales que actúan como condicionantes, los cuales son: residencia en una determinada comunidad, pertenencia a una determinada clase social, e involucración en un determinado círculo social.

Para que esta etapa pueda surgir existe una fase de noviazgo previo en la cual la pareja genera una fase de enamoramiento afectivo y erótico, de carácter personal, más que social.

Como se revisará posteriormente, el noviazgo es una fase definitiva pues las decisiones tomadas pueden constituir el paso para que se dé la siguiente etapa que es la del matrimonio y de esta surja posteriormente la familia como tal, este es otro de los periodos propuestos por el autor que corresponde a la etapa de recién casados el cual da lugar a la vida conjunta y la pareja comparte sus vivencias para encontrar confluencia entre ellos.

Etapa Procreativa.

Conformada por el periodo inicial de procreación con el nacimiento del primer hijo que da lugar a la etapa de la familia propiamente dicho, sin embargo esto genera problemas relacionados con la planificación familiar y con los estilos de crianza, dicho periodo culmina cuando los hijos se encuentran en edad escolar primaria.

El otro período corresponde a la procreación avanzada o final, en la cual los hijos mayores entran a la adolescencia y aunque existan niños pequeños y nuevos nacimientos, la tónica familiar la establecen los mayores o viceversa, se genera un desprendimiento psicológico de los adolescentes.

Etapas familiares finales.

La familia aparece disgregada, después de la separación de los hijos o en su defecto se sigue el ritmo de la familia nuclear de la hija o hijo casado (el cual se establece en la casa paterna).

También es posible que los padres vivan una nueva conyugalidad en la que uno significa para el otro apoyo, compañía y cuidado.

Los problemas de la familia cambian y consecuentemente las prioridades en las funciones varían de acuerdo con las etapas por la que pase su ciclo vital (González, Mejía, Angulo y D'Ávila, 2003).

Algunos autores proponen una visión similar a la anterior, por lo que la propuestas solo tienen variantes del ciclo de vida familiar, tal es el caso de Pérez (2008) quién formula que ésta se encuentra constituida por etapas, las cuales son:

La primera etapa será la formación de la pareja seguida por la aparición del primer hijo, que da lugar a la familia lo cual exige modificaciones en la relación e implica una reestructuración ante los conflictos a resolver. Por consiguiente, en el denominado amor conyugal, la fecundidad se define en última instancia con el término de paternidad (Chavarría, 2002).

La tercera etapa es la familia con hijos en etapa preescolar en la que los padres deberán aceptar la autonomía e individuación de los hijos que inician un nuevo nivel de relación y socialización.

La cuarta etapa se denomina la familia con hijos en edad escolar en donde el niño sale parcialmente del ámbito familiar, aparece la competencia con los compañeros y la comparación con otras familias.

La quinta etapa es la familia con hijos adolescentes, momento clave en el cual los hijos entran en la pubertad sufriendo cambios importantes y desconocidos para ellos por lo que entran en crisis.

La sexta etapa es la que se denomina el nido vacío, cuando los hijos se emparejan, dejan la casa y la pareja se reencuentra.

La última etapa es constituida por la familia con hijos que han formado familias, donde la mujer ya ha encontrado una readaptación de la etapa anterior y el hombre debe encontrar su nuevo papel. No obstante es también la etapa de las enfermedades graves y de la muerte de uno de los miembros de la pareja.

Para autores como Vargas e Ibañez (2006) el ciclo de vida familiar está dividido en diferentes etapas las cuales son:

Etapa de noviazgo (formación de parejas). Dicha etapa se puede entender como la búsqueda y el encuentro con el amor, es decir, con la pareja sentimental.

Etapa del casamiento. Inicia una vez que la pareja decide casarse o vivir junta y esto se debe principalmente a que cada uno tiene expectativas de lo que será la vida en pareja, es decir, se proyectan estas expectativas que en gran medida determinan la vida de pareja.

Nacimiento de los hijos. La llegada de los hijos trae consigo cambios importantes en la familia, particularmente en su dinámica, los roles se comienzan a observar y se hace hincapié en que el nuevo ser tendrá toda la atención; e incluso puede devenir una crisis al tratarse de adaptar a las nuevas circunstancias.

Etapa con hijos adolescentes. La vida familiar se trastoca fuertemente debido a que se toman decisiones para las cuales, en su mayoría, no hay destreza previamente ejercida.

Etapa del nido vacío. Los miembros de la pareja nuevamente cara a cara, viendo que hacer juntos después de ocuparse de otros.

La siguiente etapa se conforma por el regreso de los niños, es decir, en el mejor de los casos los hijos tienen hijos y llegan los nietos. Por otra parte, en los tiempos actuales el rol de los abuelos ha cambiado bastante debido a que es más instrumental que emblemático.

Finalmente culmina con la ancianidad, en donde se requieren los cuidados que antes se brindaron.

Desde un punto de vista biológico, Satir (2002) refiere que el ciclo vital está dividido en tres partes que comprenden las siguientes etapas, que se muestran en el siguiente cuadro:

Parte I constituida por tres etapas:	Parte II constituida por una etapa	Parte III constituida por una etapa
Etapa 1 De la concepción al nacimiento.	Etapa 4 De la edad adulta al estado de vejez. Esta etapa dura entre 44 y 47 años, y puede dividirse en adultos jóvenes, de mediana edad y ancianos.	Etapa 5 Del estado de la vejez a la muerte.
Etapa 2 Del nacimiento a la pubertad, partiendo de los 0 meses a 10-14 años.		
Etapa 3 De la pubertad a la edad adulta. Tiene una duración entre 7 y 11 años.		

No obstante, considera que la parte I y III comprenden una visión errónea debido a que se piensa que se es demasiado joven o demasiado viejo para realizar algunas actividades, lo que conforma una devaluación en términos de poder y logros.

Cabe mencionar que Eguiluz (2003) dice que las etapas del ciclo vital no son rígidas ni están ligadas obligatoriamente a las edades de la pareja, aunque cuanto más joven sea la pareja que inicia el ciclo, sus propios padres y abuelos se verán enfrentados a otras etapas del ciclo.

También esta autora refiere que existen ciclos vitales alternativos que no se ajustan necesariamente al modelo normativo, ya sea porque el ciclo de la pareja se interrumpió por una separación, un divorcio, o la muerte prematura de los cónyuges etc.

Por otra parte considera que las etapas representativas del ciclo de vida son:

La relación de pareja inicia cuando dos individuos distintos, que pertenecen a diferentes grupos sociales, se separan de su grupo original con la intención de formar un nuevo sistema a través del enamoramiento o noviazgo.

Durante esta primera etapa, la pareja negocia poco a poco las pautas de relación, la intimidad, las formas de comunicación, los límites entre ellos y sus respectivas familias de origen o la forma de resolver las diferencias que surgen.

No obstante, la manera en que establezcan su relación influenciará la forma en la que posteriormente ejerzan otros roles, si es que la pareja decide continuar con la relación para dar paso a la siguiente fase.

La otra etapa es el matrimonio, en la cual, la relación de pareja es formalizada mediante el contrato matrimonial. Dicha etapa se suele caracterizar por la manifestación de la primera crisis de pareja, generada por las diferencias en las expectativas que ambos tenían durante el noviazgo y la realidad que conlleva la convivencia marital diaria.

El contrato matrimonial que se establezca puede ser variable, ya que en la actualidad la forma de relacionarse ha cambiado y esta puede ser por la vía legal o por un acuerdo realizado por la pareja en la que se establecen las responsabilidades que cada quien llevara a cabo.

La siguiente etapa es la llegada de los hijos; en el cual el nacimiento del primer hijo influye en los miembros de la pareja puesto que se requiere que adopten sus nuevos papeles.

También en esta etapa se suelen dar crisis, ya que ahora, la pareja se enfrenta a la llegada de un nuevo miembro de la familia quien provoca cambios en la forma de vida llevada hasta ahora y quien además hace determinadas demandas para las cuales los padres no suelen estar preparados.

La siguiente etapa es la de hijos adolescentes y adultos; el nacimiento de un nuevo miembro dentro de la familia trae consigo cambios en el sistema pues se instaure un nuevo subsistema que es el fraterno. Sin embargo los hijos conforme crecen y ganan autonomía pueden entrar en contradicción con las reglas impuestas por el subsistema parental.

Esta etapa suele ser caracterizada por los cambios a los que se enfrentan los adolescentes por las experiencias que están por vivir y el duelo que afronta, en ocasiones esta puede ser la etapa más complicada de sobrellevar para los padres.

La última etapa es la de la vejez y la jubilación; dicha etapa se inicia cuando los jóvenes se emancipan y dejan el hogar paterno, la pareja vuelve al inicio del ciclo. Además del rencuentro de la pareja se debe de afrontar la jubilación pues implica cambios en la cotidianidad.

Finalmente, otro aspecto relevante es el hecho de que es posible que aparezca un deterioro físico o psíquico, por lo que los roles se invierten y en ocasiones son los hijos quienes cuidan de sus padres.

Funcionamiento Familiar.

El recorrido histórico que ha tenido el sistema denominado familia, sin lugar a dudas, ha estado lleno de cambios dependientes del contexto social, cultural y político en el que el hombre ha estado inmerso, dicho proceso se ha hecho evidente en la sociedad en la que actualmente se vive y como muestra de ello se tienen los cambios de roles, por ejemplo, la mujer hoy en día desempeña un papel de proveedora económica, aunque, es importante mencionar que esto no demerita su papel en otros ámbitos.

Los roles que se han establecido a lo largo del tiempo tienen su relación con el acontecer histórico puesto que hasta el siglo XX la mujer estaba asociada a la casa y a la familia, es decir, tenía acentuado el rol de madre en cuanto la educación y crianza de los hijos así como el de esposa en el cuidado y atención del esposo, como de las labores domésticas mientras que al hombre le correspondía como esposo el cuidado y la protección de la esposa e hijos. (Kliksberg, 2005).

Cabe mencionar que a principios del siglo XXI se ha incrementado la revaloración del rol de la familia en la sociedad, además, desde una perspectiva espiritual, esta ha representado la unidad básica del género humano; mientras que otras miradas, como las religiosas, enfatizaron su peso en lo moral y afectivo como decisivo para la vida (Valdivia, 2008).

Desde una perspectiva sistémica, la familia es contemplada como una red de comunicaciones entretejidas en la que la acción de alguno de los miembros de la familia repercute en la naturaleza del sistema; influyendo en cada uno de éstos quedando afectados por el propio sistema (González, 2007).

Algunas problemáticas pueden surgir dentro del marco familiar, como tener un hijo que presenta problemas de conducta en el hogar y en la escuela y debido a ello, los padres se enlistan en una guerra constante por ver quién tuvo la culpa del origen de esta situación, lo que ocasiona, por ejemplo, la aparición de problemas en la relación de pareja o en el ámbito laboral.

El funcionamiento de la familia tiene un papel relevante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad en sus miembros esto se sujeta al hecho de que dentro de la familia se cumplan o dejen de cumplir de manera eficaz sus funciones, por lo que se habla de una familia funcional o disfuncional (Pérez, 1989 en González et al. 2003), además de que no solo se debe de considerar la salud física sino también la psicológica.

En el grupo familiar se dan las condiciones para que sea una unidad de análisis de los procesos de la salud mental, por lo que evidencia su organización, estructura, funcionamiento, el estilo de vida individual y grupal así como las costumbres, los hábitos, la posición social y la dinámica de interacciones (Vargas & González, 2009).

Dentro del margen de lo considerado como funcional se suele utilizar como sinónimo la palabra de familia sana, la cual para que sea considerada como tal debe de contar con un *continuum* de interacciones entre sus miembros que en ocasiones van a producir que de manera periódica se acerquen a una zona conflictiva (Befort & Ferrer, 2005), es decir, una familia sana no está exenta de presentar conflictos de manera interna pero no por ello las relaciones entre los miembros siempre permanecen en conflicto.

La familia es considerada como la base del bienestar de los niños en la medida en que garantice el crecimiento, el desarrollo normal y el equilibrio emocional que facilite que se enfrenten a los hechos de la vida (Vargas & González, 2009).

Chavarría (2002) dice al respecto que la acción educativa de los padres, y para que sea considerada plenamente como “educativa” debe de beneficiar el desarrollo armónico de todas la facultades humanas, atendiendo con especial responsabilidad los aspectos íntimos del desarrollo de los hijos, es decir, su educación moral, afectiva y religiosa y que se apoyará en otros agentes educativos para los aspectos más formales (el intelectual, social, el físico-motor, etc.) además, en tal acción educativa los padres descubrirán los talentos específicos de cada hijo para orientarlo en su desarrollo.

En una familia integrada, encontramos personas más autorrealizadas que en una familia desintegrada, esto se debe a que si de pequeño se cuenta con reconocimiento y apoyo de la familia, será más fácil desarrollar un potencial para tratar con otros, viviendo y compartiendo experiencias (Amador, 2004); con lo que se adquieren capacidades que permiten enfrentar las situaciones adversas; haciendo uso de las habilidades aprendidas y desarrolladas dentro de dicho ambiente, ya que se tiene un marco referencial en el que existe un aprendizaje.

Este contexto es idóneo para el desarrollo del niño al influir en procesos como el desarrollo del lenguaje, el desarrollo cognitivo, el social, el afectivo, entre otros, por ser el primer acercamiento a lo que posteriormente se conocerá como la adquisición de la personalidad y de la interacción con los demás.

Sin embargo, Montenegro (2007), propone algunos aspectos que son importantes para un adecuado funcionamiento familiar y que serán explicados de manera breve, siendo los siguientes:

- ❖ Los límites generacionales están marcados de tal forma que la estructura jerárquica es clara y definida.

De esta manera se establecen roles y ello da lugar a la conformación de la familia, además de las labores que tiene cada integrante.

- ❖ Los hijos no son utilizados para resolver problemas.

En ocasiones dentro de la familia se suscitan conflictos y los padres inmiscuyen a los hijos para formar parte de dichas discordancias por lo que se les manipula para obtener ganancias secundarias (padres-hijos) que *a posteriori* son perjudiciales.

- ❖ Los padres son diferenciados como adultos y tienen una identidad definida con sus respectivas familias de origen.

Los padres deben de asumir su papel como tal y deben saber que aun siguen siendo hijos, pero esto no es una razón para que sus padres (abuelos) e incluso otros miembros de la familia extensa se involucren en su nuevo rol.

- ❖ Hay expectativas realistas de los padres en relación a los hijos y entre ellos.

Las expectativas se suelen depositar en la pareja como en los hijos, siendo algo inevitable, sin embargo, estas tienen que ser lo más reales posibles, de lo contrario ocasionan conflictos.

- ❖ Existe una cohesión, intimidad y sentido elevado de pertenencia que se nutre con las muestras de afecto.

La relación afectiva entre los miembros que conforman este grupo familiar es vital así como las muestras de cariño propician un clima afectivo en el que los hijos pueden establecer vínculos de los cuales se sientan seguros.

- ❖ La familia posee flexibilidad para adaptarse a los cambios.

La familia como sistema abierto permite dinamismo en las relaciones establecidas, brinda la oportunidad de que la información fluya, sea intercambiada y de este modo ser sensitivo a las peticiones de los demás.

Mientras que Satir (2002) refiere que un sistema funcional consiste de lo siguiente:

- Un objetivo o meta: En las familias el objetivo es desarrollar nuevos individuos y favorecer el crecimiento de los ya existentes.
- Partes esenciales: En las familias esto incluye a los adultos, a los niños, es decir, a cada uno de los miembros que la conforman.
- Un orden en las partes funcionantes: Dentro del grupo familiar, esto se refiere a la autoestima, las reglas y la comunicación de los diversos miembros de la familia.
- Fuerza para conservar la energía del sistema y permitir que funcionen las partes: En el núcleo familiar esta fuerza se deriva del alimento, del techo, el aire, el agua, la actividad y las creencias sobre la vida

emocional, intelectual, física, social y espiritual de los miembros de la familia, y cómo funcionan en conjunto.

- Las formas de interacción con el exterior: En el ámbito familiar esto significa relacionarse con el cambio, con todo lo nuevo y lo diferente.

Bradshaw (2005) señala que una familia funcional es sana cuando sus miembros y los vínculos que mantienen entre ellos son plenamente funcionales, es decir, disponen de un potencial humano que les permite satisfacer sus necesidades individuales y colectivas, mediante la cooperación y la individualización; por ello la familia funcional va a permitir que un ser humano se desarrolle como un individuo maduro, debido a que:

- ❖ La familia es la unidad de supervivencia y crecimiento.
- ❖ La familia satisface necesidades emocionales entre sus miembros logrando un balance entre autonomía y dependencia.
- ❖ Una familia sana permite el crecimiento y desarrollo de todos sus miembros incluyendo a los padres.
- ❖ Es en la familia en donde los individuos obtienen una autoestima sólida.
- ❖ En el seno de la familia se forman el carácter y los valores morales de los niños.

Finalmente, este mismo autor refiere que una familia disfuncional se origina principalmente por altos niveles de ansiedad que se relacionan con situaciones estresantes.

Estilos de crianza.

Los estilos de crianza o modelos de crianza son fundamentales cuando se habla de familia, pues como ya se ha mencionado nos indican la dinámica familiar en cuanto a relaciones, afectos, reglas, sólo por mencionar algunos, por consiguiente se aborda en primer lugar su definición y la tipología de dichas prácticas.

En lo que respecta a la crianza se podría pensar que es la suministración de información así como la participación de los padres en la formación de sus hijos, puesto que va más allá de sólo la repetición de conceptos o proporcionar instrucciones, sino que a través de un proceso se forman actitudes, valores y conductas en una persona, por consiguiente se considera un intercambio de ambas partes, es decir, una persona que convive con otra, a través del ejemplo, una de ellas forma a la otra y al mismo tiempo se forma así misma (Torres, Garrido, Reyes, & Ortega, 2008).

En lo que se refiere a los padres y a las prácticas de crianza que se ejercen, estos pretenden modular y encauzar las conductas de los hijos en la dirección que ellos valoran y desean de acuerdo a su personalidad (Ramírez, 2005), cabe mencionar que la personalidad de los padres impacta en la formación de la personalidad de los hijos y que estos, a su vez impactan en la de sus propios hijos lo que dependerá de la relación cercana o distante, fría o afectiva de padres e hijos.

La crianza de los hijos es determinante en el proceso de la internalización de valores que acompaña a todo individuo en el transcurso de su desarrollo porque facilita la adquisición de criterios y valores, de la cultura y el orden social que emana de su entorno familiar y de las propias sociedades en donde crece y se desarrolla (Mestre, 2007 citado en Cuervo, 2010); es por ello que constantemente se menciona que: “la educación viene de casa” no obstante otros sistemas la complementan como la educación formal.

Inmersos en los estilos de crianza hay tres procesos psicosociales que son las pautas de crianza relacionadas con la normatividad que siguen los padres frente al comportamiento de los hijos y los alcances sociales. Además, cada cultura provee las pautas de crianza de sus niños.

Por otro lado, las prácticas de crianza se ubican en el contexto de las relaciones familiares donde los padres juegan un papel importante en la educación de sus hijos (Izzedin & Pachajoa, 2009) y finalmente las creencias en función de la crianza tienen que ver con los deseos, así como el hecho de llevar a cabo acciones consideradas acertadas o no.

La crianza implica responsabilidad, se espera que los padres incluyan en los motivos de su comportamiento la previsión de los efectos posibles de su conducta sobre el desarrollo integral y óptimo de sus hijos, en otras palabras es obligación de los padres dar cuenta de las consecuencias de su comportamiento sobre el proceso de desarrollo de los hijos (Torres et. al., 2008) que contempla los efectos de las decisiones que se toman respecto a ellos, sin embargo, es complicado porque comúnmente no se considera.

La conducta de los padres hacia los hijos tiene la influencia relativa de una serie de factores tales como: el número de adultos, el número de niños, la educación de la madre, el ingreso familiar y la percepción de los padres de sus propias conductas, en las prácticas de crianza (Ramírez, 2005), por ello, estos autores refieren que dentro de la literatura, se enmarcan tres posibilidades de estilos de crianza que son:

Estilo Autoritario.

Posee esta definición el estilo que ponen en práctica los padres autoritarios, que se caracterizan por manifestar un alto nivel de control y exigencias de madurez hacia los hijos, además de bajos niveles de comunicación y afecto explícito; siendo predominante la existencia de excesivas normas y la exigencia de una obediencia bastante estricta. Además de priorizar la obediencia, la autoridad, el uso del castigo y de medidas disciplinarias.

Sin embargo Álvarez (2010) menciona que los estilos de socialización basados en acciones autoritarias marcan de manera contundente la dinámica familiar con el cumplimiento de normas; dejando a un lado el afecto y la calidez de las relaciones, más aún si son niños.

Por otra parte, los adultos están tan ocupados en decir a sus hijos, y uno al otro, lo que deben y no deben de hacer, que jamás aprenden a disfrutarse como personas (Satir, 2002).

Estilo Democrático.

Su nombre deriva de la práctica educativa democrática, los padres practican niveles altos de comunicación, afecto, control y exigencias de madurez; en consecuencia son amorosos y sensibles a las peticiones de los niños sin ser indulgentes pero no por ello toman decisiones injustas. No obstante, los padres marcan límites y ofrecen orientaciones a sus hijos con la finalidad de llegar a un acuerdo.

Estilo permisivo.

Este tipo de crianza es practicado por padres, que se caracterizan por un bajo nivel de control y exigencias de madurez con un alto nivel de afecto y de comunicación. Manifiestan una actitud positiva hacia el comportamiento del niño, aceptando sus conductas y usan poco el castigo; aparte de no exigir responsabilidades ni orden.

Mientras que Leñero (1976) propone que los estilos son modelos tales como:

Modelo Autoritario: Enfatiza el papel pasivo, sumiso y receptivo de los menores frente a las personas de mayor edad y experiencia, aunque al nivel de los adultos haya variaciones según el papel familiar y el sexo de ellos.

Modelo Paternalista: Este modelo es similar al anterior, sin embargo, su modalidad sigue más bien un tono protector y amable. La autoridad no se impone por la fuerza física sino por la autoridad moral.

Modelo Igualitario: Este modelo sigue una tendencia psicológica y social en la que se considera a la familia como un grupo primario formado por personas con derechos y capacidades básicas, independientemente de su variedad formal y funcional. Los adultos tienen la obligación de respetar la dignidad personal de los menores y de reconocerlos, en la medida de su desarrollo, su capacidad de intervenir de forma activa y personal en la toma de decisiones en el grupo.

Modelo Individualista: Este modelo se crea sobre la base del predominio de la autonomía de cada persona, inclusive sobre los menores, una determinada desintegración familiar, sin principio de autoridad y con el consiguiente perjuicio para el proceso de la educación y cooperación necesaria, que todo grupo debe de tener.

Como se observa, y de acuerdo a la anterior clasificación, el mejor estilo de crianza que puede ser aplicado por los padres es el democrático pues existe un contraste entre los extremos, el autoritarismo y el permisivismo, se percibe un defecto de la práctica parental que consiste en no compaginar la exigencia, estableciendo normas razonables de comportamiento; con el cuidado cálido de las personas (Álvarez, 2010).

Independientemente del estilo de crianza que se maneja, existe una regulación de la conducta que es implementada, en la que a los varones se les insta a no llorar, a ser fuertes, a no dejarse de otros mientras que a las niñas, en cambio, se le pide cuidar de otros, ser buenas, ayudar en lo doméstico, ser limpias, y suaves en su trato (Torres et. al., 2008).

La premisa fundamental que propone Chavarría (2002) es que se debe de educar integralmente, es decir, favorecer el perfeccionamiento de todas las facultades humanas, las del cuerpo y las del espíritu, por ello, es necesario que los padres de familia así como los adultos ofrezcan a los niños una crianza humanizada en la cual puedan recibir afecto y seguridad con la finalidad de que su visión del mundo sea esperanzadora.

AFECTIVIDAD

¿Qué es la afectividad?

Muchas veces se habla de afectividad y es entendida como la demostración y expresión de los sentimientos que tiene como componente principal a los afectos; siendo estos últimos, el conjunto de aquellos estados de ánimo y de todas las reacciones que tienen origen en el impulso instintual (Kernberg, 1992 en González, 2011).

Mientras que Ortiz (1997) menciona que ésta se puede entender como una actividad psíquica consciente, que la hace diferente de la afectividad animal.

No obstante, Trujillo (2008) refiere que la afectividad se define desde un sentido amplio como la cualidad sensitiva de la experiencia, que a menudo se suele utilizar como sinónimo de emotividad, enunciando que la humanidad al poseer lenguaje y una organización social, la afectividad humana se distingue del instinto animal a pesar de que ambos comparten un origen orgánico.

Las definiciones anteriores coinciden en que la afectividad tiene un origen primitivo que se comparte con la especie animal de manera implícita, pero que se diferencia por involucrar una parte sensitiva que permite su expresión.

Castillo (2005) refiere que la afectividad tiene gran valor y trascendencia en la vida humana porque el predominio de los sentimientos agradables o de los desagradables hace sentirse al hombre más o menos infeliz.

De acuerdo a este autor, los sentimientos son modificadores de las funciones del conocer; los sentimientos son estimulantes de las tendencias, sobre todo de la voluntad, contribuyendo a la formación de motivos para actuar y por último; los sentimientos con un adecuado manejo son valiosos recursos para el autogobierno, mientras que los desórdenes de la afectividad pueden producir trastornos mentales complejos.

Es importante mencionar que las emociones no se pueden ocultar fácilmente pues en ocasiones su componente orgánico y nuestras expresiones no verbales lo hacen manifiesto, no obstante, el sentimiento experimentado influye en nuestros actos.

Los pensamientos que se tienen en torno a cierta situación en gran medida impactan en el estado afectivo que se experimenta de tal manera que cierta situación sea experimentada como placentera o desagradable.

Finalmente Rime (1989 citado en Páez & Carbonero, 1993) menciona que existen tres niveles en los fenómenos afectivos que son: los procesos motivacionales en donde se encuentran elementos hereditarios, es decir, los planes que el ser humano tiene y que lo disponen a un estado de preparación para interpretar la información exterior, de tal manera que si se encuentra en condiciones que faciliten sus metas se producirán emociones positivas y viceversa.

También se incluyen los procesos asociativos que personifican aquellas reacciones emocionales que no están presentes en el momento del nacimiento, y los procesos de nivel superior en los cuales la experiencia emocional propicia la elaboración de un esquema cognitivo que se configura como una representación en la memoria de las condiciones en el que tuvo lugar el episodio, generando un prototipo.

El componente esencial de la afectividad es el afecto, que se asume como el núcleo de la personalidad, alrededor del cual gira la acción y el pensar, es decir, la interacción dinámica (biológica, psicológica y social) que hace posible al sujeto (Trujillo, 2008).

Por otro lado, Ortiz (1997) menciona que el afecto es la experiencia interna subjetiva de la emoción; es lo que uno siente cuando está emocionado y la afectividad forma parte esencial del individuo, los afectos tienen influencia en las emociones y sentimientos. Existe una tendencia a actuar en la interacción con nuestro entorno de acuerdo a las circunstancias presentadas que se vinculan con nuestra infancia.

Los vínculos afectivos y las experiencias en el ciclo de vida tienen su expresión en la posibilidad de construir lazos de cariño, comprensión, tolerancia, aceptación, empatía y comunicación que se dan en las relaciones de padres e hijos y en su defecto con los cuidadores primarios (Hernández & Sánchez, 2008); estos vínculos, en relación a su consolidación proporcionan un desarrollo integral de la persona puesto que los afectos contribuyen al desarrollo de la personalidad (Kutter, 2001 citado en Sassenfeld, 2011).

Míguez (2001) sugiere que una emoción es un estado afectivo que experimenta una reacción (positiva o negativa) de carácter brusco, acompañada de sensaciones y de componentes como la experiencia subjetiva, la respuesta fisiológica (involuntarios) y una respuesta conductual (aprendizaje familiar y cultural).

Las emociones se pueden clasificar como primarias: miedo, ira, alegría, tristeza, disgusto y sorpresa, acompañadas de patrones de conducta tales como: respuestas faciales, motoras, vocales, endocrinas y autonómicas hasta cierto punto estereotipadas y distinguidas a pesar de las diferencias culturales; mientras que las emociones secundarias como la envidia, la vergüenza, la culpa, la calma y la depresión por lo general son asociadas a relaciones interpersonales. Las pasiones son emociones que enturbian la capacidad de pensar con claridad y son asociadas al pecado y a la culpa (Belmonte, 2007).

Carlson (2006) señala que las respuestas emocionales están constituidas por tres tipos de componentes que son los comportamentales (componentes musculares), autonómicos (respuestas neurovegetativas para realizar una acción) y hormonales (refuerzan las respuestas neurovegetativas).

De acuerdo a Otero (2006), los sentimientos y las emociones son esenciales en las relaciones sociales y en la toma de decisiones que requiere la vida social, es decir, en el razonamiento; además de que las emociones positivas o negativas y los sentimientos que de ellas siguen, están implicados directamente en las experiencias sociales.

Otras investigaciones señalan que la relación entre el ánimo y la cognición analizan los efectos de la afectividad positiva (alegría-alegría) versus la negativa (disforia-tristeza); además se ha encontrado que los estados de ánimo positivos facilitan el aprendizaje y la ejecución, el autocontrol y aumentan respuestas altruistas (Páez y Carbonero, 1993).

Mientras que Pallarés (2010), menciona que las emociones son agitaciones o estados de ánimo producidos por ideas, recuerdos, deseos o pasiones, que una vez que están encaminados a una acción generan sentimientos y en el momento en el que se hacen conscientes se les proporciona una interpretación que difiere de una emoción en intensidad y duración, al ser de mayor duración.

La expresión de las emociones en los niños es necesaria para su desarrollo porque al ser consideradas, se les permite sentir y mostrarse en desacuerdo con los adultos, considerarles como personas al brindarles la posibilidad de responder de manera diferente, siendo conscientes de sus recursos y de sus carencias (Chías & Zurita, 2009).

Los estados emocionales son importantes para las personas y en especial para los niños puesto que determinan la forma en la que se perciben; Redorta, Obiols & Bisquerra (2006) refieren que una emoción se genera a partir de que la información sensorial llega a los centros del cerebro (sistema límbico) y se genera una función neurofisiológica (interpretación) para emitir una respuesta.

Además la implicación de las emociones en los niños, es relevante para que tengan un adecuado desarrollo emocional a través de la toma de conciencia de los propios sentimientos mediante su manifestación y expresión por medio de la interacción con los demás, en especial con sus progenitores (Chías & Zurita, 2009).

Impacto de la Afectividad en el Niño.

Se dice que el afecto es imprescindible para la supervivencia de los seres humanos y una necesidad básica, ya que, desde los primeros años de vida, el niño es dependiente afectivamente de su familia, la cual proporcionará su campo de identificación e interacción (García, Pérez & Escámez, 2009); los hijos necesitan a sus padres, primero, para sobrevivir y, más adelante, para convertirse en adultos de su especie y perpetuarla (Gómez, 2010).

Especialmente el afecto y la interacción del niño con su familia respecto a la reciprocidad, se reflejará en el comportamiento; puesto que se identificará con ellos y existirá una tendencia a manifestar lo aprendido a través de sus relaciones.

Lo anterior, se relaciona con la satisfacción de las necesidades biológicas del niño, sobre todo las implicadas con el nacimiento, como: hambre, calor, contacto, sostén, higiene y tranquilidad sin olvidar la gama de costumbres de una sociedad a otra con respecto a la crianza (Lebovici, 2004) pues lo que es adecuado para una cultura no necesariamente lo es para la otra.

Durante los primeros años de la infancia, la relación paternofamiliar es para los hijos todo el medio de aprendizaje. Los padres (especialmente la madre) son los primeros seres con los que el niño aprende a relacionarse, descubriendo paulatinamente la dimensión del dar y corresponder en la relación humana, al mismo tiempo que adquiere seguridad en sí mismo para ampliar su círculo de acción (Chavarría, 2002).

El desarrollo del cerebro en el ser humano depende de la calidad de la crianza, de la relación de apego que ha tenido con sus padres, sobre todo el desarrollo de la inteligencia emocional (Gómez, 2010).

La familia es el eje principal en el cual se desarrolla el ser humano al cubrir las necesidades básicas de los hijos quienes por su carácter dependiente deben encontrar plena respuesta a sus carencias, como requisito para lograr un óptimo resultado en su proceso de crecimiento y desarrollo (Sánchez, 2008).

El contacto físico piel a piel del recién nacido con los padres promueve la relación paterno filial (Gómez, 2010).

Benedek (1998) refiere que el amor es el imperativo categórico de la cultura al ser la emoción fundamental que regula las relaciones interpersonales dentro de la familia.

El amor, alude a un entorno natural de la acción educativa, ya que educar es promover el perfeccionamiento del otro, y amar, significa exactamente buscar el bienestar de ese otro a través de la perfección (Chavarría, 2002).

En algunas culturas, el contacto físico afectuoso dentro de la familia no es recomendable, mientras que en otras culturas ésta forma de vinculación emocional es una práctica generalizada. Independientemente de las normas y prácticas culturales, todo el mundo necesita una generosa cantidad de este tipo de intimidad, que comienza en el nacimiento y continúa durante toda la vida. (Khavari y Khavari, 1989).

Desde un punto de vista biológico los bebés están diseñados para enternecer a los adultos al tener ojos grandes, una cara redonda, una piel fina, su entusiasmo y una confianza ciega en la persona que les atiende; su inocencia e indefensión despiertan el deseo de protegerlos (Gómez, 2010), sin embargo esta características no son las únicas por las que los padres asumen sus responsabilidades como tales.

Es importante mencionar que no existe nada mejor que una infancia o niñez cimentada dentro de una familia afectuosa, unida y amorosa en donde la prioridad no sea simplemente lo material (Lozowick, 2000); en ocasiones, la sociedad determina que las personas valen por lo que tienen o poseen materialmente y no por lo que realmente son, es por ello que a los hijos se les debe de manifestar que se les quiere tal como son.

Los medios materiales suelen funcionar como un sustituto del amor puesto que es más fácil dar cosas del exterior que de uno mismo (Corkille, 2008), *per se* el amor sugiere una relación más íntima y cercana afectivamente con los niños, lo que en ocasiones le genera un conflicto a los padres por el miedo de ligarse emocionalmente con los demás.

Entonces ¿en dónde radica que el amor, la afectividad o las expresiones físicas o verbales de los afectos sean vitales para los hijos?, en primer lugar el amor es más que un sentimiento, pues se dice que en la vida no hay cosa más importante que amar y ser amado, por otra parte para Wild (2006) el amor es ante todo una necesidad para vivir e inclusive para sobrevivir y por consiguiente todas las demás necesidades se ven influidas por su calidad, en ocasiones las relaciones afectuosas tienden a transformarse en poseer, en controlar, en manipular o invadir el espacio del otro.

Corkille (2000) define al 'amor nutricio' como un interés tierno, que consiste en valorar al niño por el sólo hecho de existir, mientras que Folch y Camarasa, Folch y Soler & Folch y Soler (1999) proponen que amar es dar seguridad y no exclusivamente afecto, además de brindar y proporcionar límites a los niños; la esencia de esta demostración de afecto se encuentra desde el primer año de vida, los intereses que competen al niño es crecer biológicamente por lo que necesita tener satisfechas las necesidades de alimentación (orgánicas) así como las afectivas.

El recién nacido cuenta con varias capacidades cómo la recepción sensorial que en ocasiones es insospechada por parte de los padres. El ritmo de desarrollo de todas sus capacidades es continuo, pero se suele pensar que no se percata de lo que ocurre a su alrededor como los problemas dentro de la familia, por consiguiente tampoco será influido por ellos, con lo que se concluye que la infancia es la edad feliz del ser humano (Chavarría, 2002).

Sin embargo, Gómez (2010) señala que el vínculo afectivo puede comenzar con el deseo de tener un hijo, ya que dentro de su experiencia clínica, algunas madres han referido haberse sentido vinculadas desde el embarazo.

La interacción temprana entre padres e hijos se va a caracterizar por un ajuste y una sincronía de gestos, miradas y expresiones que fundamentan el apego (Gutiérrez, Meliveo y Tejeda, 2001).

La figura de apego tiene importancia en el niño para su desarrollo y comportamiento posterior frente al contacto corporal, como las caricias y los abrazos, los modos de mirar y para el desarrollo del lenguaje (García et al., 2009).

Un ambiente familiar sano se caracteriza porque sus relaciones son interpersonales y producen de manera natural en los hijos un sentimiento de seguridad física (satisfacción de necesidades vitales), psicológica (estabilidad del ambiente), elementos esenciales en el desarrollo de la autoestima, la confianza en sí mismos y la motivación por ser mejores (Chavarría, 2002).

En ocasiones se suele pensar que los padres demuestran su amor cuando son afectuosos, es decir, manifiestan un acercamiento cálido y un contacto corporal estrecho, que son esenciales por el hecho de propiciar el crecimiento físico, mental y emocional, pero no quiere decir que son garantía de que el niño se sienta querido (Corkille, 1998).

Los padres contribuyen en gran medida a validar las capacidades del niño reconociendo sus logros, lo que favorece la formación de la autoestima, sin embargo, dicha validación no implica una aprobación sin crítica de todo lo que el niño desea hacer (Eguiluz, 2003), pues los estilos de crianza permisivos influyen en el comportamiento de los niños.

Por otra parte, González (2008) señala que en el ámbito de la educación, los hijos de padres sobreprotectores así como los de padres negligentes tienen problemas relacionados con la adaptación escolar ya que los primeros pueden ocultar sus sentimientos o pueden negarlos ante una confrontación; mientras que los segundos no siguen instrucciones y no se ajustan a la rutina académica.

La autoridad y la responsabilidad de los padres proporcionan a los hijos seguridad y protección; así los padres tienen que guiar, proteger y controlar a los hijos (Belart & Ferrer, 2005).

Benedek (1998) refiere que la aceptación de los hijos consiste en no proyectar sobre ellos deseos y expectativas, originando en gran medida que se establezca la relación padres e hijos y la satisfacción de sus necesidades.

El clima emocional que se produce en el contexto familiar es básico en la experiencia de estar juntos y un clima positivo capaz de satisfacer las necesidades básicas es imprescindible (García et al., 2009).

Las manifestaciones de afecto se acompañan de una atención concentrada, es decir, estar íntimamente abierto a las cualidades particulares de los hijos, además de que los niños son sensibles al grado de atención que reciben (Corkille, 1998).

Todo ser humano y en especial los niños, necesitan vivencias concretas que le demuestren que es atendido y que la dan importancia, aunque se sugiere que en ocasiones se ponga límites a la atención (Wild, 2006).

Además, el niño necesita sentirse querido, siendo importante que lo sienta, lo note y sepa, por lo que es significativo que en la relación con los niños pequeños no falte el contacto visual, verbal y corporal según sea la situación (Folch et al., 1999).

Una de las etapas más importantes en el ciclo de vida es la infancia dado que el infante es sensible al ambiente afectivo en el cual se desarrolla; entonces la calidad del amor que los padres viven entre ellos y de acuerdo a su propia historia genera en los hijos la propensión a determinados sentimientos (Chavarría, 2002).

Finalmente, no hay nada más destructivo que para la autoestima y la confianza en uno mismo que no saber a qué atenerse, no solo respecto a las normas y hábitos de convivencia, sino incluso a los sentimientos afectivos que transmiten los padres (Gutiérrez et al., 2001).

Características de un entorno familiar afectuoso.

Las manifestaciones de afecto son trascendentales por poseer características que permiten discernir entre un tipo de familia u otro para el desarrollo integral de los hijos.

Satir (2002) refiere que una familia nutricia es aquella que se caracteriza por su naturalidad, vivacidad, sinceridad y amor; además de que las muestras de amor que se hacen evidentes entre los miembros de la familia, de tal manera que no hay ningún tipo de prejuicio al respecto, siendo libres de expresar el contacto visual entre ellos y la voz es marcada al ser clara, sin titubear en la manifestación de sus argumentos.

Una característica de los niños es su inquietud y curiosidad aunque pase inadvertida, aprecian lo que ocurre en su entorno familiar, el escolar, con sus amistades, entre otros, se percatan de las acciones de los padres y lo incorporan cómo modelos a seguir, por ello la comunicación de lo que está ocurriendo en ese momento y su respectiva explicación es fundamental para que puedan comprender y entender adecuadamente su forma de sentir y expresar (Chías & Zurita, 2009).

La relación paterno-filial en este tipo de ambiente propicia la existencia de una relación de intimidad entre padres e hijos; la paternidad desempeña un papel fundamental en la educación de valores; además de que evita priorizar los aspectos relacionados con el comportamiento externo de los hijos, es decir, se debe de aceptar a los hijos, valorarlos y amarlos por lo que son (Chavarría, 2002).

Una idea que se tiene sobre los hijos es que deben ser mejores que los otros para poder tener un valor cómo personas y en la medida de sus logros serán proclives de recibir afectos, olvidándose de la relevancia de las conductas de contacto y de cercanía que son utilizados como reforzadores para que logren lo que los padres tienen como objetivos.

Para comprender como garantizar que el niño note que se le quiere, hay que evitar emplear, el amor como un producto que se da o se quita a cambio de un comportamiento o de un logro (Aldort, 2009).

El amor a los hijos se da en una relación afectiva cuyo objetivo es lograr que él o ella, se sienta querido, lo cual se debe de demostrar a través de los afectos; sin olvidar que necesita de sus padres para comunicarse, para compartir con ellos sus cosas, sus dudas, sus penas. (Pieper & Pieper, 2000).

Se debe de recordar que no existe manual alguno para brindar apoyo a los hijos, pues sólo se puede ser auténtico con ellos para establecer lazos que permitan brindar una adecuada comunicación que eviten en un futuro enfrentarse a consecuencias desagradables que se pudieron prevenir.

Aldort (2009) nos dice que amar a un niño, es encontrar el camino respetuoso para satisfacer sus necesidades y ser empático, proporcionarle poder cuando la vida no le conceda todo lo que desea.

Lo anterior nos menciona la relevancia de la cercanía entre padres e hijos ya que permitirá que en la medida en la que los hijos se encuentren ante un obstáculo desagradable, sean capaces de encontrar la solución más idónea a la situación que les atañe sin que esta sea estresante y contraproducente.

En palabras de Pieper y Pieper (2000) esto vendría a ser el principio del amor inteligente en el cual la aprobación de los padres proporciona bienestar interior al niño.

La aprobación que se le proporciona al niño debe de ser de manera adecuada, es decir, no se debe caer en la permisividad, pero sí se tiene que ir cediendo en algunas cosas para que este tome las decisiones más adecuadas a lo largo de su vida pues tampoco se quiere formar una dependencia en dónde las decisiones sean consultadas siempre a los padres, favoreciendo una inseguridad en el niño ante los problemas que se presenten.

Bradshaw (2005) menciona que no sólo se necesita de un clima afectuoso sino de padres sanos y funcionales, porque la pareja al aceptar la responsabilidad de la paternidad será el sustento de la familia en dónde los niños satisficieran sus necesidades, además de que no juzgan a sus hijos ni proyectan en ellos su frustración, ansiedad, ni sus propios conflictos intrafamiliares irresueltos.

Este punto es imprescindible pues en ocasiones se suele hacer una disociación de la situación problemática por la que puede estar pasando un niño al cual generalmente se responsabiliza por sus actos y claro en parte es cierto, sin embargo, existen muchos factores asociados como el papel de los padres, pues estos al estar involucrados únicamente con sus problemas, no se permiten ver más allá de lo que ocurre realmente con respecto a su labor de padre.

La familia es el único sitio en el mundo donde se puede abrigar la expectativa de recibir nutrimento, es decir, en dónde se pueden aliviar las heridas espirituales, se eleva la autoestima y se realizan actividades (Satir, 2005) y en donde el niño para poder constituir su seguridad necesita sentirse importante, valorado por las personas que él admira y que a su vez pueden protegerlo a través de sus enseñanzas.

Las familias sanas enseñan a sus hijos con el ejemplo, los disciplinan en base de su disciplina personal y por ende sus hijos son disciplinados; ya que tanto el padre como la madre son los arquitectos de la familia ejerciendo límites claros y firmes (Bradshaw, 2000). Su formación se debe de considerar dentro de los estilos de crianza los acuerdos entre los padres sean claros con respecto a las normas de conducta establecidas en el hogar (González, 2008).

Los estilos de crianza pueden diferir en cuanto a cultura y generación, pero los límites deben ser claros y firmes además de flexibles, es importante que se lleven a cabo y sobre todo que ambos padres estén de acuerdo en la forma en que se ejercerán.

Existen familias que tienen la particularidad de orientar sus relaciones en torno al afecto, aplicando acciones que promueven la disciplina y la autoridad democrática entre sus miembros, logrando así que no se establezca un ambiente permisivo que no conviene para la educación de los niños (Álvarez, 2010).

Al respecto Chavarría (2002) explica que el amor paternal es el elemento principal en el espacio vital del niño y que este debe de ser ordenado en el cuál se conjuga la suavidad con la firmeza y admita la realización personal e irreplicable de los hijos, es decir, que no se debe de caer en los extremos, uno conformado por la posesividad del niño como si este fuese pertenencia de los padres, ni en la tendencia al abandono; por ende los padres deben de estar pendiente de lo que ocurre con su hijo.

Muchas veces, los padres piensan que educar con amor y respeto es significado de imposición de reglas y límites sin ser flexibles para que “aprenda a comportarse” o simplemente “así me educaron” lo cual puede ser contraproducente porque los niños son el reflejo de los padres y no sólo una serie de reglas propician que las necesidades del niño estén cubiertas completamente y se hable únicamente en términos de educación.

Satir (2005) menciona que existe una clasificación de la familia que puede ser de muy nutricia hasta perturbada o conflictiva, esta última tiene particularidades que dicha autora ha encontrado en su trabajo con diferentes familias, una de ellas es el tipo de ambiente o clima familiar descrito como frío con diferentes males físicos, otra de las características es el hecho de que los cuerpos y los rostros de la gente manifiestan sufrimiento, no hay muestras amistosas entre los miembros individuales y no existen demostraciones de alegría en la convivencia.

En palabras de Chavarría (2002) el amor y la familia son conceptos relacionados estrechamente, por el hecho de que el amor es lo que da origen a la familia en el momento, en el que la pareja decide unirse para formar una familia y el nuevo ser es preconcebido sobre esta idea; y por otro lado la familia es para el amor el ámbito natural de su desarrollo.

El amor es el eje fundamental de la convivencia familiar sana, y el amor hacia los hijos implica varios factores: cuidado, responsabilidad, respeto, conocimiento y ejemplo (García, 2003); además de que el amor es la fuerza que motiva la conducta de ser amado por los padres ya que en mutua correspondencia se esforzará por complacerlos, aprendiendo a perfeccionarse como ser humano y con las manifestaciones amorosas puede vislumbrar lo que es el amor (Chavarría, 2002).

Es necesario que se establezca un clima de confianza en la relación padres e hijos demostrando disponibilidad, es decir, que el niño sienta que puede contar con sus padres cuando lo necesite y que aunque ellos se encuentren desempeñando una tarea, serán capaces de brindarle atención, alentarle en cuanto a sus progresos, hablar en su idioma y aprender a divertirse con ellos (Velasco, 2005).

Lo anterior comprende diferentes aspectos de convivencia en la relación padres e hijos, siendo importantes para establecer un vínculo de cercanía y afectividad con ellos, por tanto, en ocasiones se considera que cuidarlos y cubrir sus necesidades físicas es más que suficiente para cubrir el rol que se ha adquirido como padres.

La presencia y el amor incondicional de los padres producen un impacto irremplazable en la vida del niño, ya que el amor es importante para el bienestar psicológico y emocional en una relación comprometida en la que el niño es aceptado y amado incluso cuando su comportamiento es inaceptable (Arzú de Wilson, 2002).

Si el niño tiene que comportarse para que le quieran y tiene que calibrar con cuidado sus expresiones de cariño, se angustia y duda de su valía (Aldort, 2009).

Se debe de amar a los hijos sin importar su comportamiento, porque el amor no es condicionado, y sí realmente se le ama a un hijo se le pondrán límites en función de su educación, brindando elementos en relación a su comportamiento para que no esté sujeto a condiciones.

La importancia de la comunicación afectiva y las manifestaciones de afecto en la familia.

La comunicación en el ámbito familiar es imprescindible, y no solamente se habla de la comunicación verbal sino de la no verbal, la manera en la que nos expresamos con los demás depende de un código de significados que se establece y que muchas veces indican lo que la otra persona quiere decir, no obstante, en este apartado, no se profundiza sobre el proceso de la comunicación sino que se trata de su relevancia, así como de su relación con la manifestación de afecto.

La comunicación es entendida cómo el proceso por el cual se crean y comparten significados a través del uso de símbolos, conformada por diferentes elementos como los comunicadores, el mensaje, interferencia en el mensaje entre otros (Dobkin, 2007) mientras que para Fernández (2005) es el fenómeno transaccional en el que se influyen o afectan recíprocamente los integrantes con los elementos que lo conforman.

El primer elemento de la comunicación es ser considerado un fenómeno indispensable en la existencia de las relaciones humanas y básicamente en el establecimiento de las relaciones interpersonales; otro aspecto relevante es su transaccionalidad pues por ella se comprende la realidad al saber que la interacción de las situaciones se ubica entre el cambio y la continuidad.

Un elemento más, es la influencia que ejercen en los comunicadores; el hombre al ser un ser sociable está influenciado por la imagen del otro y con ello hay una relación que se puede denominar como recíproca.

El último elemento se conforma por los miembros integrantes, que se manifiesta al compartir algo con los demás y de pensar en que se necesita de dos partes para poder establecer dicha comunicación.

De acuerdo a Khavari & Khavari (1989) los componentes principales de la comunicación son: la persona que genera el mensaje, el propio mensaje y la persona que recibe el mensaje.

En el centro de la comunicación; se encuentran las palabras y el lenguaje hablado. Las palabras tienen un sentido y permiten una comunicación compleja y fascinante, es una de las principales características de la especie humana (Sullivan, 1996)

Comunicar es trasladar información de una persona a otra sin esperar que despierte en ella confianza o no; es percepción, crea expectativas y plantea exigencias (Gil, 2006).

Desde un sentido amplio, la comunicación puede entenderse como no sólo el intercambio de noticias y mensajes, sino también como el quehacer individual y colectivo que engloba transferencias e intercambio de ideas, hechos y datos (Sullivan, 1996).

De acuerdo a Chavarría (2002) el diálogo, al igual que el respeto en todas sus formas de expresión, es imprescindible para motivar la confianza de los hijos pues es el medio para conocerlos y darse a conocer a ellos.

Sin embargo, para que la comunicación exista como tal, se debe de identificar el tipo de sistema familiar en el cual se habita, de acuerdo a Satir (2005) cualquier sistema conformado de muchas partes individuales se influyen mutuamente al establecer una relación con las otras partes, para alcanzar un objetivo, será a través de la comunicación.

La comunicación actúa como un estímulo para las otras partes, por ello, dependiendo del tipo de sistema se establece el tipo de comunicación, en un sistema abierto las partes son interconexas, responden y son sensibles a las demás, permitiendo que la información fluya entre el ambiente interno y externo.

De acuerdo a Chavarría (2002) la comunicación debe ser directa, íntima variada y permanente en la familia, por lo que considera que en el seno familiar todos los miembros que la componen son al mismo tiempo educandos y educadores.

Un punto clave de la comunicación es que favorece el desarrollo y el establecimiento de reglas humanas, manifiestas y actualizadas. Mientras que en un sistema cerrado las partes están conectadas a través de una relación rígida o no tienen ningún tipo de conexión. Se nota que la comunicación no fluye entre las partes del exterior hacia dentro y viceversa; las reglas son inhumanas, encubiertas y anticuadas.

La comunicación entre padres e hijos muestra variaciones, por un lado existen padres altamente comunicativos que son los que explican las razones de las medidas disciplinarias, piden la opinión de los hijos, los animan a expresar argumentos y escuchan razones; mientras que los bajos niveles de comunicación caracterizan a padres que no acostumbran a consultar a los niños ni a explicar las reglas de comportamiento y utilizar técnicas de distracción en lugar de abordar el problema razonando directamente con el niño (Ramírez, 2005).

La comunicación busca modificar los comportamientos, las actitudes, las representaciones, los conocimientos de los interlocutores o mover a otra u otras personas a hacer algo que no harían espontáneamente (Gil, 2006).

Chavarría (2002) menciona que la comunicación con los hijos cuando son bebés puede ser inmensamente gratificante tanto para los padres como para los hijos, siempre y cuando se aprenda a identificar los signos o códigos de comunicación del niño.

Las familias que promueven en sus miembros espacios para el diálogo y los acuerdos, generalmente desarrollan en sus hijos conductas positivas que repercuten en otros espacios como los escolares.

A su vez, los padres que no dialogan e interactúan de manera negativa con sus hijos, crean en ellos actitudes hostiles que luego promueven con su grupo de pares y con otras figuras de autoridad (Álvarez, 2010).

El lenguaje permite hacerse comprender con claridad y participar en la cotidianidad de la sociedad. Es también un fundamento de la cultura, la lengua materna sirve de referencia y de base estructurante del desarrollo humano (Gilles, 2007).

La comunicación no sólo permite la expresión de ideas sino de sentimientos, siendo vital para la convivencia; al comunicarnos con gestos y palabras, mientras que el llanto del recién nacido permite el primer contacto social (González, 2008).

En las primeras etapas de vida, el niño es muy dependiente de las figuras paternas siendo trascendental que los padres dediquen tiempo, atención y afecto al pequeño a través de manifestaciones de cariño como las caricias, los besos, la escucha, y el respeto mutuo pues son los pilares de su estima como persona y cimientos de su confianza (Gil, 2006).

La comunicación en todos los sentidos es vital para el ser humano y sus expresiones verbales y no verbales también lo son, sin ser una excepción para los niños en su relación con los padres.

El niño puede comunicarse de distintas maneras porque la comunicación verbal no es la única forma. Los niños tratan de hacernos comprender lo que sienten y lo que desean mediante gestos, llantos, provocaciones por obstinación o por oposición (Gilles, 2007).

A continuación, se describen algunas conductas que son de suma importancia en el niño; en palabras de Morales (2010) el rostro humano ha tenido diferentes utilidades al funcionar como un medio de identificación y de comunicación así como una fuente de inspiración o evocación de sentimientos; pero uno de sus objetivos es el facilitar el establecimiento de un vínculo emocional con las mismas.

Las miradas y los gestos son portadores de demanda y de sentimientos precisos a los que hay que estar atentos. Es importante saber que cada niño es único y tiene su propia forma de comunicarse, con todos los matices posibles e imaginables. Existe una relación directa entre las miradas y los gestos, por una parte, y mientras que por otra entre el carácter y el temperamento (Gilles, 2007).

Un ejemplo de ello es el uso de expresiones faciales emocionales relacionadas con la semántica del habla y que requieren de una actividad total de la cara para su expresión (Morales, 2010) además de poseer una carga afectiva, positiva o negativa. Su relevancia radica en el desarrollo y la regulación de las relaciones interpersonales.

Chavarría (2002) menciona que la mirada expresa la esencia interna de la persona. Una mirada de los padres hacia sus hijos puede agredirles o acariciarles, reprimirles o animarles, rechazarlos o aceptarlos incondicionalmente.

En cuanto a las verbalizaciones, los niños tienen una forma particular de sentir el afecto y algunos de ellos lo hacen mediante las frases de afirmación como estoy orgulloso de ti, te quiero, me siento feliz de ser tu padre o tu madre (Velasco, 2005).

Los elogios son signos físicos del afecto y que puede funcionar como un reforzador de los buenos comportamientos (Arzú de Wilson, 2002).

Pero no sólo se trata de emitir palabras, sino que además es sustancial que el padre tenga una escucha activa, siendo el espejo de las acciones, emociones y las intenciones del niño, lo que tiene repercusiones en la autoestima del niño (Monbourquette, 2005).

Velasco (2005) refiere que el lenguaje con amor es básico para todo ser humano; que expresiones como el contacto físico a través de besos, caricias, y abrazos, son una manera de demostrar a los hijos que son amados ya que los niños merecen y necesitan cuidados.

Para Dobkin (2007) existe la háptica que describe como el uso de contacto físico para comunicarse en forma no verbal, y con frecuencia se comunican mensajes de intimidad, es decir, de amor, aceptación y de aliento.

El contacto visual o el tiempo que se mantenga la mirada es una herramienta poderosa de la comunicación al utilizarla como una manera de compensar la falta de proximidad física, además de regular el turno de hablar en una conversación (Dobkin, 2007).

La atención que se muestra a sus logros mediante las palabras o gestos, se va interiorizando y va fortaleciendo su autoestima (Monbourquette, 2005).

Para concluir, Chavarría (2002) refiere que la comunicación es importante ya que genera una mayor comprensión por lo que permite el conocimiento y la aceptación mutua, siendo una apertura de ser a ser, con un mayor o menor grado de intimidad e interioridad, en relación directa con el nivel de afectividad que existe entre los sujetos y el valor de lo que comparten.

Finalmente, el cariño puede ser expresado de varias maneras: verbalmente, físicamente y a través de la manera de mirar y de halagar. Las distintas formas pueden utilizarse mezcladas, expresarse al mismo tiempo para dar consistencia y empleando la acción cariñosa-afectiva (Cota, Mendoca y Robles, 2003).

Capítulo 3

PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EL NIÑO: DEPRESIÓN Y AGRESIÓN

¿Qué se entiende por problema de conducta?

Las alteraciones de la conducta son un problema clínico importante que se puede presentar en la niñez o en la adolescencia, que conllevan desajustes en la vida (área familiar, escolar y social) y consecuencias negativas para sí mismos (Baum, 1993 citado en Solloa, 2001).

La conducta del niño es un elemento innato de su personalidad que se ve influenciado por el ambiente familiar y el entorno social que se crea a su alrededor (Araújo, Silva, Jaravo & Vázquez, 2007).

Los niños con trastornos de conducta muestran un patrón de conducta que se considera repetitivo y persistente, caracterizado por el hecho de que los derechos básicos de los demás o reglas sociales importantes con respecto a la edad han sido incumplidos (Miller & Kiely, 2006).

En lo que se refiere a los casos de enfermedad mental en el país, la autora del estudio María Elena Mora (directora del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente) sobre *Trastornos psiquiátricos en México: prevalencia a lo largo de la vida en una muestra representativa nacionalmente*, publicado en 2007, refirió en el año 2013 se observó un aumento de las enfermedades mentales a temprana edad (niños y adolescentes) y que ello implicó el aumento de desarrollar otros trastornos mentales a lo largo de la vida; pero dicho factor de riesgo se minimiza con la intervención temprana y el tratamiento (Juárez, 2013).

Los problemas de conducta aparecen cuando existe un desequilibrio en alguno de los elementos que forman parte del entorno, y tienen una repercusión en su comportamiento caracterizándose por ser indeseable (Araújo et al., 2007).

De acuerdo a Miller & Kiely (2006) los estudios longitudinales realizados al respecto han demostrado que el comportamiento antisocial de los niños emerge de un contexto que incluye factores de riesgo a nivel individual y dentro de la familia así cómo los diferentes sistemas que rodean al niño.

Por consiguiente, situaciones como el alcoholismo de los padres, las diferencias en el seno familiar por parte de los cónyuges, el nacimiento de un hermano pueden provocar distintos comportamientos en el niño (Araújo et al., 2007).

De acuerdo a Shapiro (2002) los Trastornos de Conducta pueden manifestarse en niños de cinco y seis años, pero son más comunes entre los nueve y los trece años, por lo que se debe de recordar que estos comportamientos dependen de la edad de desarrollo en la que se encuentre el menor.

No existe ninguna manera concisa y precisa de definir e identificar un funcionamiento trastornado. A menudo el problema de conducta se define como anómalo o anormal, lo cual indica que algo se desvía de la generalidad, dicha desviación es perjudicial para el organismo, por lo que se relaciona con la psicopatología y por ende a una enfermedad o factores biológicos, sin embargo Wicks-Nelson & Israel (1997) refieren que los factores psicosociales son importantes, pues el contexto es significativo cuando se trata sobre estas problemáticas.

Rodríguez & Barrau (2012) refieren que dichos problemas presentan una serie de síntomas y signos más o menos específicos para cada uno de los diagnósticos establecidos en las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales (trastorno disocial, trastorno negativista desafiante y trastorno de comportamiento perturbador no especificado).

Achenbach & Edelbrock (1981 citados en Bentacourt y Andrade, 2008) propusieron una clasificación de los problemas con base en los síntomas presentados por los niños: los internalizados (angustia, depresión, alteración de los estados de ánimo), y los externalizados (hiperactividad, impulsividad, agresión).

Durante su desarrollo, y según Wicks-Nelson & Israel (1997) los niños pueden presentar algunas fluctuaciones en su conducta con respecto a la norma, principalmente en algunos aspectos de su vida, estas desviaciones, por así llamarlas, se pueden manifestar cuando el niño está en un contexto determinado, pero no en otros; por ende a esto se le denomina “anormalidad”.

Estos autores refieren que el término tiene una connotación negativa, lo que implica que se busque algún tipo de acción para reducir o eliminar la diferencia con respecto a la norma, pues esta diferencia se considera indeseable.

La conducta es producto de una multiplicidad de influencias (psicológicas, biológicas y socioculturales) que interactúan entre sí (Wicks-Nelson & Israel, 1997). Los trastornos del comportamiento tienen un origen multifactorial, con la implicación de mecanismos genéticos, temperamentales y contextuales (Rodríguez & Barrau, 2012).

Los comportamientos inusuales, forman parte del repertorio conductual del niño, pero cuando estos no provocan estrés, malestar ni consecuencias adversas sobre su desarrollo, no se consideran conductas problemáticas y en ocasiones pueden ser indicadores de una alteración en la conducta (Empson & Nabuzoka, 2006).

Shapiro (2002) refiere que el aumento de los problemas de conducta, de los niños no es más que el resultado de imponer menos restricciones para la conducta de estos bajo ciertas circunstancias, además de tener menos expectativas en relación con sus habilidades y talento, y de que existan menos figuras de autoridad que consigan ser respetadas, dejando de la lado el cumplimiento de normas en diferentes ámbitos.

Comúnmente y de acuerdo a Armayones, Horta, Jarne, Requena & Talam (2006) se piensa que ciertas conductas son anormales o patológicas, por lo que se puede considerar que cubren características como:

- Los fenómenos psicopatológicos son universales y relativos; se han observado a través del tiempo y difieren de una cultura a otra.
- La necesidad de control de las conductas desviadas por parte de las sociedades a lo largo del tiempo.
- El adjetivo anormal tiene asignado un sentido peyorativo aunque el término no lleve implícito connotaciones negativas.

Los problemas emocionales y conductuales, siempre suceden en un determinado contexto social, por lo que es importante aclarar hasta qué punto el ambiente provoca las conductas problemáticas observadas (Empson & Nabuzoka, 2006).

De acuerdo a Armayones et al. (2006) existen modelos que tratan de explicar la psicopatología tomando diferentes posturas como lo son:

- Modelo Biológico: En este modelo los trastornos mentales, son enfermedades sistémicas, surge de la alteración del cerebro, a nivel estructural o funcional.
- Modelo Psicodinámico: Existen fuerzas internas y externas, que determinan la conducta, concretamente, conflictos psicológicos internos que originan y mantienen el trastorno psicológico.
- Modelo Humanista: Cada persona posee de forma innata, un potencial de crecimiento y actualización que lo constituye.

■ Modelo Conductual: La conducta desequilibrada ha sido aprendida, es decir, hábitos desadaptativos condicionados a determinados estímulos.

■ Modelo Cognitivo: Considera que los determinantes principales del comportamiento normal o anormal son los cognitivos, es decir, las percepciones son distorsionadas e irreales, posiblemente la conducta será desadaptada.

Los criterios que definen la conducta anormal de los niños, son sociales y por lo tanto relativos. La mayoría de las veces, estas conductas representan exageraciones de comportamientos normales, déficits o alteraciones que pueden combinarse de distintas formas (Empson & Nabozoka, 2006).

Acerca de la Depresión...

La depresión es considerada un problema que implica el estado de ánimo de las personas, y que se describe como un sentimiento de tristeza que afecta principalmente los hábitos alimenticios, el ciclo de sueño y autoestima, entre otros ámbitos. Un episodio depresivo se caracteriza, comúnmente por un deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Acosta-Hernández et al., 2011).

Cabe mencionar que este es uno de los aspectos considerados para poder hacer un diagnóstico sobre este trastorno, en ocasiones, se pueden vivir algunas situaciones como la pérdida de un familiar, y se pasa por una etapa de duelo que se acompaña de un sentimiento de tristeza, que en cierto punto se considera como "normal" en un lapso de tiempo determinado; mientras que para hablar de depresión se necesita considerar la frecuencia y duración.

Las características anteriores se presentan de acuerdo al tipo de depresión, puesto que se clasifican de manera general en tres, que son: depresión endógena (cuadros depresivos que no se asocian factores externos), psicóticas (presencia de síntomas psicóticos) y neurótica (se desencadenan a partir de factores externos y coexisten con síntomas de ansiedad) (Ghedin, 2009).

Esta terminología ha causado complicaciones en cuanto a considerar que es la depresión a través del tiempo, pues siempre se ha hecho manifiesta, no obstante hasta el siglo XX, la salud se conceptualizó como la ausencia de enfermedad (Rodríguez, González, Linares, Burón, López & Guadalupe, 2008). Durante mucho tiempo, no se admitió la existencia de la depresión infantil, y será a partir de 1975 cuando esta enfermedad fue aceptada como tal en el Instituto Nacional de Salud Mental en Estados Unidos (Blanco, 2010).

En la actualidad y de acuerdo a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la depresión es una de las causas más frecuentes de suicidio y pocas personas logran la identificación de las etapas de este trastorno mental.

No obstante, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se establece que a diario se registran 3 mil intentos de suicidio, y al realizar una estimación en México, la Secretaría de Salud refiere que al año hay 14 mil intentos de suicidio sin considerar a los consumados.

En la última estadística, INEGI: Estadística de Suicidio en los Estados Unidos Mexicanos 2009, quedó asentado que en nuestro país se suicidaron 5,190 personas, (4201 varones y 989 mujeres). Los adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años de edad ocupan el primer lugar en sectores vulnerables, en segundo lugar se ubican personas adultas y en tercero adultos mayores, sin embargo se ha detectado un incremento en niños menores de 10 años.

Por otro lado, un estudio realizado en niños escolares (N=1340) por la Facultad de Psicología de la UNAM reveló que el 20.22 por ciento presentó sintomatología depresiva; no encontrando diferencias entre sexo y edad. Algunas de estas características fueron: tendencias hacia la tristeza que en algunos casos era profunda, pensamientos de muerte, preocupaciones, miedos y aflicciones (Carrasco, 2011).

La depresión en niños y adolescentes puede presentarse como un conjunto de diferentes problemas clínicos, que constituyen continuamente motivo de consulta en la psiquiatría o en la psicología en lo que se refiere a la salud mental (Waslick, Kandel & Kakouros, 2003).

De acuerdo a la OMS, en lo que respecta al tratamiento, más de la mitad de las personas que padecen de depresión en el mundo (y más del 90% en algunos países) no reciben tratamiento, siendo una de las principales causas la falta de recursos y personal sanitario capacitados además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta.

El término depresión se utiliza para describir un estado de ánimo o de humor que se caracteriza por sentimientos de tristeza, desesperación y desaliento (Blanco, 2010) que se relaciona de manera importante con el estado de ánimo pues este se puede clasificar como negativo, en la cual la percepción se ve afectada, el contemplar las cosas deriva en la deformación de lo que se percibe al considerar que todo es triste, complicado y faltó de interés (Aguilar, 2009).

Para saber que no sólo se trata del predominio de algunas emociones se tiene que considerar el tiempo de duración; es decir, se caracteriza por una sensación de tristeza intensa superior a dos meses; producto de diversas situaciones relacionadas con los acontecimientos de la vida diaria, cambios químicos en el cerebro, efectos secundarios de medicamentos, diversos trastornos físicos o médicos (Rodríguez et. al., 2008).

Algunos de los cambios que se puede apreciar en el estado anímico o de conducta en los niños son los siguientes: estado de disforia o irritabilidad, además de inestabilidad y de un incremento de llanto, anhedonia, reacciones de enfado o verdaderos ataques de rabia ante provocaciones mínimas (Waslick et al. 2003); al mismo tiempo el trastorno provoca frecuentemente un bajo rendimiento escolar, y de la interacción social (aislamiento social); tienen una baja autoestima, escasas habilidades sociales y son pesimistas e incluso, puede asociarse con hiperactividad e ideas suicidas y sueño (Pinto & Álvarez, 2010; Blanco, 2010 & Acosta-Hernández et al., 2011).

Dicho trastorno está considerado como un problema interno ya que las características físicas se pueden presentar y confundirse con otros trastornos, por lo que el diagnóstico diferencial debe ser adecuado. Este trastorno generalmente se asocia con el suicidio, pero no quiere decir que sea un factor

determinante, aunque en algunos casos se ha encontrado que es consecutivo a una depresión grave.

En los niños, adolescentes y adultos, generalmente se acepta que los componentes cognitivos de los trastornos depresivos dificultan extremadamente el mantenimiento de un nivel académico o rendimiento profesional normal, puesto que existe una disminución del interés subjetivo en el progreso académico, dificultades para concentrarse y realizar actividades, pérdida de energía y de la motivación, requeridos para el éxito académico (Waslick et al. 2003).

Estos factores, pueden incrementar la magnitud del problema pues la percepción se ve distorsionada lo cual puede repercutir en que la persona se perciba así misma cómo el problema.

Los niños presentan un estado de ánimo reactivo en mayor medida que los adultos. Pueden no verbalizar su disforia o no demostrar que siempre están tristes, así el estado de ánimo varía de un día a otro (Pinto & Álvarez, 2010).

Ésta, es una de las dificultades que se presentan para realizar un adecuado diagnóstico del trastorno en niños, debido a que es un problema de conducta internalizado que tiene manifestaciones en el comportamiento, que pueden ser confundidas con otros trastornos.

También un aspecto a destacar es el hecho de que son frecuentes los pensamientos de muerte, ideas suicidas o tentativas de suicidio. Estas ideas varían desde la creencia en que los demás estarían mejor si uno muriese hasta los pensamientos recurrentes, sobre el hecho de suicidarse, o los planes específicos de cómo cometer suicidio (Acosta-Hernández et al., 2011).

Las crisis en la depresión pueden ser el resultado de la expresión de pensamientos o ideas suicidas, que oscila desde la autolesión no suicida hasta atentados graves contra la vida, acompañados de un deseo expreso de morir (Waslick et al. 2003).

Cabe mencionar que la depresión no queda enmarcada como la causa directa del suicidio, sin embargo se ha encontrado una relación entre estos factores. El suicidio se puede entender como un proceso gradual que inicia con comportamientos arriesgados, que varía en la tipología e intensidad sobre pensamientos en relación con el daño físico, la muerte, deseo de morir, miedo de suicidio y suicidio consumado (Waslick et al. 2003);

Muchas veces, el entorno familiar y escolar, es el más inmediato a un niño y que de alguna manera, lo sustentaran durante los primeros años de vida, tiene influencia en la depresión, ya que depende de ellos para desarrollar sus habilidades sociales cómo el lenguaje, los afectos, los hábitos y las motivaciones (Blanco, 2010).

De acuerdo a Hernangómez (2000) en la mayoría de los pacientes, los episodios depresivos surgen a partir de la combinación de diferentes factores como lo son: familiares, biológicos, psicológicos y sociales, los cuales operan a través del tiempo y de manera progresiva e incrementan su capacidad patogénica.

Spitz (1965), encontró que la relación entre madre e hijo, es importante durante el primer año de vida, puesto que el bebé se esfuerza por sobrevivir y todos los elementos de la relación son proporcionados por la madre, generándose la denominada díada (Ramírez, 2010).

También es importante recalcar que los factores asociados a la depresión no implican una causalidad de manera directa, puesto que Hernangómez (2000) nos dice que no todas las personas que han vivido o viven en situaciones negativas, se deprimen, pues se necesita de la interacción de factores de vulnerabilidad psicológicos o biológicos; además de que la dirección de la depresión puede irse agravando con respecto a las diferentes circunstancias sociales que pueden agravar el problema, un efecto, bola de nieve.

Factores asociados al desarrollo de la depresión.

La depresión se conoce por ser multicausal ya que intervienen diferentes factores psicosociales que confluyen en su aparición; entre ellos están los factores ambientales como: la separación precoz de la madre, depresión de los padres, cambios que afecten la vida diaria (escuela, ciudad o país, nacimiento de hermanos, cambios corporales durante la pubertad), la enfermedad propia o de un familiar, conflictos familiares, divorcio de los padres, abuso sexual y abuso de sustancias tóxicas (Aguilar, 2009 & Waslick et al. 2003). Esto se debe a que dichos factores tienen un impacto que se puede ver reflejado en el aspecto emocional y tener repercusiones en el comportamiento.

Los estudios realizados para conocer sobre la historia familiar y las entrevistas a familiares sugieren que los trastornos depresivos son más frecuentes en familiares adultos de niños y adolescentes deprimidos (Waslick et al. 2003).

Otro de los factores asociados a la depresión son los factores genéticos, pues algunos estudios realizados en gemelos que han sido dados en adopción y cuyos padres biológicos tuvieron depresión demuestran que existe una propensión tres veces mayor de la que tiene la población en general a padecerla (De la Garza, 2007).

También otras teorías, se basan en una disfunción de los sistemas físicos y corporales, que regulan la conducta como lo podría ser el funcionamiento irregular de los neurotransmisores, especialmente el cortisol, la hormona del crecimiento y la serotonina (Barrio, 2007). Mientras que autores como Jervis (2005) refieren que en este modelo tradicional de la psiquiatría intervienen tres sistemas de neurotransmisores en la sintomatología depresiva los cuales son: serotoninérgico, dopaminérgico y noradrenérgico.

De acuerdo a estos modelos, la depresión estaría causada por una alteración en estos sistemas, es decir, un descenso de estas sustancias en los espacios presinápticos de algunas zonas cerebrales específicas y esto como consecuencia de predisposiciones genéticas o bioquímicas (Jervis,2005).

Se debe de recordar que la dopamina, la serotonina y la noradrenalina son neurotransmisores que tienen funciones específicas de manera conductual, puesto que la primera se relaciona con los sentimientos de bienestar, refuerzo y motivación, además de la ingestión de agua y alimentos; la segunda con el apetito, funciones cardíacas y el ciclo de sueño vigilia y por último la noradrenalina es importante en la actividad tónica (Guadarrama, Escobar & Zhang, 2006).

La depresión es el resultado final de la interacción de múltiples factores constitucionales, evolutivos, ambientales e interpersonales, que modifican las pautas de neurotransmisores entre los hemisferios cerebrales y el sistema límbico. La fisiología de la depresión involucra a nivel de sistema nervioso central, una descompensación de monoaminas neurotransmisoras, noradrenalina y serotonina, y posiblemente también, de la acetilcolina y las endorfinas (Rodríguez et al., 2008).

Las teorías cognitivas de la depresión postulan que la presencia de actitudes disfuncionales, en las que se incluye una visión pesimista de uno mismo, del futuro, o un estilo atribucional negativo en un individuo, es debido a que los acontecimientos negativos de la vida se conciben como resultado de causas internas, estables y globales que preceden al desarrollo del estado depresivo (Waslick et al. 2003).

Esto quiere decir que algunos pensamientos pueden ser erróneos y negativos con lo que acontece en su mundo y a su alrededor lo que conlleva su inestabilidad en el aspecto emocional por lo que lo que vendrá en un futuro no es su mejor opción (Barrio, 2007).

Desde esta perspectiva, la depresión se caracteriza por patrones negativos de pensamiento y puede ser producida, en parte, por formas negativas de interpretar los hechos de la vida (Gray, 2008).

Los modelos cognitivos, destacan el modo en que los deprimidos construyen la realidad subjetiva a través de sus pensamientos y sus esquemas corporales.

Beck (1967) conceptualiza la depresión como una consecuencia directa de la deformación en el modo de pensar y razonar del sujeto, es decir, una persona tiende a verse como incompetente, e incapaz de afrontar las dificultades con menor relevancia (Jervis, 2005).

Este modelo enfatiza el hecho de que las percepciones y las creencias pueden preceder a los síntomas depresivos haciendo énfasis en la manera que la información se procesa y de cómo los acontecimientos se valoran o se evalúan.

Las experiencias en la infancia que se tornan indeseables como lo es el sufrimiento de abusos físicos y sexuales se relacionan con un incremento del riesgo de padecer depresión, debido a que dicho abuso emocional y físico pueden constituir antecedentes en la inducción del estado de desesperanza aprendida en los niños expuestos (Waslick et al. 2003).

Tratamiento de la depresión.

En el tratamiento de la depresión se debe de considerar lo farmacológico, y lo psicoterapéutico y que también un adecuado diagnóstico y tratamiento del trastorno del infante se encamina en beneficio de la prevención de manifestaciones depresivas en la vida adulta (Loubat, Aburto & Vega, 2008).

En cuanto al tratamiento farmacológico, los antidepresivos como los ISRS, suelen tardar varias semanas en hacer efecto, siendo necesario ajustar la dosis al cabo de un mes si no han mejorado todos los síntomas. (Soutollo, 2005).

Algunos de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son los siguientes:

- Fluoxetina: Tiene un efecto ansiogénico por lo que regularmente el tratamiento se inicia con dosis bajas.

- Paroxetina: Tiene un efecto ansiolítico, y se utilizan con pacientes que presentan comorbilidad con alguna condición médica cómo lo podría ser el caso de ancianos.

También se pueden utilizar algunos inhibidores de recaptación de dopamina como bupropion, venlafaxina, mirtazapina.

Con respecto a este tratamiento, tiene como objetivo principal el restablecimiento del equilibrio, lo que conduciría a la remisión del malestar, siendo los fármacos los que intervienen en la disminución de la sintomatología depresiva, y restablecen los niveles de neurotransmisores cerebrales (Jervis, 2005).

La identificación, prevención y tratamiento de los trastornos depresivos y el suicidio en niños y adolescentes ha venido siendo un tema polémico a tratar (Otero, 2004).

Tanto los varones como las mujeres sufren muchos cambios hormonales durante la pubertad y la adolescencia y algunos de estos cambios se han correlacionado con el incremento de riesgo de depresión en mujeres adolescentes (Waslick et al. 2003).

Para iniciar el tratamiento de depresión en los pacientes se habla de un primer paso, que es la psicoeducación, es decir, que el paciente pueda comprender las causas y las características de la enfermedad; así como enfatizar en los componentes biológicos y de la importancia de la toma de los medicamentos en caso de ser requeridos y también esta debe apoyarse de material audiovisual, folletos, libros entre otros (Ulloa-Flores, Peña-Olvera & Nogales-Imaca, 2011).

Además del tratamiento médico que se le pueda asignar al menor es indispensable que reciba un tratamiento psicológico y que involucre a la familia.

El tratamiento cognitivo sustenta que ante un hecho se tiene la idea de que se produce un sentimiento; por consiguiente se debe de trabajar con el menor respecto a los pensamientos automáticos negativos ante diferentes situaciones en las que puede llegar a sentirse humillado e inseguro generando emociones negativas.

Uno de los tratamientos utilizados en este ámbito es la psicoterapia que tiene como objetivos: la reducción de los síntomas al elevar la autoestima, aumentar la tolerancia a la frustración y autonomía, además de establecer relaciones adecuadas con los compañeros (Ulloa-Flores et al., 2011).

Los tratamientos interpersonales, generalmente tienen como finalidad que se desarrollen habilidades en función de estrategias para la solución de problemas y que se vayan aplicando a las diferentes situaciones que se susciten.

La administración de medicamentos para el tratamiento de la depresión ha resultado ser eficaz cuando de manera conjunta se proporciona un tratamiento psicológico, principalmente un tratamiento cognitivo-conductual; que alguno de los tratamientos proporcionados de manera individual.

Agresividad en Niños.

El concepto de agresión se ha empleado históricamente en contextos muy diferentes, aplicado tanto al comportamiento animal como al comportamiento humano en la infancia y en la edad adulta. Deriva del latín “agredi”, una de cuyas acepciones es similar a la empleada en la actualidad, connota “ir contra alguien, con la intención de producirle daño”, lo que hace referencia a un acto efectivo (Carrasco, 2006).

El comportamiento agresivo de los seres humanos es un tema que se ha estudiado desde siempre debido a las implicaciones que presenta para la vida en común y por sus altos costos que impactan en la sociedad en términos del daño material, físico y emocional que causa (Loza & Frisancho, 2010).

Solloa (2001) define a la agresividad como una conducta humana de carácter universal, destacable para la supervivencia, y su aparición pone en marcha reacciones bioquímicas y hormonales. Las experiencias con el medio pueden orientar y modificar la agresividad, y en el plano personal, la agresividad puede sublimarse y de esta manera tornarse productiva.

Sin embargo, Berkowitz (1996) diferencia entre agresión y agresividad, el primero constituye un acto o forma de conducta, reactiva y efectiva, frente a situaciones puntuales, que pueden tener una forma adaptada; mientras que la agresividad consiste en una disposición a comportarse agresivamente en distintas situaciones (Cerezo, 1997).

La agresividad va de la mano con el desarrollo, es decir, con el crecimiento, cómo lo refiere Train (2003), ya que desde el nacimiento es indispensable la agresividad porque de lo contrario seríamos incapaces de sobrevivir en las fases iniciales pues ello implica una tendencia innata a crecer y dominar el mundo circundante.

Aunque hay un modelo general de crecimiento infantil, cada niño se desarrolla a ritmos distintos y con diferentes rumbos. Cuando los hijos comienzan a presentar explosiones de agresividad y problemas de conducta, los padres comienzan a mostrar una frustración al no comprender que es lo que les sucede a sus hijos, tratan de buscar respuestas que en ocasiones pueden ser erróneas y ello implica que dicha situación se agrave; puesto que los padres, al no tener una idea clara de la situación consideran que su hijo es difícil de comprender y tratar (Train, 2003).

Meves (1995) propone que un elemento fundamental dentro de la agresión es la rabia conformada por tres características que son:

Es una fuerza que nos sobreviene, que se experimenta como algo ajeno a nosotros mismos y que llega de manera directa. Se experimenta como una excitación, como un calor, como una tensión dentro del cuerpo con cambios corporales notorios. La rabia se dirige contra una persona, un objeto, e incluso con el propio yo.

Es por ello que reciben el nombre de conductas agresivas o agresiones, y en ocasiones dependen de una predisposición, pero por otro lado se necesita de una situación que las desencadene.

La autora refiere que cuando se observa con frecuencia a niños psíquicamente enfermos, se descubre que no sólo las manifestaciones más o menos fuertes de la agresividad dependen del ambiente, sino también de la educación violenta que se propina como una forma de erradicar a la agresividad que presenta un niño, ya que ante la aparente de obediencia surgirán otras complicaciones que producirán una descarga agresiva ante la mínima provocación.

La agresión puede ser física (propicia un daño físico), verbal (se hiera a través de las palabras), relacional (genera un daño a las relaciones que tiene la otra persona o al status social que tiene en su grupo), o de otras formas, que implican su función (Chaux, 2009).

De acuerdo a su función, se puede diferenciar a la agresión entre reactiva e instrumental, la primera hace alusión al uso de la agresión como respuesta ante una ofensa real o percibida. Mientras que la segunda (proactiva) no está precedida de ninguna otra, además de que se utiliza para conseguir un objetivo, es decir, recursos, dominación o status social, entre otros, además de que pueden tener distintos niveles de impulsividad y planeación (Chaux, 2009).

Ahora tomando en cuenta, la definición de agresión y las características pertinentes, se puede decir que tiene tres elementos que resultan fundamentales, según Carrasco (2006) los cuales son:

- **Carácter intencional:** Tiene un objetivo específico que es de diversa índole.
- **Consecuencia aversiva:** Se verán reflejadas en los objetos u otras personas e incluso en sí mismo.
- **Variedad expresiva:** La forma en la que puede manifestarse es diversa, siendo las más comunes la física y la verbal.

La definición de la agresión, generalmente involucra las conductas que se observan y con base en ellas se define a la agresión, tal y cómo sucedió en un estudio realizado con docentes preescolares con el objetivo de conceptualizar este término y se encontró que el 67% de los participantes, definieron a la agresividad como conductas negativas, reacciones que tiene una persona mostrando conductas negativas frente a otra, comportamientos violentos, maltratos físicos o manifestación de emociones (Loza & Frisancho, 2010).

A continuación se presenta una viñeta con la información proporcionada por una de las docentes durante ya mencionado estudio:

La agresividad viene a ser las conductas que adquieren los niños a través de las vivencias que tienen, son conductas negativas que influyen en ellos... que tienen en su hogar o con las personas cercanas. Las conductas negativas me refiero al maltrato físico o psicológico que puedan tener en su hogar cuando el padre de familia no puede manejar situaciones y lo que hace es agredir ya sea a su esposa o a las personas que están en su entorno.

Cuando el niño pega a sus compañeros los golpea, de repente las cosas las empieza a malograr a través de los golpes o movimientos toscos que pueden tener... (Fuente: Loza & Frisancho, 2010).

Otro aspecto relevante es el hecho de que las docentes identificaran cómo posibles causas de la agresividad al ambiente familiar o social, asumiendo una postura de aprendizaje directo de la agresividad a través de la observación de comportamientos agresivos en sus familias, lo que se relaciona con la teoría del aprendizaje a través de la imitación y los factores biológicos y genéticos.

Cuando un niño nace, sólo está preocupado por sus propias necesidades corporales, sensaciones físicas y pensamientos. No se relaciona con las personas de un modo afectivo, sino que las ve de modo intelectual como parte del sistema que él necesita para sobrevivir. Al nacer, su actividad es casi sinónimo de agresión (Train, 2003).

Los niños que viven en contextos violentos desarrollan con mayor facilidad comportamientos agresivos, que tienen a su vez una alta probabilidad de convertirse en comportamientos más violentos posteriormente, contribuyendo a una continuidad de violencia en el contexto (Chaux, 2009).

Solloa (2001) nos dice que la agresividad en el hombre es algo innegable, siendo una manifestación de la conducta humana que se hace evidente en la vida cotidiana, un fenómeno presente en la historia de la humanidad, en las guerras y en los actos que parecen ir en contra de los valores de la humanidad teniendo una cualidad destructiva.

No obstante, gran parte de la agresividad y de la conducta difícil es generada en los hijos, porque los padres se dedican a ellos en exceso, durante un tiempo postergado y con ello no permiten que se produzca un proceso natural de separación (Train, 2003).

La agresión reactiva e instrumental están presentes en la violencia habitual, por ende los niños que crecen en un ambiente de violencia común, tienen oportunidades para observar y aprender el uso de la agresión reactiva así como de la agresión instrumental, sin embargo, el ciclo de violencia inicia en el

contexto familiar, escolar y comunitario en el cual crecen los niños (Chaux, 2009).

Se manejan como posibles causas de la agresividad a la televisión y los juegos interactivos con programas sumamente violentos, la falta de comunicación, o dejarlos solos, pero lo que ocurre realmente es que los medios electrónicos socializan la violencia (Arriaga, 2009).

Se considera que el amor y el odio son sentimientos básicos que permanentemente interactúan y a partir de su enfrentamiento se confeccionan las respuestas a las diferentes experiencias (Rinaldi, 2005).

Los menores de cinco años tienen berrinches con frecuencia: destruyen sus propiedades, luchan y quitan cosas que pertenecen a otros niños; son desobedientes, dicen mentiras y dominan con su fanfarronería. Pero si los berrinches son demasiados fuertes y frecuentes, y si persisten después de esa edad, entonces deberían emprenderse acciones (Train, 2003).

Si bien para el niño es esencial expresar su agresividad, la socialización de ese impulso resulta fundamental para la cultura (Rinaldi, 2005). El comportamiento agresivo suele presentarse en distintos contextos: hogar, escuela y comunidad, y esto provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad académica, social o laboral (Cerezo, 1997).

Por consiguiente, tenemos que, de acuerdo a Meves (1995), lo siguiente:

1. La educación con métodos agresivos y violentos conduce a un aumento en la predisposición a la agresividad de ciertos niños.
2. El permanente crecimiento de la disposición a la agresividad puede conducir a un desarrollo del carácter que queda grabado en el que la agresividad domina a la persona.
3. Este desequilibrio psíquico no solo ocasiona un notorio desgaste de fuerzas sino que sobrelleva un decremento en la conducta, en la libertad de decisiones y en las posibilidades de desarrollo.

La causa real de la agresividad, la violencia y la rebeldía en los niños y adolescentes es: la mala educación emocional que inician los padres en el hogar y que a veces continua en la escuela, y entonces no se tiene otra forma de dirigirlos y educarlos que no sea a través de gritos, amenazas, golpes, y castigos tan denigrantes que los motivan a revelarse (Arriaga, 2009).

Una manifestación de la agresividad la podemos encontrar en algunos trastornos como el oposicionista desafiante y al igual, que otros trastornos, tiene complicaciones al tratarlo de definir, es por ello que se debe de diferenciar, cuando la conducta negativista es normal y cuando adquiere dimensiones patológicas en relación a la disciplina y la conducta agresiva (Solloa, 2001).

Características principales del trastorno negativista desafiante.

Definición

De acuerdo al DSM-IV, el trastorno negativista desafiante es un patrón recurrente de comportamiento oposicionista, desafiante, desobediente, hostil dirigido a las figuras de autoridad que persisten por lo menos seis meses.

Clínicamente se pueden distinguir dos tipos de negativismo: el pasivo y el activo, en el primero el comportamiento del niño se caracteriza por lo que se denomina la huelga de los brazos, es decir que el niño no realiza las órdenes o peticiones de los otros, pero sin llevar cabo conductas hostiles u oposicionistas desafiantes; mientras que los niños con negativismo activo se resistirán en forma abierta a realizar las peticiones de los otros, mostrando una actitud de constante enojo y resentimiento desplegando conductas hostiles y agresivas.

Las características principales de este trastorno son: negativismo, hostilidad y comportamiento desafiante, por lo que se pueden encontrar diferentes grados, según predomine una de estas características sobre otra, por ejemplo: cuando predomina la conducta desafiante sobre la oposicionista o cuando se niega a admitir las correcciones o los castigos (Ortiz, Giraldo & Palacio, 2008).

Epidemiología

El trastorno oposicionista desafiante puede aparecer a los 3 años, aunque suele iniciarse a los 8 años, y normalmente no después de la adolescencia.

La sintomatología negativista puede originarse en el ambiente familiar pero con el paso del tiempo pueden surgir en otros ambientes. Frecuentemente su inicio es gradual, y suelen mantenerse a lo largo de meses o años.

Etiología

La conducta oposicionista es normal en ciertas etapas del desarrollo; siendo necesaria para asumir una individualidad y poder establecer normas y controles internos. En algunos niños, la sintomatología negativista puede aparecer como reacción a un accidente, enfermedad, después de un evento traumático, o puede ser una defensa contra sentimientos de incapacidad, incompetencia, ansiedad, pérdida de autoestima o tendencias de sumisión.

A continuación se presentan una serie de teorías relacionadas con dicho trastorno:

Teoría biológica-fisiológica.

Se presume que en niños y adolescentes con problemas de conducta existen factores heredados de tipo neurofisiológico, psicofisiológico y bioquímico que influyen en la expresión de conductas inmaduras, infantiles y de baja tolerancia a la frustración.

Teoría del aprendizaje.

Como se indica, se considera que las conductas negativas del trastorno son actitudes que se aprenden de las técnicas negativas que pueden usar los padres y las figuras de autoridad, además de que puede asociar la expresión de estas conductas con el hecho de lograr la atención, preocupación, tiempo e interacción que desean obtener de los padres y de las figuras de autoridad.

De acuerdo a Webster-Stratton (2009) se plantea que dichos comportamientos son consecuencia de conductas negativas empleadas por personas del entorno del menor, lo que implica la aparición de conductas agresivas, desafiantes y rebeldes, ya que implica la atención de los padres

Teoría psicodinámica.

Esta teoría señala que la agresividad e impulsividad de los niños es un reflejo de esta tendencia oculta en los padres. Sperling (1993) explica que los padres, por intermedio de la identificación con el niño, sutilmente transmiten su temor o su indisponibilidad a tolerar la fuerza de sus impulsos.

Otro factor de la relación padres-hijos tiene que ver con la incoherencia de la severidad e indebida permisividad de la educación, lo que es un reflejo de la debilidad del yo de los padres.

Por otra parte, algunos niños muy inseguros adoptan una actitud retadora y hostil ante el comportamiento imprevisible y explosivo de sus padres; por medio de su conducta provocativa y negativista, tratan de provocar en ellos la reacción que más temen.

Factores de riesgo en el niño

Algunos de los factores que se pueden presentar durante el desarrollo del niño y que pueden ser indicadores de la expresión de este trastorno son:

Factores de riesgo:

- Maltrato infantil
- Violencia intrafamiliar
- Abandono de las figuras significativas del niño.
- Nivel social
- Relaciones conflictivas con la familia, la sociedad y los amigos.

Factores genéticos:

Algunos estudios señalan que los niños con TDHA tienen algún antecedente de primer o segundo grado.

Factores ambientales:

- Contexto familiar
- Vínculos afectivos
- Influencia de los medios de comunicación por su inadecuada utilización.

Factores relacionados con la personalidad:

Aquí intervienen primordialmente un temperamento difícil en donde existe una irregularidad biológica, rechazo de lo nuevo, pobre adaptabilidad al cambio, expresiones negativas y frecuentemente de alta intensidad.

Tratamiento

El tratamiento de los trastornos del comportamiento, tienen cuatro pilares fundamentales; tratamiento farmacológico, psicoterapia, asesoramiento con los padres, ya que estos trastornos evolucionan con el tiempo, las formas de intervención son numerosas. Varían en función de los síntomas, la edad del niño y las circunstancias de la familia (Mardomingo, 2011).

Psicoterapia individual.

Por lo general se suele utilizar un modelo conductual para aumentar la capacidad del paciente para resolver los problemas y sus habilidades de comunicación y manejo de emociones negativas, siendo el modelo ABC frecuentemente utilizado para el análisis de la conducta.

Los programas de intervención, desde una perspectiva conductista, abarcan todos los contextos, familiar escolar y del propio niño (Ortiz et al., 2008).

Terapia familiar:

En lo que respecta a la terapia familiar tiene como objetivo los cambios dentro de la familia para mejorar la capacidad de comunicación y fomentar la interacción entre los miembros de la familia.

Psicofármacos.

Esta opción no se considera la mejor opción, sin embargo pueden utilizarse si otros síntomas o trastornos están presentes y responden al medicamento (Solloa, 2001; Ortiz et al., 2008 & Webster-Stratton, 2009)

Algunos de estos son:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina cuando existe un componente importante de ansiedad.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina cuando existe un componente de TDAH.
- Estimulantes, inhibidores selectivos de la recaptación de dopamina cuando el problema conductual está relacionado con la impulsividad o el autocontrol.

Maltrato Infantil

El maltrato infantil, es un tema complicado de tratar, al cubrir aspectos legales, sus consecuencias así como sus propias características. El maltrato y la violencia en el hogar son considerados como un fenómeno silencioso y tolerado desde hace tiempo en varias culturas como una forma de educación y crianza para los hijos (Platone, 2007), fue a partir de la década de los sesenta, que se observa cómo un problema, ya que la conciencia pública sobre los niños abusados y descuidados era escasa y se describe el síndrome del niño golpeado o maltratado (Garbarino & Eckenrode, 1999).

Osorio y Nieto (2005) mencionan que un niño que sufre de maltrato es una persona que se encuentra entre el nacimiento y el principio de la pubertad, que puede ser objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas o mentales, muerte o cualquier otro daño personal, provenientes de sujetos, que por cualquier motivo tengan relación con ella

Particularmente en México, en el año de 1971 se celebró un ciclo de conferencias sobre el tema del maltrato físico al niño, en el cual se analizaron aspectos psiquiátricos, médicos, de trabajo social y jurídicos; que conlleva el maltrato como tal, dicho ciclo se llevo a cabo bajo los auspicios del Instituto Mexicano del seguro Social y de la Barra Mexicana Colegio de Abogados.

Otra de las dificultades para definir al maltrato como tal, es que comúnmente se utiliza como sinónimo del término abuso; puesto que la mayoría de los actos humanos están determinados por el contexto en el que se generan y este último tiene como elementos la intención del actor, el efecto que tiene el acto sobre el receptor, el juicio valorativo de un observador sobre el acto y el origen del criterio sobre el cual se basa ese juicio (Garbarino & Eckenrode, 1999).

Entonces el maltrato infantil es una conducta correctiva innecesaria y voluntaria que da por resultado el daño físico y psicológico del niño (Wekerle, Miller, Wolfe & Spindel, 2007).

Delimitamos al maltrato como todo acto de omisión por parte de un progenitor o tutor que, por una combinación de valores de la comunidad y las apreciaciones de expertos profesionales, se considera inapropiado y lesivo (Garbarino & Eckenrode, 1999).

Las características de un menor agredido, son aplanamiento emocional, limitaciones para experimentar placer, desorganización conductual, hipervigilancia, dificultades en el establecimiento de vínculos afectivos, inseguridad, baja autoestima, bajo rendimiento escolar, además de un aumento en la probabilidad de presentar trastornos más severos, como el trastorno de ansiedad por estrés postraumático (Barcelata & Álvarez, 2005).

Se recurre a la violencia como una práctica disciplinaria que se ha utilizado debido a su legitimización social en una cultura patriarcal que visualiza a la infancia como un objeto de propiedad del adulto lo cual ha justificado el uso de la violencia, en tanto que el niño no ha tenido un papel protagónico en las decisiones sobre su propias necesidades, intereses y autonomía (Sánchez, 2009) Una conducta parental inapropiada puede generar lesiones físicas, emocionales o psicosociales (Garbarino & Eckenrode, 1999).

De acuerdo a Garbarino & Eckenrode (1999) & Wekerle et al. (2007) existen diferentes tipos de maltrato que pueden categorizarse cómo tipos de abusos mencionados a continuación; además se debe enfatizar que el maltrato es un factor predictivo de diversos problemas, que implica trastornos de la personalidad y anímicos.

Abuso físico.

Este tipo de abuso implica el uso inapropiado de la fuerza de un modo que es progresivamente lesivo. La mayor parte del abuso físico implica moretones, hinchazón y marcas en la piel, más que huesos rotos o lesiones graves.

El abuso físico es la aplicación deliberada de fuerza a cualquier parte del cuerpo de un menor, que dé o pueda dar por resultado una lesión no accidental. El abuso físico infantil por lo general está conectado al castigo físico o se confunde con la disciplina.

Abuso emocional.

El maltrato psicológico bajo la forma de abuso emocional es muy difícil de definir teórica y prácticamente, pero construye el núcleo mismo del maltrato a niños y adolescentes. El rechazo parental es una forma sumamente dañina de abuso emocional.

El abuso emocional se considera tanto un factor de toda clase de maltrato como una entidad distinta. Entre los actos de maltrato están el aislamiento, rechazo, degradación, burlas con apodos, gritos y groserías en exceso, e infundir temor, estos actos pueden producir mayor daño psicológico a largo plazo que el abuso físico.

Se presenta cuando no se satisface la necesidad del menor, de ser amado, querido, sentirse seguro y valioso, es decir, desde la indisponibilidad hasta el rechazo abierto.

Descuido.

El abandono o negligencia ocurre cuando los padres o tutores del menor no proporcionan los requisitos esenciales para su desarrollo emocional, psicológico y físico. En el caso de los niños, el descuido o negligencia es probablemente una mayor amenaza social que el abuso activo.

Esta clase de descuido es capaz de dar origen a comportamientos autodestructivos.

También se puede encontrar un tipo de abandono físico que se da cuando no se satisfacen necesidades como alimentación, vestido, refugio, limpieza.

Abuso Sexual.

El abuso sexual, ocurre cuando se usa a un niño con propósitos sexuales por parte de un adulto o adolescente, y por lo general se define como la experiencia sexual entre un menor y alguien al menos cinco años mayor, o entre un adolescente y alguien al menos 10 años mayor.

Hay diversas posturas con respecto a la generación de este problema y autores como Barcelata & Eguiarte (2005) y Osorio & Nieto (2005) describen que tiene sus orígenes en que los agresores (padres, tutores o cuidadores) tuvieron ascendientes que los maltrataron, por lo que su frustración se deriva en los hijos al sancionar con castigos; además de tener un autoconcepto negativo (sentimientos de fracaso); y son padres o familias con pocas o ninguna red de apoyo en el enfrentamiento de momentos difíciles.

La falta de amor es el factor determinante que motiva a los adultos a maltratar a los niños, pues en muchos de estos casos se debe a que los padres se vieron involucrados en situaciones como matrimonio forzado debido a un embarazo no deseado, casos de hijos de madres solteras ó de uniones libres, funciones de crianza o paternaje a edades tempranas, y presencia de trastornos emocionales, o capacidades especiales en alguno de los miembros de la familia. La incapacidad para comprender y educar al niño es un factor que interviene también en la etiología del maltrato a los niños.

El maltrato también se produce como resultado de estados de intoxicación debidos a la ingestión de bebidas alcohólicas u otros fármacos.

Finalmente las consecuencias del maltrato pueden definirse como afecciones en la trayectoria del desarrollo del niño; además distorsiones cognitivas, emociones que cambian con rapidez, y acciones y palabras confusas (Wekerle et al., 2007).

Además de que los niños con mayor exposición al maltrato son niños con una tendencia a presentar problemas de disciplina, con dificultad para seguir reglas y también bajo rendimiento escolar.

El maltrato es un factor estresante que con el tiempo perjudica los esquemas corporales de respuesta al estrés, junto con los sistemas inmunológico, neurotransmisor y sistema nervioso simpático e incluso, genera cambios estructurales en el cerebro (Wekerle et al., 2007). Asimismo una persona sometida a constante estrés esta en mayor riesgo de convertirse en una persona que maltrata.

También se pueden presentar una serie de problemas internalizados (depresión, desesperanza, retraimiento, ansiedad) y externalizados (conducta agresiva y delincuente); junto con bajo autoconcepto, locus de control externo y bajo rendimiento escolar (Gallardo y Jiménez, 1997).

Las personas maltratadas tienden a presentar dificultades para llevar una vida solida de independendencia económica, relaciones estables y satisfactorias, y enorgullecerse de sus logros (Wekerle et al., 2007).

MÉTODO

Planteamiento del problema

La afectividad en el niño es importante para que pueda desarrollarse de manera óptima y la forma en que la perciba puede influir en la aparición de problemas de conducta, específicamente la depresión o la agresión. Saber cómo la afectividad se relaciona con los problemas de conducta y la manera en que impacta en los niños es trascendental, para esclarecer si dicha percepción puede ser un predictor en la aparición de estos problemas.

Actualmente, la situación familiar, está sufriendo cambios de manera drástica asociados a los problemas sociales y económicos, lo que recae en hacer a un lado las necesidades y funciones básicas en este entorno, principalmente la de proporcionar afecto, para tratar dichos problemas que se consideran importantes.

Conocer como los niños perciben si son importantes para sus padres o si se sienten faltos de afecto se puede hacer mediante la aplicación de escalas que miden estos constructos así como sus implicaciones, con la finalidad de proporcionar información al respecto.

Pregunta de investigación

¿Existe relación entre la percepción que los niños tienen de la expresión afectiva de sus padres con la presencia de problemas de conducta en el menor?

Objetivo General

Determinar la relación existente entre la percepción de la expresión afectiva parental y los problemas de conducta (depresión y agresividad) en niños con edades de 9 a 12 años de edad.

Objetivos específicos

- Construir y validar una escala de medición de la afectividad de los padres percibida por los niños.
- Identificar la relación entre la percepción de la expresión afectiva parental y los problemas de conducta.
- Identificar si existe diferencia en la percepción de la expresión afectiva parental entre los niños y las niñas.
- Determinar si existen diferencias entre niños y niñas en cuanto a la presencia de problemas de conducta.
- Determinar si existen diferencias en cuanto a la presencia de problemas de niños y niñas de acuerdo a su edad.
- Determinar si existen diferencias en cuanto a la percepción de la afectividad por grado escolar y turno.
- Efectuar una regresión lineal múltiple para conocer qué factores determinan la presencia de problemas de conducta.

Hipótesis

Existe relación entre la percepción de la expresión afectiva parental del padre y de la madre y los problemas de conducta en los niños (depresión y agresión).

Diseño de investigación

El diseño de investigación es de tipo no experimental ya que no existe una manipulación directa de las variables independientes y se hacen inferencias sobre las relaciones de las variables, sin intervención directa y en un solo momento por lo que también es considerado como transversal (Kerlinger & Lee, 2002).

Diseño estadístico

El diseño estadístico utilizado en esta investigación es de tipo correlacional debido a que se describe la fuerza con las que están relacionadas las variables (Cozby, 2005).

Definición conceptual y operacional de las variables

Variables

Definición Conceptual

Percepción de la expresión afectiva parental: Entendemos como percepción de la expresión afectiva parental la interpretación de la información que se recibe relacionada con la tonalidad afectiva y las reacciones que se tienen frente a una situación que implica un juicio de esta última, expresada en la interacción con los padres a través de la crianza (Santrock, 2006, Páez y Carbonero, 1993, Nudler & Romaniuk, 2005)

Problemas de Conducta: De acuerdo con Armas (2007) es un conjunto de conductas que por su intensidad, duración y frecuencia deterioran significativamente el proceso de desarrollo personal y social.

Definición Operacional

Afectividad Parental: Respuestas obtenidas de la Escala de Percepción de Afectividad Parental.

Problemas de Conducta: Respuestas obtenidas de la Escala *Youth Self-Report* (YSR).

Participantes

La muestra quedó conformada por 218 estudiantes ($M=10.7$; $DE=.91$) de dos escuelas primarias públicas del Distrito Federal. La elección de las escuelas se determinó por la disposición de los directivos para participar en el estudio, por lo que se trata de un muestreo no probabilístico. Se incluyeron a todos los estudiantes que asistieron el día de la aplicación. Las características de la muestra se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas de la muestra.

Variable	Categorías	Porcentaje
Sexo	Hombre	48.2%
	Mujer	51.8%
Edad	9	8.7%
	10	33%
	11	35.8%
	12	22.5%
Turno	Matutino	88.1%
	Vespertino	11.9%
Grado escolar	4°	25.2%
	5°	33.5%
	6°	41.3%
Familia	Ambos padres	73.9%
	Madre	20.2%
	Padre	3.7%
	Otros (Abuelos, tíos, hermanos).	2.3%
Número de hermanos	Sólo 1	38.1%
	5 hermanos	.5%

Instrumentos

Escala de la percepción afectiva parental (EPAP)

Para la medición de la percepción de la expresión afectiva parental, se construyó y validó un instrumento conformado por dos versiones: para los padres (29 reactivos) y para las madres (30 reactivos).

Para ello, se codificaron las respuestas del instrumento y se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 21. Se efectuaron procedimientos como la validación de las escalas, análisis de correlación y análisis de regresión.

Escala de YSR (Youth Self-Report)

Se utilizó la versión adaptada del YSR (Valencia y Andrade, 2005) de Achenbach y Rescorla (2001). Consta de 41 afirmaciones que van de Nunca (0) a Siempre (4), agrupados en 6 factores que explican el 30.76% de la varianza total. Los índices de confiabilidad oscilaron entre $\alpha=0.56$ y $\alpha= 0.83$.

Para efectos de la investigación solamente se consideraron dos factores, el denominado problemas de conducta externalizada, debido a que los reactivos denotan la ruptura de reglas, agresión física y verbal, compuesto por 14 reactivos ($\alpha=0.83$), y el factor Depresión/Ansiedad conformado por 7 reactivos ($\alpha=0.76$).

Procedimiento

En primera instancia se realizó una cita con las autoridades correspondientes de dos escuelas primarias públicas del Distrito Federal para llevar a cabo la aplicación de las escalas.

Una vez acordados los términos con las autoridades de las escuelas, se procedió a entregar al alumnado un consentimiento informado dirigido a los padres de familia para que estos decidieran si estaban de acuerdo con la participación de su hijo en la investigación.

Al contar con dicho consentimiento de los padres de familia se programaron las fechas de aplicación de la escalas (Escala de Percepción Afectiva Parental en sus dos versiones y la Escala Youth Self-Report).

Se aplicaron los instrumentos de manera grupal y se resolvieron dudas respecto a los reactivos.

Las escalas fueron administradas bajo condiciones de confidencialidad y se les aclaró a los participantes que los datos proporcionados permanecerían en anonimato, haciendo hincapié en que ni los padres de familia ni el profesorado tendría acceso a ellos.

Uno de los objetivos de esta investigación, fue elaborar un instrumento de medición que evaluara la percepción que los niños tienen respecto a los afectos que pueden brindarles sus padres o las personas que cumplen con este rol; en primera instancia se recabó información sobre el tema, principalmente sobre la afectividad; definido el atributo psicológico se elaboró un banco de reactivos. Una vez identificados sus componentes, se decidió elaborar dos versiones de la escala una para padres y otra para las madres, para conocer si existían diferencias en la manera de percibir la afectividad.

Posteriormente se efectuó el piloteo, realizándose la aplicación del instrumento a 5 niños de escolaridad primaria, 2 hombres y 3 mujeres en edades de 10-11 años; se observaron diferentes reacciones como: afirmaciones con la cabeza e interés; y al finalizar la aplicación de la escala, se les preguntó que les había parecido, si tenían algún comentario o sugerencia al respecto. Se describe la respuesta de cada participante en la tabla siguiente:

Participante	Edad	Comentario
Hombre	11 años	Las preguntas son fáciles y está bien el número de preguntas, no está larga.
Hombre	10 años	Está más o menos (refiriéndose a facilidad-dificultad), desató lo más profundo de mí, creo que deberían agregarle más (preguntas), hacerla más divertida, muy interesante.
Mujer	11 años	Creo que esta fácil y comprensible.
Mujer	10 años	Esta fácil
Mujer	11 años	Es largo y fácil de responder, algo relacionado con mi familia; está bien las opciones de respuesta.

El tiempo de aplicación para cada persona fue aproximadamente de 8 a 10 minutos.

En la página siguiente se presenta un cuadro con los reactivos para cada dimensión

Cuadro 1. Escala de Percepción de la Expresión Afectiva Parental, dimensiones y reactivos.

Atributo Psicológico	Dimensiones	Reactivos
Percepción de la Expresión Afectiva Parental	Manifestaciones físicas de afecto	4.Es desagradable 13.Es indiferente o frío conmigo 46.Me da abrazos o besos 57.Me sonríe constantemente 58.Cuando platico con mi mamá/papá me mira a los ojos
	Manifestaciones verbales de afecto	6.Me dice que soy importante para él/ella 14.Me dice cumplidos (por ejemplo: que soy guapo(a), cariñosa, inteligente, etc.) 40.Me insulta (por ejemplo: me habla con groserías.). 50.Me dice que soy insoportable o fastidioso
	Manifestaciones de atención	3.Se interesa por las cosas que me pasan en la escuela, con mis amigos, con mi familia etc. 7.Cuando le cuento algo a mi mamá/ papá me pone atención 8.Es cariñoso 10.Me critica 12.Está al pendiente de lo que me ocurre o sucede 16.Cuando estoy enfermo (a) mi mamá/papá se preocupa por mí. 45.Sabe qué me gusta hacer
	Manifestaciones de respeto	1.Me deja elegir la forma de vestirme 2.Respeta mis ideas 21.Cuando las cosas que hago me salen mal, me dice tonto, menso, etc. 23.Me pide las cosas por favor 24.Me dejar hacer lo que me gusta 47.Antes de tomar una decisión que me

	<p>involucra (por ejemplo:, inscribirme a clases de inglés, etc.), me pide mi opinión</p> <p>49.Es irrespetuoso (a) conmigo</p>
Manifestaciones de responsabilidad	<p>9.Me lleva con el médico cuando estoy enfermo (a)</p> <p>11.Me hace saber cuándo hago algo incorrecto.</p> <p>15.Me premia o me castiga</p> <p>25.Se preocupa por mi bienestar</p> <p>27.Me explica las reglas que debo seguir en casa.</p> <p>29.Me enseña a solucionar los problemas con mis compañeros sin violencia</p> <p>37.Es quién pone los límites en casa</p> <p>38.Cuando mi papá/mamá me explica algo y yo no entiendo se enoja conmigo</p> <p>39.La mayor parte del tiempo me cuida mi mamá/papá</p> <p>41.Me ayuda con mi tarea cuando no entiendo algo</p> <p>59.Me explica cómo debo de alimentarme.</p>
Manifestaciones de convivencia	<p>5.Es impaciente conmigo</p> <p>17.Me invita a participar en diferentes actividades como ver películas, ir al parque, de compras, etc.</p> <p>18.Mi papá/mamá y yo preparamos mi comida favorita</p> <p>19.Pasa tiempo conmigo</p> <p>28.Juega conmigo</p> <p>31.Pospone sus actividades para realizar algo conmigo</p> <p>42.Cuando paso tiempo con mi papá/mamá, él está de mal humor</p> <p>43.Es alguien cercano (o) a mí</p> <p>55.Es grosero conmigo</p>

<p>Manifestaciones de motivación</p>	<p>26.Cuando logro algo que me propuse, me sorprende con un regalo</p> <p>33.Me motiva para hacer las cosas por mí mismo (a).</p> <p>44.Reconoce mis habilidades</p> <p>60.Reconoce mis logros</p>
<p>Manifestaciones de confianza</p>	<p>34.Me tiene desconfianza</p> <p>35.Me deja jugar con mis amigos</p> <p>51.La primera persona a la que recurro cuando estoy en problemas es mi mamá/papá</p> <p>48.Puedo contar con mi papá/mamá cuando lo necesite</p>
<p>Manifestaciones de apoyo</p>	<p>30.Cuando tengo algún problema puedo contar con mi mamá/papá</p> <p>32 Está conmigo en los buenos y en los malos momentos</p> <p>56.Es comprensiva (o)</p> <p>54.Me da consejos</p> <p>53.Cuando me siento triste, me reprende</p>
<p>Manifestaciones de comunicación</p>	<p>20.Me escucha</p> <p>22.Cuando me porto mal me regaña delante de los demás</p> <p>36.Cuando tengo una duda sobre algo, mi papá/mamá me explica</p> <p>52.Platica conmigo</p>

RESULTADOS

Análisis de reactivos

Se eliminaron aquellos reactivos con frecuencias altas (>65%) en una de las opciones de respuesta, aquellos que tenían un valor de sesgo y curtosis mayores de 2.0, también los que obtenían una correlación baja con respecto al puntaje total (<.20); posteriormente se efectuó la validez factorial de las escalas a través de un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax y se eliminaron los reactivos con cargas factoriales <.40 (Furr & Bacharach, 2014).

La confiabilidad se determinó a partir del Alpha de Cronbach para el instrumento y para cada factor.

Escala de Percepción de la expresión afectiva parental.

La escala quedó conformada por dos subescalas (dos versiones), una para padres y otra para madres cuya conformación factorial resultó diferente. Para los padres los 29 reactivos se agruparon en 3 factores que de manera conjunta explican el 59.25% de la varianza total con un Alpha de Cronbach de .94

- ❖ Factor1: Afecto
- ❖ Factor 2: Maltrato
- ❖ Factor 3: Reconocimiento

La escala para madres quedó conformada por 5 factores (30 reactivos) que explicaron el 55.47% de la varianza total y mostraron una consistencia interna de .93 para la escala total.

- ❖ Factor 1: Afecto
- ❖ Factor 2: Confianza
- ❖ Factor 3: Convivencia
- ❖ Factor 4: Reconocimiento
- ❖ Factor 5: Maltrato

La consistencia interna de ambas subescalas de la Escala de Percepción de la Expresión Afectiva Parental tiene un índice de confiabilidad de $\alpha=.95$

Los factores obtenidos con sus reactivos correspondientes se muestran en la tabla 2. Se observa que en general la expresión afectiva parental del padre, en cuanto al afecto y reconocimiento, correlacionó de manera positiva y significativa entre sí. Mientras que para el caso de maltrato, correlacionó negativamente y de manera significativa con reconocimiento.

En la tabla 3 se encuentra que la correlación observada para las subescalas de la versión para madres indica que los afectos positivos (afecto, confianza, convivencia y reconocimiento) es significativa, para el caso del factor maltrato, la correlación es negativa y significativa.

Tabla 2. Subescalas y cargas factoriales obtenidas para los reactivos de la *Escala de Percepción de la Expresión Afectiva Parental (Versión para padres)*.

Reactivos	Factores			
	Afecto	Maltrato	Reconocimiento	
C52. Platica conmigo	,826			
C53. Me sonrío	,824			
C54. Me da consejos	,804			
C48. Me mira a los ojos cuando platico con él	,803			
C32. Está conmigo en los buenos y malos momentos	,795			
C29. Me enseña a resolver mis problemas	,788			
C46. Me da abrazos o besos	,765			
C28. Juega conmigo	,763			
C7. Cuando le cuento algo, me pone atención	,755			
C45. Sabe qué me gusta hacer	,703			
C56. Es comprensivo	,666			
C41. Me explica cómo debo de alimentarme	,657			
C19. Pasa tiempo conmigo	,651			
C43. Es alguien cercano a mí	,646			
C40. Me insulta (por ejemplo: me habla con groserías)		,810		
C38. Me pega con el cinturón		,757		
C35. Me da bofetadas		,755		
C36. Se desespera si no entiendo a la primera		,728		
C55. Es grosero conmigo		,723		
C30. Me da nalgadas		,692		
C42. Cuando pasa tiempo conmigo, se pone de mal humor		,685		
C50. Me dice que soy insoportable o fastidioso (a)		,666		
C10. Me crítica		,655		
C49. Es irrespetuoso conmigo		,633		
C16. Cuando estoy enfermo (a) se preocupa por mí			,679	
C11. Me hace saber cuando hago algo incorrecto			,621	
C37. Reconoce mis logros			,557	
C15. Me felicita cuando hago algo bien			,553	
C25. Se preocupa por mi bienestar			,533	
	Total			
Números de reactivos	29	14	10	5
Varianza explicada	59.25%	31.29%	19.26%	8.69%
Alpha de Cronbach	.94	.95	.78	.82
r interfactor				
Afecto		1		
Maltrato		-.352**	1	
Reconocimiento		.764**	-.407**	1
Media		3.20	1.32	3.51
Desviación estándar		0.82	0.55	0.67

Tabla 3. Subescalas y cargas factoriales para los reactivos de la *Escala de Percepción de la Expresión Afectiva Parental (Versión para madres)*.

Reactivos	Factores						
	Afecto	Confianza	Convivencia	Reconocimiento	Maltrato		
B52. Platica conmigo	.716						
B53. Me sonrío	.665						
B54. Me da consejos	.651						
B45. Sabe que me gusta hacer	.611						
B48. Me mira a los ojos cuando platico con ella	.586						
B46. Me da abrazos o besos	.534						
B29. Me enseña a resolver mis problemas	.487						
B3. se interesa por las cosas que me pasan en la escuela, con mis amigos, con mi familia		.746					
B12. Está al pendiente de lo que me ocurre o sucede		.743					
B32. Está conmigo en los buenos y malos momentos		.620					
B43. Es alguien cercana a mí		.563					
B6. Me dice que soy importante para ella		.521					
B7. Cuando le cuento algo, me pone atención		.518					
B26. Cuando logro lo que me propongo me sorprende con un regalo			.749				
B28. Juega conmigo			.643				
B31. Pospone sus actividades para realizar algo conmigo			.613				
B18. Ella y yo preparamos mi comida favorita			.610				
B17. me invita a participar en diferentes actividades como ver películas, ir al parque, etc			.568				
B14. Me dice cumplidos (por ejemplo: me dice que soy guapo (a), cariñoso (a), inteligente			.485				
B24. Se siente orgullosa de mí			.447				
B34. Me hace cariños (por ejemplo: me da palmaditas en la cabeza)				.653			
B44. Reconoce mis habilidades				.594			
B37. Reconoce mis logros				.577			
B33. Me motiva para hacer las cosas por mi mismo (a)				.521			
B15. Me felicita cuando hago algo bien				.476			
B56. Es comprensiva				.401			
B36. Se desespera si no entiendo a la primera					.736		
B4. Me grita					.669		
B35. Me da bofetadas					.637		
B21. Cuando las cosas que hago salen mal, me dice tonto(a), menso (a)etc					.627		
Número de reactivos	Total	30	7	6	7	6	4
Varianza explicada		55.47%	13.69%	13.40%	11.42%	9.84%	7.10%
Alfa de Cronbach		.93	.87	.80	.82	.80	.62
r interfactor							
Afecto			1				
Confianza			.662**	1			
Convivencia			.707**	.598**	1		
Reconocimiento			.762**	.661**	.644**	1	
Maltrato			-.269**	-.276**	-.274**	-.275**	1
Media			3.45	3.60	3.04	3.42	1.52
Desviación estándar			.660	.538	.685	.619	.530

Análisis Inferencial de los datos (Comparación entre grupos)

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la escala de la expresión afectiva parental en función de las variables sociodemográficas investigadas.

Se efectuó una prueba t de Student para comparar los grupos de mujeres versus el grupo de varones, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la percepción del afecto y del reconocimiento del padre. Excepto en la percepción del maltrato $t(214)=2.53$, $p=.012$, ya que los hombres ($M=1.40$; $DE=.66$) perciben mayor maltrato del padre, que las mujeres ($M=1.25$; $DE=.43$).

Con respecto a los datos obtenidos en la versión para madres, se encontró en general que no existen diferencias significativas con respecto a la percepción que tienen los niños y las niñas, en los aspectos positivos de la afectividad.

Los valores comparativos por género de los problemas de conducta nos indican que no existen diferencias significativas.

Con respecto a la influencia del grado escolar en la percepción de la expresión afectiva parental, se organizaron los datos en función de tres grupos (4°, 5° y 6°). Se analizan las comparaciones de estos grupos mediante la prueba ANOVA de una vía para las escalas de percepción afectiva parental y las subescalas del YSR (Depresión y agresión).

El grado escolar de los niños no tuvo efecto significativo en la percepción de la expresión afectiva parental en los aspectos positivos (afecto, reconocimiento, confianza y convivencia), con excepción del maltrato del padre percibido por los niños, ya que los niños de 4° ($M=1.49$; $DE=.67$) percibieron más maltrato de los padres $F_{2,215}=3.150$, $p=.045$ que los niños de 5° ($M=1.26$; $DE=.50$) y 6° ($M=1.27$; $DE=.51$).

Para observar si existían diferencias por turno escolar se realizaron pruebas t de Student. Se observó que existen diferencias en cuanto a la percepción del afecto del padre: los niños del grupo matutino ($M=3.26$; $DE=.77$); perciben mayor afecto $t(216)=3.08$, $p=.002$; que los niños del grupo vespertino ($M=2.74$; $DE=1.0$); por consecuente el maltrato percibido del padre por los niños del

grupo vespertino ($M=1.58$; $DE=.86$); es mayor $t(216)= 2.5$, $p=.013$, del que perciben los niños del turno matutino ($M=1.29$; $DE=.49$). Además de que los niños escolares matutinos ($M=3.53$, $DE=.62$) perciben mayor reconocimiento del padre $t(216)= 2.97$, $p=.003$, que los del turno vespertino ($M=3.15$; $DE=.87$). Finalmente en cuanto a los problemas de conducta como la agresión $t(216)=2.83$, $p=.005$, existe una tendencia de los escolares de turno vespertino ($M=1.77$; $DE=.68$) a presentar este problema en relación con el turno matutino ($M=1.49$; $DE=.44$)

Para saber si existían diferencias entre los niños con respecto a la percepción de la expresión afectiva parental se realizó un ANOVA de una vía, los resultados se expresan en la tabla 4

Tabla 4. Diferencias en la percepción de los afectos de acuerdo al tipo de familia.

Escala	Factor	Familia	Media	Desviación estándar	F	gl	p
PEAP	Afecto	Ambos	3.30	.75	4.002	3,214	.008
		Otros	3.31	.38			
		Padre	2.58	1.13			
		Madre	2.93	.94			
	Reconocimiento	Otros	3.80	.24	4.56	3,214	.004
		Ambos	3,59	.56			
		Padre	3.25	.85			
		Madre	3.22	.90			
PEAM	Maltrato	Madre	1.72	.71	3.13	3,214	.027
		Padre	.25	.18			
		Ambos	1.49	.47			
		Otros	1.40	.13			

El afecto y el reconocimiento del padre difiere con respecto al tipo de familia, es decir, los niños que viven con ambos padres o con otras personas como tíos o abuelos ya que perciben mayor afecto que los niños que viven con sólo uno; en cuanto al reconocimiento del padre, los niños que viven con otros familiares lo perciben más que los niños que viven con ambos padres o con solo uno de ellos. Mientras que para el caso de la madre se percibe un mayor maltrato por parte de los niños que viven sólo con ella que los niños que viven con el padre, con ambos o con otros familiares.

También se realizó un ANOVA de una vía para hacer una comparación de los grupos con respecto al número de hermanos y se obtuvo lo siguiente; en cuanto al maltrato percibido del padre, se puede observar que existe una diferencia relacionada con el número de hermanos, es decir, los niños que tienen más de 3 hermanos ($M=1.63$; $DE=.87$) suelen percibir mayor maltrato de los padres $F_{4,207} = 2.40$, $p=.05$. Estos datos se corroboran al efectuar una *t* de student para grupos independientes haciendo un punto de corte en 3 y se encontró que los niños que tienen menos o 3 hermanos ($M=1.56$; $DE=1.28$) perciben un mayor maltrato del padre $t(210)=2.82$, $p=.005$ que los que tienen más de 3 hermanos ($M=1.28$; $DE=.49$)

En lo que respecta a la convivencia, los niños que tienen menos de 3 hermanos ($M=3.09$; $DE=.65$) perciben mayor convivencia con el padre $t(210)=-1.60$, $p=.109$ que los que tienen más de 3 hermanos ($M=2.91$; $DE=.68$).

Posteriormente para saber qué grupos difieren en la muestra considerando solamente entre los que tienen hermanos; se efectuó un ANOVA de una sola vía de manera conjunta con una prueba *pos hoc* HDS de Tukey y se obtuvo lo siguiente; existe una diferencia en la manera en la que se percibe el maltrato del padre con respecto a el número de hermanos que se tiene, es decir, difiere la percepción de maltrato entre quién tiene 2 hermanos ($M=1.27$; $DE=.49$) con respecto a los que tienen 3 hermanos ($M=1.63$; $DE=.87$) en función del maltrato percibido por el padre $F_{3,194} = 2.76$, $p=.043$. Los análisis *pos hoc* de Tukey indicaron que las diferencias entre los cuatro grupos fueron significativas ($p<.05$).

Relación entre la Percepción de la Expresión Afectiva Parental y los Problemas de Conducta

Para valorar si la percepción de la expresión afectiva parental y los problemas de conducta están relacionados se efectuó una correlación de Pearson, en dónde se observa que la agresión y la depresión correlacionan de manera positiva y significativa ($r = .472$, $p = .000$).

Tabla 1. Correlación de subescalas y problemas de conducta.

Escala	Problemas de Conducta		
	Subescalas	Depresión	Agresión
Padres	Afecto	-.344**	-.205**
	Maltrato	.370**	.312**
	Reconocimiento	-.228**	-.137*
Madres	Afecto	-.222**	-.150*
	Maltrato	.334**	.316**
	Reconocimiento	-.243**	-.158*
	Confianza	-.246**	-.240**
	Convivencia	-.270**	-.157*

* $p < .05$; ** $p < .01$

Con la tabla anterior podemos observar que en primer lugar para la escala de padres; la depresión disminuye si hay presencia de afecto y reconocimiento; mientras que su expresión se relaciona con la presencia del maltrato y en el caso de la agresión ocurre lo mismo; mientras que para la subescala para madres; el afecto, el reconocimiento, la confianza y la convivencia tienen una correlación negativa con la depresión y esta última correlaciona de manera positiva con el maltrato; en el caso de la agresión ocurre lo mismo.

Finalmente se efectuó un análisis de regresión múltiple para saber si la percepción de la expresión afectiva parental tiene un impacto en la presencia de problemas de conducta. El modelo referente a la depresión explicó el 21.1% de la varianza, lo cual resultó significativamente estadístico, $F_{(3,194)} = 18.53$, $p = .000$ los datos de los predictores maltrato percibido del padre ($\beta = .243$, p

=.003), afecto del padre ($\beta=-.176$, $p=.001$) y maltrato de la madre ($\beta=.217$, $p=.010$) fueron predictores significativos de la presencia o ausencia de la depresión.

Para el caso de la agresión, se encontró que el modelo explica el 16.6% de la varianza, $F(3,194)=12.83$, $p=.000$, los datos de los predictores maltrato de la madre ($\beta=.154$, $p=.027$), confianza ($\beta=-.194$, $p=.005$) y maltrato del padre ($\beta=.161$, $p=.012$) son significativos en la presencia o la ausencia de la agresión.

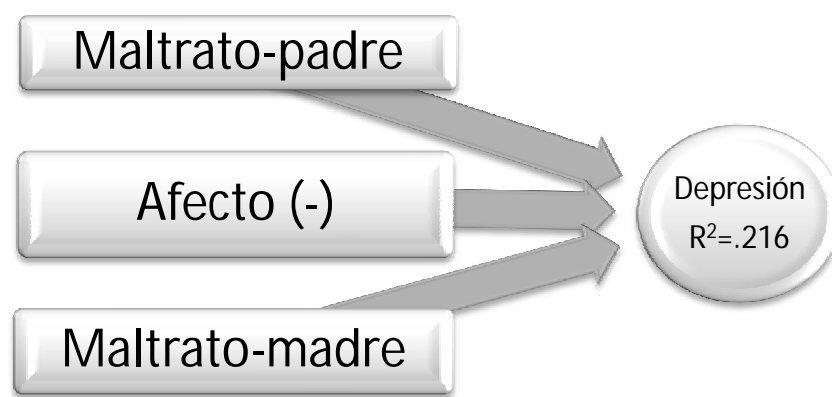


Fig. 1 Variables Predictoras de la Depresión. El maltrato de los padres hacia los hijos y la ausencia de afecto explican la presencia de depresión en los niños.



Fig. 2 Variables Predictoras de la Agresión. El maltrato de ambos padres hacia los hijos y la ausencia de confianza explican la presencia de la agresión en los niños.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se encontró que la conformación de las escalas por factores no sólo mide aspectos positivos de la expresión afectiva parental sino inclusive puede proporcionar datos sobre la percepción de aspectos negativos que por sus características se denominó “maltrato”.

Los reactivos de la escala concentran diferentes aspectos que pueden englobar características que se asocian a la idea de lo que es el afecto, por ende, esto nos indica que factores como el afecto y el reconocimiento tienen una relevancia en la expresión de afectos brindada por el padre, pues se encuentran relacionadas, mientras que el maltrato es lo opuesto al reconocimiento. Puerto (2007) dice que las expresiones afectivas en las que se encuentra este último indicador son importantes en el ámbito familiar, pero que su baja o nula manifestación conforman un factor de riesgo, el cual se presenta en entornos en donde comúnmente se expresa el maltrato. Para el caso de la madre: afecto, confianza, convivencia y reconocimiento se relacionan positivamente ya que son expresiones afectivas positivas; mientras que la manifestación del maltrato se relaciona con expresiones negativas.

Como explica Chavarría (2008), el amor proporcionado de los padres a los hijos permite la expresión de afectos y el establecimiento de un vínculo. Pérez (2008) afirma que la familia brinda la oportunidad para el aprendizaje y una base para el pensamiento, por ello estos aspectos positivos se relacionan, porque el amor es el imperativo categórico de la cultura. Se considera que el amor es la emoción fundamental que regula las relaciones interpersonales dentro de la familia (Benedek, 1998).

La percepción del maltrato puede estar relacionada con las diferencias culturales en cuanto a la educación, ya que Amador (2004) expresa que en una familia existen rituales y principios morales que forman parte de la sociedad y también encontramos que en un estudio realizado por Rodríguez et al. (2009), con niños y adolescentes españoles, hallaron diferencias en la percepción de la

crianza, ya que las niñas perciben a sus padres y sus madres más afectuosos, cercanos e implicados, mientras que los niños los consideran más controladores y autoritarios.

Un estudio realizado con respecto a la percepción de los adolescentes y las prácticas de crianza reveló que existen diferencias, es decir, la madre es más justa al agredir, que el padre (percepción de los varones), mientras que las mujeres, aceptan menos el maltrato sin importar si viene del padre o de la madre (Sánchez, Villatoro, Gutiérrez & Quiroz, 2009).

Por otra parte, el maltrato se percibe más de la madre cuando se vive con ella y, por consiguiente, es aceptado como una crianza permitida, ya que los niños pasan más tiempo a cargo de la madre o de quién desempeña ese papel.

Los niños tienden a ser agresivos cuando perciben diferencias en cuanto a los afectos como lo puede ser el reconocimiento de los padres.

La conformación de la familia es también importante porque los niños perciben mayor afecto y reconocimiento del papá al vivir con él y con la madre, o con otros familiares que tienen este rol, que si viven con sólo uno de ellos. También perciben un mayor maltrato los niños que viven con la madre que los que viven con el padre o con otros familiares; entonces tenemos que la estructura de la unidad familiar juega un papel importante en como el niño se desempeña frente a diferentes entornos que pueden ser diversos, por el tipo de vínculos establecidos en la denominada familia. Puerto (2007) dice que el tipo de familia (monoparental o multiparentales) es un factor de riesgo, ya que la responsabilidad de la crianza de los menores recae en una sola persona o en personas diferentes de los padres biológicos.

Arzú de Wilson (2002) menciona que el vínculo que se establezca con los padres es importante porque permea en la formación de valores, actitudes y comportamientos que forman parte de la personalidad del niño y que se verán reflejados en la etapa adulta.

Membrillo y Rodríguez (2008) postulan como función vital de la familia propiciar al hijo afecto a través del cariño, amor, ternura y preocupación, por lo que, de acuerdo a estos autores y con los datos obtenidos en esta investigación, podemos inferir que el hecho de estar a cargo de uno solo de los padres permea en que se pueda brindar afectos de manera propicia a los hijos; tal como lo refiere Ramírez (2005) la conducta que se establece en la relación de padres e hijos se relaciona con el número de adultos y el número de niños; en este caso se encontró que los niños que tienen más de tres hermanos perciben mayor maltrato del padre mientras que los que tienen menos de tres perciben que existe mayor convivencia; cabe mencionar que este autor nos dice que factores como el ingreso familiar, la educación de la madre y de las percepciones de los padres en cuanto a sus propias conductas de crianza son importantes.

La agresión y depresión se relacionan de tal manera que pueden ser problemas de conducta que, independientemente de sus características, pueden manifestarse de manera conjunta con el maltrato, tanto para el caso de los padres y como el de las madres estos factores interactúan de manera similar. En la depresión, el maltrato de ambos padres tiene consecuencias que repercuten en su manifestación y el afecto es importante como un factor de prevención. Castillo (2005) dice que la afectividad tiene trascendencia en la vida humana porque el predominio de sentimientos desagradables hace sentirse al hombre menos feliz, mientras que para la agresión es relevante la confianza que se deposita sobre los hijos.

La confianza es fundamental para que los niños puedan desenvolverse por sí mismos y sean capaces de lograr metas a través de sus habilidades por lo que, tal como establecen Befort y Ferrer (2005), la autoridad conjugada con la responsabilidad de los padres brinda a los hijos seguridad y protección, siendo una herramienta para que los padres guíen a sus hijos y no sólo se impongan o actúen de manera indiferente frente a sus necesidades

El desamor, el maltrato y la desconfianza pueden explicar la presencia de trastornos de comportamiento como la depresión y agresión (Ver Fig. 1 y 2, pág. 100). Rodriguez y Barrau (2007) dicen que los trastornos de conducta son multifactoriales y que no sólo se trata de cuestiones genéticas o temperamentales, sino que dependen del contexto.

La manifestación de estas conductas indica que los niños están tratando de expresar o comunicar algo (Gilles, 2007) pero este tipo de comunicación no es la más adecuada. En realidad, es un indicador de que algo está ocurriendo en el menor y es la manera que los niños tienen a su alcance para expresarse cuando la comunicación se ve coartada en una familia que no es nutricia.

La comunicación juega otro papel importante en la familia, pues es el medio por el cual pueden expresarse los miembros que la conforman. Esta implica la expresión de pensamientos, ideas, emociones, sentimientos y hace que se trate de entender al niño estableciendo vínculos duraderos, confiables y que le brinden apoyo, empatía y seguridad para que puedan resolver sus problemas.

Este tipo de problemas son considerados multidimensionales, pues no sólo afectan de manera directa al niño sino que tienen un impacto en la familia lo que genera más dificultades; se puede afectar la autoestima del niño y puede recaer en que la vida cotidiana se ve afectada, como el hecho de presentar problemas académicos, ser víctima de acoso escolar, tener conflictos con sus hermanos o con sus cuidadores primarios, por mencionar algunos.

En resumen, se señala que la expresión de los afectos hacia a los hijos está relacionada con la presencia de problemas de conducta (agresión y depresión), por lo que se enfatiza que la literatura indica que el amor es primordial para los hijos y de este modo parece lógico que su ausencia es problemática en cuanto al desarrollo integral de los hijos, sin embargo, la familia juega un papel trascendente como medio de aprendizaje ya que es el primer lugar donde los niños tienen una relación con otros individuos y los niños aprenden a desarrollar diferentes habilidades que le permiten interactuar con el medio.

Existen interdependencias en los sistemas de socialización, implícitos en los estilos de crianza, ya que los padres son considerados agentes influyentes en el tipo de comportamiento de sus hijos.

En este sentido el afecto es un mediador paterno que se ve apoyado por el desarrollo cognitivo y social que el niño va consiguiendo, influencia expresada por medio de consejos y guías para interactuar con los iguales y a menudo ofrecen modelos de interacción con los demás.

Desde la expresión de sus emociones hasta la adquisición de una serie de normas y valores que aplicarán en su actividad diaria en ámbitos como el familiar, escolar, social y el establecimiento de sus relaciones de pareja a futuro, se tiene que sí los niños no se perciben cómo amados y además son maltratados aprenderán que este último es necesario para relacionarse y en su defecto, puede ser la única forma para hacerlo, posteriormente al ejercer su paternaje ellos presentaran los patrones aprendidos en la infancia.

Comúnmente se habla de las implicaciones de la ausencia de afecto o del maltrato a largo plazo, pero no se precisan el tipo de consecuencias que pueden presentarse; en esta investigación se encontró que estos factores se asocian con la presencia o ausencia de problemas específicos cómo la agresión y la depresión.

Algunas de las explicaciones sugeridas para la presencia de la depresión en los niños es explicada por los pensamientos que pueden tener respecto a su propia valía y la manera en la que forman un vínculo importante con los padres; esto nos indica que el maltrato y la carencia de afecto son factores que influyen en su aparición, pues comúnmente los niños tienen pensamientos negativos respecto a su persona y a sus capacidades y habilidades; y como bien menciona Erich Fromm en su libro el Arte de Amar, el hombre tiene una necesidad fundamental que es el amar y ser amado; entonces podemos entender porque este concepto es tan relevante para el hombre y en especial para los niños pues pasan por un complejo proceso de desarrollo físico, emocional y mental durante su vida.

En el caso de la agresión, la confianza se encontró como un factor predominante para su aparición o no, lo que debe ser considerado ya que una de las sugerencias que se hace a los padres respecto a sus hijos es brindar libertad para que pueda ejercer su autonomía como ser individual por lo que este concepto es fundamental, ya que de esta manera pueden expresar su forma de pensar y con ello brindarle seguridad de que sus decisiones son respetadas.

Limitaciones y Sugerencias

Finalmente se sugiere que para próximas investigaciones se haga una revisión de otros factores sociodemográficos que proporcionen datos sobre la relación que tienen con la presencia o ausencia de este tipo de problemas o inclusive de otros problemas y de qué manera se asocian, también se podría trabajar con los estilos de crianza y las percepciones que tienen los padres de familia con respecto a cómo se perciben, es decir, como padres afectuosos o no. En lo que respecta al número participantes se recomienda ampliar la N en cuanto a grupos clasificados como vespertinos o matutinos ya que en este caso fue la mayoría pertenecía al grupo matutino.

REFERENCIAS

Acosta-Hernández, M. E., Mancilla-Percino, T., Correa-Basurto, J., Saavedra-Vélez, M., Ramos-Morales, F. R., Cruz-Sánchez, J. S., & Niconoff, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Archivos de Neurociencias*, 16(1), 20-25.

Aguilar, G. (2009). *Problemas de conducta y emociones en el niño*. México: Trillas.

Aldort, N. (2009). *Aprender a educar: sin gritos, amenazas y castigos*. España: Medici.

Álvarez, M. M. (2010). Prácticas educativas parentales, autoridad familiar, incidencia en el comportamiento agresivo infantil. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 31, 253-273. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=194214587011>

Amador, A. E. (2004). *Vivir y trascender en familia. A través de los valores Humanos*. México: Trillas.

Araújo, I.; Silva, S., Jarabo, I. & Vázquez, J. M. (2006). *Problemas de conducta y resolución de conflictos en la educación infantil ¿Cómo actuar ante estas situaciones?* España: Vigo

Armayones, M., Horta, E., Jarne, A., Requena, E. & Talam, A. (2006). *Psicopatología*. España: UOC

Arriaga, J. L. (2009). *Rebeldía, agresividad y violencia en niños y adolescentes*. México: UNIVERSUM.

Arzú de Wilson, M. (2002). *Amor y Familia. Guía práctica de educación y sexualidad*. México: Trillas.

Barcelata, B. E. & Álvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Red Acta Colombiana de Psicología*, 13, 35-45.

Barrio, V. (2007). *El niño deprimido: causa, evaluación y tratamiento*. España: Ariel.

- Belart, A. y Ferrer, M. (2005). *El ciclo de la vida. Una visión sistemática de la familia*. España: Desclee de Brouwer
- Belmonte, C. (2007). Emociones y cerebro. *Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 101 (1), 59-68.
- Betancourt, D. & Andrade, P. (2008). La influencia del temperamento en problemas internalizados y externalizados en niños. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1) 29-48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80210103>
- Blanco, D. (2010). La Depresión Infantil. Estudio de tres casos reales. *Revista Digital Eduinnova*, 26, 90-93.
- Bradshaw, J. (2005). *La Familia*. México: Selector
- Carlson, N. (2006). *Fisiología de la conducta*. México: Adisson Wesley.
- Carrasco, M. A. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 2 (4), 7-38.
- Carrasco, S. (2011, 11 enero). Detecta UNAM síntomas depresivos en niños de primaria del DF. *El Universal*. Recuperado de <http://www.eluniversaldf.mx/coyoacan/nota18268.html>
- Castillo, G. (2005). Educación de la libertad y la afectividad. En Bernal, A. (Ed). *La familia cómo ámbito educativo*. (pp. 163-189). Madrid: Rialp.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la edad escolar: aproximación teórica y metodológica: propuesta de intervención*. España: Pirámide.
- Chaux, E. (2009). Agresión reactiva, agresión instrumental y el ciclo de violencia. *Revista de Estudios Sociales*, 15, 47-58.
- Chavarría, M. (2002). *¿Qué significa ser padres?* México: Trillas.
- Chías, M. & Zurita, J. (2009). *Emocionarte con los niños: el arte de acompañar a los niños en su emoción*. España: Desclee de Brouwer.
- Connolly, D. (2008). *Relación padres-hijos. Creciendo juntos en valores*. Perú: Paulinas.

- Corkille, D. (2000). *El niño feliz: su clave psicológica*. España: Círculo de lectores.
- Cota, A.; Mendonca, A. & Robles, T. (2003). *Abriendo puertas con amor: camino en la educación de los hijos y en la prevención de problemas futuros*. México: Alom.
- Cozby, P. (2005). *Methods in behavioral research*. United States of America: Mayfield.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*, 6(1), 111-121.
- Dallal y Castillo, L. (1982). Génesis y Estructura de la Familia. En *El Niño y La Familia*. Compendio del XI Congreso Mundial de la Federación Internacional para la educación de los padres. Asociación científica de profesionales para el estudio integral del niño. México.
- De la Garza, F. (2007). *Depresión en la infancia y en la adolescencia*. México: Trillas.
- Dobkin, B. (2007). *Comunicación en un mundo cambiante*. México: McGraw Hill-Interamericana.
- Donini, A. (2005). *Sexualidad y familia: crisis y desafíos frente al siglo XXI*. Argentina: Noveduc.
- Eguiluz, L. L. (2003). *Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico*. México: Pax.
- Empson, J. & Nabuzoka, D. (2006). *El desarrollo atípico infantil*. España: Ceac
- Fernández, J. L. D. (2005). *La comunicación en las relaciones humanas*. México: Trillas.
- Folch y Camarasa, L.; Folch y Soler, L. & Folch y Soler, J. (1999). *Educar a los hijos cada día es más difícil*. Barcelona: Octaedro.
- Furr, R. M., & Bacharach, V. R. (2014). *Psychometrics: An introduction*. Sage.
- Gallardo, J. A. & Jiménez, M. (1997). Efectos del maltrato y del status sociométrico sobre la adaptación social y afectivo infantil. *Psicothema*, 9 (1), 119-131.

- Garbarino, J. & Eckenrode, J. (1999). *Por qué las familias abusan de sus hijos*. Barcelona: Granica.
- García, P. (2003). *Padres más hijos= Orientación familiar*. México: Limusa.
- García, M. D. R., & Palos, P. (2005). Validez del Yough Self Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International journal of clinical and health psychology*, 5(3), 499-520.
- García, R.; Pérez, C. & Escámez, J. (2009). *La educación ética en la familia*. España: Desclee de Brouwer.
- Ghedin, W. H. (2009). *Las enfermedades mentales*. Argentina: Lea.
- Gil, M. A. (2006). *La familia. Claves para una correcta gestión de las personas y situaciones familiares*. España: Amat.
- Gilles, J. (2007). *La comunicación niños-adultos. Cómo ayudarles a expresar y cómo aprender a escuchar*. España: Narcea.
- Gómez, P. (2010). *El poder de las caricias*. España: Espasa
- González, C.; Mejía, M.; Angulo, L. y D'Ávila, M. (2003). Funcionalidad Familiar, estrato-socioeconómico y red de apoyo social de los residentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela. *MedULA*, 12, 26-30.
- González, J. M. (2007). La familia como sistema. *Revista Paceña de Medicina Familiar*, 4 (6), 111-114.
- González, D. (2008). *Hablemos de niños: recetario para madres y padres*. México: Lumen
- González, A. (2011). *Sintonía y Distonía Afectiva en niños y adolescentes*. México: Plaza y Valdés.
- Gray, P. (2008). *Psicología: una nueva perspectiva*. México: McGraw-Hill.
- Guadarrama, L., Escobar, A., & Zhang, L. (2006). Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. *Rev Fac Med UNAM*, 49(2), 66-72.

- Gutiérrez, A., Meliveo, C. & Tejeda, P. (2001). *El niño en desarrollo: guía de pequeños para grandes*. España: Ediciones del Laberinto.
- Hernández, M. y Sánchez, F. (2008). La Dimensión Afectiva como Base del Desarrollo Humano. Una Reflexión Teórica para la Intervención en Trabajo Social. *Rev Eleuthera*, (2), 53-72.
- Hernangómez, L. (2000). *¿Por qué estos triste?: Guía para afrontar y reconocer la depresión*. España: Aljibe.
- Izzedin, R. & Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de la crianza...ayer y hoy. *LIBERABIT*, 15 (2), 109-115.
- Jervis, G. (2005). *La depresión: dos enfoque complementarios*. España: Fundamentos.
- Juárez, J. (2013, 10 octubre). Uno de cada tres mexicanos desarrolla una enfermedad mental. *CNN en Español*. Recuperado de <http://mexico.cnn.com/salud/2013/10/10/las-enfermedades-mentales-mas-comunes-en-mexico>
- Kerlinger, F. N. y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: McGraw-Hill
- Khavari, K. & Khavari, S. (1989). *Creating a successful family*. England: Oneworld.
- Kliksberg, B. (2005) La Familia en América Latina. Realidades, Interrogantes y Perspectivas. *Convergencia*, 12 (38), 13-41.
- Lebovici, S. (2004). *La parentalité: défi pour le troisième millénaire*. Francia: Presses universitaires de France.
- Leñero, L. (1976). *La Familia*. México: Edicol
- Linton & Benedek (1998) Introducción a la Historia Natural de la Familia y Estructura emocional de la familia. En Fromm, E. (Ed.). *La familia* (pp. 5-29; 149-176). España: Península.
- López, S. & Escudero, V. F (2003). *Familia, evaluación e intervención*. Madrid: CCS

- Loubat, M., Aburto, M. E., & Vega, M. (2008). Aproximación a la Depresión Infantil por Parte de Psicólogos que Trabajan en COSAM de la Región Metropolitana. *Terapia psicológica*, 26(2), 189-197.
- Loza, M. J. & Frisancho, S. (2010). ¿Por qué Pegan los Niños? Creencias sobre la Agresividad Infantil en un Grupo de Profesoras de Educación Inicial. *Revista Peruana de investigación Educativa*, 2 (1), 59-86
- Lozowick, L. (2000). *Paternidad Consciente*. México: Hara
- Mardomingo, M. J. (2011). Abordaje y tratamiento de los trastornos de conducta más frecuentes en los niños y adolescentes. *Pediatría Integral*, 15, 54-59
- Membrillo, A. (2008). Origen y evolución histórica de la familia. En *Familia: Una introducción al estudio de sus elementos*. México: Textos Mexicanos
- Meves, C. (1995). *La valentía de educar: ¿cómo educar niños psíquicamente sanos?* México: Andrés Bello.
- Míguez, M. (2001). *Aprender a ser padres: nueva guía de orientación para los padres de hoy*. México: Alfaomega.
- Miller, L. & Kiely, K. (2006). Conduct Problems in young children: Risk Factors and prevention. *Chil Study Center Letter*, 10 (4), 2-6.
- Minuchin, S. (1984) .*Técnicas en terapia familiar*. España: Paidós.
- Montenegro, H. (2007). *Problemas de familia*. Chile: Mediterráneo.
- Monbourquette, J. (2005). *La comunicación familiar: el libro de los padres que “no tienen tiempo”*. México: Trillas.
- Morales, G. (2010). *La psicología de las emociones: la expresión facial cómo una revelación de la emoción y el pensamiento*. México: Trillas.
- Nudler, A., & Romaniuk, S. (2005). Prácticas y subjetividades parentales: Transformaciones e inercias. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, (22), 269-285.

- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2012). *La Depresión*. Centro de Prensa: Notas Descriptivas N° 369. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/#>
- Ortiz, P. (1997). *Hacia una Psicofisiología de la Afectividad Humana y la Motivación*. Revista de Psicología, 1 (1), 45-56.
- Ortiz, B., Giraldo, C. A. & Palacio, J. D. (2008). Trastorno oposicional desafiante: enfoques diagnóstico y terapéutico y trastornos asociados. *Iatreia*, 21 (1), 54-62.
- Osorio & Nieto, C. A. (2005). *El niño maltratado*. México: Trillas.
- Otero, M. (2006). Emociones, Sentimientos y Razonamientos en Didáctica de las Ciencias. Revista electrónica de Investigación en Educación en Ciencias, 1, 24-56 Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/reiec/v1n1/v1n1a03.pdf>
- Páez, D. & Carbonero, A. J. (1993). Afectividad, cognición y conducta social. *Psicothema*, 5, 133-150.
- Pallarés, M. (2010). *Emociones y sentimientos. Dónde se forman y cómo se transforman*. España: Marge
- Pérez, C. (2008). Definición de familia: Una visión del Institut Universitari de Salut Mental Vidal i Barraquer. *La Revue du REDIF*, 1, 88-90.
- Pieper, J. & Pieper, M. (2000). *Padres perfectos, hijos perfectos*. España: Plaza & Janes.
- Pinto, B. & Álvarez, E. (2010). Terapia Breve y Depresión Infantil (Estudio de caso). *Ajayu*, 8 (1), 87-106.
- Platone, M. L. (2007). Condiciones familiares y maltrato infantil. *Pensamiento Psicológico*, 3 (8), 47-58.
- Rage, E. J. (1997) *Ciclo vital de la pareja y de la familia*. México: Plaza y Valdés.
- Ramírez, A. (2005). Padres y Desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31 (2), 167-177.

- Ramírez, N. (2010). Las Relaciones objétales y el desarrollo del psiquismo: Una Concepción psicoanalítica. *Rev. investig. psicol*, 13(2), 221-230.
- Redorta, J., Obiols, M. & Bisquerra, R. (2006). *Emoción y conflicto. Aprenda a manejar las emociones*. España: Paidós Iberica.
- Rinaldi, G. (2005). *Escuchemos al niño: como comprender y responder los mensajes infantiles*. Buenos Aires: Granica
- Rodríguez, J. A. P., González, A. E. M., Linares, V. R., Burón, R. R., López, L. J. G., & Guadalupe, L. A. O. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Revista Suma Psicológica*, 15(1), 43-74.
- Rodríguez, P. J. & Barrau, A. (2012). Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*, 16 (10), 760-768 Recuperado de <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-12/trastornos-del-comportamiento/>
- Sánchez, G. (2009). Teorías de niñas y niños sobre el castigo parental. Aportes para la educación y la crianza. *Actualidades Investigativas en Educación*, 9 (2), 1-29
- Sánchez, J. (2008). *Familia y Sociedad*. México: Porrúa.
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo*. España: McGraw-Hill
- Sassenfeld, A. (2011). Afecto, vínculo y desarrollo del self. *Clinica e Investigación Relacional*, 5 (2), 261-294.
- Shapiro, L. (2002). *La salud emocional de los niños*. España: Edaf
- Satir, V. (2002). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Pax.
- Solloa, L. M. (2001). *Los trastornos psicológicos en el niño: etiología, características y tratamiento de los trastornos*. México: Trillas.
- Soutollo, C. (2005). *Depresión y enfermedad bipolar en niños y adolescentes*. España: Eunsa.

- SPPS (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud) (2014). *Depresión y Suicidio en México 2012*. Recuperado de <http://www.spps.gob.mx/avisos/869-depresion-y-suicidio-mexico.html>
- Sullivan, J. (1996). *La comunicación humana: grandes temas contemporáneos de la comunicación*. Venezuela: Fondo de publicaciones polar-UCAB.
- Torres, L. E.; Ortega, P.; Garrido, A. & Reyes, A. G. (2008). Dinámica Familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (2), 31-56. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387003>
- Train, A. (2003). *Niños Agresivos: ¿Qué Hacer?* México: Alfaomega
- Trujillo, S. (2008). Pedagogía de la Afectividad: La afectividad en la educación que le apuesta a la formación integral, ir al núcleo del sujeto. *Tesis Psicológica*, 3, 12-23.
- Ulloa-Flores, R. E., Peña-Olvera, F. D. L., & Nogales-Imaca, I. (2011). Tratamiento multimodal de niños y adolescentes con depresión. *Salud mental*, 34(5), 403-407.
- Valdés, A. A & Ochoa, J. M: (2010). *Familia y crisis: Estrategias de afrontamiento*. México: Prentice Hall.
- Valdivia, C. (2008). La familia: conceptos, cambio y nuevo modelo. *La Revue du REDIF*, (1), 15-22.
- Vargas, J. & Ibañez, J. (2006). *Solucionando los problemas de pareja y familia. Fundamentos teóricos y alternativas de solución a los conflictos desde la perspectiva del vínculo*. México: Pax
- Vargas, J. E. & González, C. (2009). Escuela para padres: El Funcionamiento familia, *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 3 (1), 19-22.
- Velasco, A. (2005). *El lenguaje de cariño entre padres e hijos*. México: Picolo.
- Waslick, B.D., Kandel, R. & Kakouros, A. (2003). La depresión en niños y adolescentes. En Shaffer, D. & Waslick, B. D., *Las múltiples caras de la depresión en niños y adolescentes*. (pp.1-30). España: Ars Médica.

Webster-Stratton, C. (2009). Agresión en niños pequeños Servicios que han comprobado su Efectividad para Reducir la Agresión. Ed rev. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2009:1-6. Recuperado de http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/Webster-StrattonESPxp_rev.pdf.

Wekerle, C., Miller, A., Wolfe, A. & Spindel, C. (2007). *Maltrato Infantil*. México: Manual Moderno.

Wicks-Nelson, R. & Israel, A. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente*. España: Prentice Hall.

Wild, R. (2006). *Libertad y límites: amor y respeto: lo que los niños necesitan de nosotros*. España: Herder.

Winnicott, D. (1993). *Conversando con los padres: Aciertos y errores en la crianza de los hijos*. México: Paidós.