

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

Correlación entre estilos parentales, ansiedad y preocupaciones sociales en menores de 10 a 16 años

Olga K. Cruz ¹

María C. Franco ²

Clemencia De la Espriella ³

Universidad de La Sabana

Noviembre de 2016

1 Estudiante Especialización Psicología Clínica de la Niñez y la Adolescencia

2 Estudiante Especialización Psicología Clínica de la Niñez y la Adolescencia

3 Asesora Trabajo de Grado

Resumen

El siguiente estudio es determinar cómo los diferentes estilos parentales se correlacionan con ansiedad y preocupaciones sociales en adolescentes de grados sexto, séptimo y octavo, con el fin de identificar cual es el estilo parental que favorece y ayuda a tener niveles de ansiedad y de preocupaciones sociales más bajos en los adolescentes. En este estudio participaron 118 progenitores, junto con sus hijos los cuales pertenecían a grado de sexto a octavo de bachillerato de un colegio distrital de Madrid Cundinamarca. Con un promedio de edad de 12 años. Se aplicaron los siguientes instrumentos: Escala de Ansiedad Manifiesta en niños Revisado CMAS-R y Estilos parentales Versión padres y versión Hijos. Para el análisis de los datos se llevaron a cabo por medio de SPSS, realizando correlación y concordancia de los resultados, encontrando diferencias entre la edad y el género, además que, a mayor afecto por parte los padres, menos niveles ansiedad total y entre más hostiles o negligentes los padres mayores niveles de ansiedad y preocupaciones sociales.

Palabras clave: Ansiedad, preocupaciones sociales, estilos parentales, adolescencia

Abstract

This study pretends to achieve how different parenting styles are related with the levels of social anxiety in adolescents in grades six, seven and eight, in order to identify which is the parenting style that encourages and helps to have lower levels of anxiety and social concerns in adolescents as social anxiety that may arise. This

study involved 118 parents, along with their children whom belonged to sixth to eighth grade of high school of a district school of Madrid Cundinamarca. With an average age of 11 to 14 years. Manifest Anxiety Scale in children CMAS-R and parenting styles Parents and Children Version: The following instruments were applied. For analysis of the data was performed by SPSS, correlation and concordance of the results, finding differences between the age and gender also that the greater the affection of the father, fewer levels in total anxiety and the more hostile or neglectful parents higher levels of anxiety and Social Concerns

Key words: social anxiety, parenting styles, social concerns, adolescent

Introducción

Hay evidencia de factores que afectan el crecimiento y desarrollo de los menores en diferentes áreas y de múltiples maneras. (Rosa, Parada, & Rosa. 2014; Raya. 2009; Vargas, & Arán 2014). Uno de los factores que tienen más efecto en el desarrollo de los niños y los adolescentes son los estilos parentales, como lo muestran muchas investigaciones. (Sierra, & Pérez. 2014; Romero. 2005; Ato, Galián & Huéscar. 2007; y Franco, Pérez & de Dios. 2014). Este estudio pretende analizar e indagar cómo dichos estilos parentales pueden tener un efecto en los problemas de tipo internalizante, particularmente en la ansiedad social de los adolescentes.

Las variables familiares que afectan negativamente el desarrollo de los niños y los adolescentes son múltiples, entre las cuales los estilos parentales y las pautas de crianza inadecuadas que se implementan en el contexto familiar en el cual se desarrollan los menores son centrales. Dichos factores pueden causar en la infancia depresión, ansiedad, agresividad, baja

autoestima, y problemas en la conducta adaptativa, entre otros. Por otro lado, la familia influye en el desarrollo de los niños además inculcando valores, normas, roles y habilidades, los cuales se aprenden durante el período de la infancia, de la misma manera aquellas relacionadas con el manejo y resolución de conflictos, sumado al desarrollo de habilidades sociales, adaptativas y de regulación emocional. (Cuervo. 2009; Raya. 2009).

Por otra parte, los niños cuando son pequeños tienen múltiples necesidades, entre las cuales es importante recalcar el sentirse seguros, amados y protegidos. Es por esto que se afirma que las primeras relaciones afectivas con sus padres influirán en el desarrollo socioemocional del niño. Las características de estas relaciones están estrechamente relacionadas con una interacción sana, que les permita tener confianza, crecer y desarrollarse como personas seguras. (Richaud de Minzi, 2005).

La influencia de los modelos familiares para el desarrollo de competencias sociales es trascendental para facilitar la autorregulación emocional o para generar conductas prosociales en la infancia. (Cuervo. 2009). Además, como se dijo con anterioridad los estilos parentales juegan un papel clave en el desarrollo evolutivo del niño influyendo tanto en problemas internalizantes (ansiedad, miedos no evolutivos) como externalizantes (conductas de oposición, agresividad, estrategias de afrontamiento, competencias sociales). (Franco, Pérez & de Dios. 2014). Este estudio pretende evidenciar como los estilos parentales influyen en los niveles de ansiedad social de los menores, con el propósito de tener información clara y precisa que permita realizar intervenciones a nivel individual y grupal, tanto a nivel clínico o como a nivel educativo.

Pregunta de investigación

¿De qué manera se correlacionan los estilos parentales, la ansiedad y las preocupaciones sociales en menores de 10 a 16 años de edad?

Objetivo general

Determinar la correlación entre estilos parentales, la ansiedad y las preocupaciones sociales en adolescentes

Objetivos específicos

1. Identificar los estilos parentales
2. Identificar los niveles de ansiedad y de preocupación social en los adolescentes
3. Determinar la correlación entre los estilos parentales y los niveles de ansiedad en niños

Marco teórico

Para poder evidenciar si los diferentes estilos parentales tienen relación con la ansiedad social en los adolescentes, se hace necesario definir el concepto, describir los tipos de estilos parentales que se han estudiado y revisar algunas investigaciones sobre esta temática.

Baumrind (1971), fue pionera en estudios sobre los estilos parentales y los definió como una de las características de la relación de los padres con los hijos, describiendo tres estilos fundamentales: democrático, autoritario y permisivo, a partir de los cuales los hijos presentaban una serie de características diferenciales en su desarrollo, según el estilo parental que mostraban sus cuidadores (Franco, Pérez, & de Dios. 2014). Maccoby y Martin (1983) ampliaron los estudios de Baumrind, (1971, 1989), complementándolos con dos dimensiones generales

denominadas afecto y control, logrando así establecer cuatro estilos parentales autoritario, democrático, permisivo, e indiferente o negligente (Raya A. 2009).

Por otra parte, Darling y Steinberg (1993), definen estilo parental como “una constelación de actitudes hacia el niño que le son comunicadas y tomadas conjuntamente, crean un clima emocional en el cual las conductas de los padres son expresadas. Estas conductas incluyen tanto las dirigidas a objetivos específicos a través de las cuales los padres ejecutan sus obligaciones parentales como las conductas parentales no dirigidas a objetivos concretos, tales como gestos, expresiones faciales, cambios en el tono de voz, o expresiones espontáneas de una emoción”, (p. 488).

De acuerdo a Baumrind, (1971, 1989), y Maccoby y Martin (1983), los padres democráticos o autoritarios, son aquellos que dialogan con sus hijos las normas previamente establecidas en casa, reconociendo a cada uno de sus hijos como seres individuales y diferentes, y ante todo utilizan la palabra como medio de comunicación y expresión de las ideas. Intentan mantener una relación abierta con comunicación clara y directa, atendiendo a las demandas de los hijos de forma apropiada. Son coherentes con sus reglas y normas y buscan que se cumplan a cabalidad. Este estilo de padre favorece la autonomía e independencia, sin dejar de ser exigente en las demandas, pero mostrando cariño (Wolfradta, Hempelb, & Milesc. 2003).

Por otra parte, están los padres autoritarios, que se caracterizan por ser controladores de todas las situaciones donde están involucrados sus hijos, tienen altos niveles de exigencia y control, expresando escasa sensibilidad. Utilizan como método principal de la disciplina el castigo y las amenazas físicas y verbales, además de prohibir sin explicación alguna, ya que no consideran las peticiones de sus hijos, ni responden a sus demandas. No estimulan la independencia y su comunicación es unidireccional, proporcionando un ambiente restrictivo y poco flexible. El tercer estilo de crianza es el permisivo. Como su nombre lo indica se refiere a

padres que permiten abiertamente y sin restricciones ni guía todo comportamiento de los hijos, si bien no utilizan el castigo físico, no imponen reglas claras, evitan el uso del control y se les permite siempre a los hijos regular sus propias actividades, siendo padres indulgentes y no mostrando autoridad. Asimismo, se caracterizan por su tolerancia y resistencia a los impulsos de sus hijos, presentando además una comunicación poco efectiva y unidireccional, lo cual generalmente produce un ambiente familiar desorganizado (Ato, Galián, & Huéscar. 2007).

Por último, está el estilo de crianza negligente, el cual se caracteriza por ausencia de responsabilidad hacia los hijos, falta de estructura y control, lo cual puede llegar a derivar el cuidado de sus hijos a terceros o no realizar este rol, lo que conlleva a una ruptura y desorganización familiar grave. (Raya. 2009).

Por otra parte, es importante evidenciar que la relación entre los estilos parentales y el desarrollo infanto-juvenil es un tema clásico de investigación. Diferentes estudios han constatado que el estilo democrático se asocia con índices de un funcionamiento más saludable (Raya. 2009; Rosa, Parada, y Rosa. 2014; Ato, Galián, & Huéscar. 2007). Baumrind (1971, 1989). Se ha encontrado que los hijos de padres democráticos se caracterizan por mostrar en mayor medida conductas responsables y por estar más orientados a la independencia y al logro. Así mismo, el entorno socio-familiar desajustado explica en parte conductas disfuncionales en los niños (Loeber y Hay, 1997; Maccoby, 2000), como la inestabilidad emocional, la cual supone una dificultad para dar una respuesta adecuada a la magnitud del estímulo (Del Barrio, Moreno, y López, 2001) y muestran altos niveles de agresividad, entendida como una conducta dirigida a hacer daño a otros, física o verbalmente. A su vez, estos niños tienen un inadecuado desarrollo emocional y se afirma que son más propensos a tener un menor autocontrol, son más inestables emocionalmente, más irritables, impulsivos y agresivos (Caprara & Pastorelli, 1993).

El estudio de Franco, Pérez y de Dios (2014) muestra la relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años, el objetivo fue estudiar los estilos parentales de crianza y la relación con la ansiedad y conductas disruptivas en los niños. La muestra fue de 30 madres y 13 padres de nacionalidad española con niños en la etapa del preescolar. La investigación evidencia que hay determinadas actitudes y pautas de crianza parental, como los niveles de apoyo y disciplina, el grado de satisfacción y compromiso con la crianza, la autonomía, tienen efectos positivos. De otro lado las diferenciaciones de los roles no apropiados influyen de manera significativa en el desarrollo y mantenimiento de conductas disruptivas y alteraciones emocionales en los hijos.

Estudios transculturales indican que los estilos parentales caracterizados por el autoritarismo, el excesivo control o la negligencia tienen consecuencias negativas para el desarrollo emocional del hijo, lo cual puede indicar que el tema de los estilos parentales se evidencia a través de diferentes culturas. Por ejemplo, en el estudio realizado por Rebecca (2006) con 548 adolescentes asiáticos de grado séptimo, se mostró que los adolescentes que perciben a sus padres con estilo de crianza democrático tienen significativamente mejor ajuste en actividades académicas y creencia en la propia capacidad para alcanzar los niveles académicos esperados, en comparación con los adolescentes que percibían a sus padres como autoritarios o permisivos.

Considerando el impacto que tienen los estilos parentales en los problemas internalizantes y externalizantes en los adolescentes, en este estudio se pretende ver la relación que existe entre estos estilos y la ansiedad, más específicamente la ansiedad social. La ansiedad se considera como un estado emocional no placentero y desadaptativo (Valdés y Flores, 1990) y se recalca que la ansiedad puede ser una experiencia emocionalmente desagradable (Cano & Miguel, 2001). Es una respuesta que contiene aspectos cognitivos, de tensión, aspectos fisiológicos y motores, que

suelen implicar comportamientos poco ajustados y no adaptativos. Estas respuestas se pueden presentar, ante situaciones o estímulos externos, como estímulos internos, tales como pensamientos, creencias, expectativas, atribuciones, entre otros, los cuales son percibidos como eventos o situaciones amenazantes para el sujeto (Contreras, Espinosa, Esguerra, Haikal, Polanía, & Rodríguez. 2005).

Según el DSM-V (2013) en el capítulo de desórdenes de ansiedad se encuentran diferentes tipos de trastornos de ansiedad como ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, ansiedad social, y pánico, entre otros. La ansiedad se manifiesta de distintas maneras cuando se trata de niños y adolescentes o adultos. Cuando se está frente a un diagnóstico de ansiedad en niños y adolescentes siempre existe la duda que pueda ser confundido con una situación de temor o angustia que hace parte del desarrollo cognitivo y emocional del niño (Fernández, 2009). Una de las características en la ansiedad en niños es el miedo irracional que está relacionado con el funcionamiento o rendimiento en algunas actividades. Así mismo, es importante tener en cuenta la presencia de miedos, temores o fobias que no son propios de la edad del niño, así como un estado de ansiedad excesiva habitual o una tendencia llamativa al perfeccionismo (Mardomingo, 2001) También existen síntomas somáticos comunes en niños y adolescentes, que acompañan la aparición de los síntomas descritos anteriormente. Estos síntomas somáticos no siempre aparecen, pero algunas veces hacen parte del diagnóstico. Entre estos se encuentran las cefaleas, dolores abdominales, diarrea y vómito, sensación de ahogo y taquicardia, sequedad de la boca y sudoración entre otros (Mardomingo, 2001).

La ansiedad en adolescentes es un problema que ha venido aumentado con el paso de los años (Serfaty, Zavala, Masaútis & Foglia. 2001). Existen ciertas características para determinar la ansiedad social en los adolescentes como la presencia de inseguridad y temor, preocupaciones y pensamientos negativos, temor anticipado ante situaciones particularmente de tipo social, o ante

la presencia de personas extrañas, así como pensamientos, creencias, expectativas, atribuciones de ser criticado o evaluado negativamente, o de tener una crisis de ansiedad entre otros, los cuales son percibidos por el sujeto como eventos amenazantes o sucesos que se consideran difíciles de manejar (Cano, & Tobal. 2001).

La ansiedad social se denomina también fobia social y se caracteriza por un temor acusado y persistente en una situación social o de actuaciones en público en las que el adolescente se ve expuesto a personas que no pertenecen al ámbito familiar o a evaluación por parte de los demás. Teme actuar de tal modo que sea observado o mostrar síntomas de ansiedad, y esto llegar a ser humillante o embarazoso. Esta exposición a situaciones sociales temidas provoca una respuesta inmediata de ansiedad. Las situaciones sociales o actuaciones en público temidas se evitan o bien se experimentan con ansiedad o malestar intensos; además el adolescente reconoce que este temor es excesivo o irracional lo cual interfiere con su rutina normal, y afecta sus relaciones académicas, sociales, o bien produce un malestar clínicamente significativo (APA 2013). Se evidencia que, frente a situaciones sociales, puede llegar a presentar respuestas desde diferentes canales o dimensiones de la respuesta como fisiológico, comportamental y cognoscitivo. Por ejemplo, sentir un nudo en la garganta, ruborizarse, palpitaciones, sensación de desmayo, temblores, dolores de estómago, dolores de cabeza y en ocasiones ataques de pánico o aumento en la activación somática (García, Piqueras, Díaz, & Ingles. 2008). Asimismo, puede presentar necesidad de evitación y escape, auto-declaraciones negativas y culpabilidad y puede haber presencia de pocas habilidades sociales, escasa frecuencia de relaciones, lo cual se asocia a una pobre oportunidad de refuerzo positivo en el contacto con otros (Acero, 2005).

Se considera que los trastornos de ansiedad son el problema mental más frecuente que afecta a la población infanto-juvenil (Ramos, Piqueras, & García. 2008). El estudio realizado por

el Ministerio de Protección Social (2010), muestra que los trastornos de ansiedad son uno de los problemas de salud mental más comunes que se presentan en niños y adolescentes. Estos problemas presentan comorbilidad con otros trastornos como depresión y trastornos del comportamiento los cuales también requiere atención profesional. Por otra parte, en la más reciente encuesta de salud mental realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), se evidencia la prevalencia al igual que encuestas anteriores de depresión, intentos de suicidio y trastornos de ansiedad, en la salud mental de los colombianos.

En la ansiedad social juegan diferentes variables de inicio, desarrollo y mantenimiento. En los factores de riesgo para la ocurrencia de dichos problemas se puede destacar la actitud y patrones de conducta de los padres acerca de sus hijos, la influencia de los iguales, variables de personalidad, variables temperamentales como la inhibición conductual, timidez y falta de habilidades sociales (García, Piqueras, Díaz e Inglés. 2008). La timidez por ejemplo lleva al niño o al adolescente a evitar relacionarse con las demás personas y a participar en reuniones sociales, sobre todo en aquellas situaciones donde se sienten evaluados. (Olivares, Rosa, Piqueras, Méndez, Sánchez-Meca, & García. 2002). La timidez infantil parece actuar como una expresión temprana de la fobia social, que más tarde se puede consolidar como cuadro clínico, principalmente en la adolescencia. (Zubeidat, Fernández, Sierra, & Salinas. 2008). De la misma manera el temperamento es tenido en cuenta como un factor de riesgo frente a problemas internalizantes, principalmente se evidenciado, en ansiedad y depresión, infanto-juvenil. (Ato, Galián, & Huéscar. 2007).

Según lo planteado por Caballo (2007) la adquisición y el mantenimiento de la ansiedad social se asocian a experiencias ambientales en el aprendizaje del comportamiento del niño. Aunque la causa exacta de la ansiedad social no se conoce, se considera que el condicionamiento

directo, el condicionamiento vicario o la transmisión de información y/o de instrucciones son factores de aprendizaje. Sin embargo, en la ansiedad social no es común encontrar un único suceso traumático como el inicio de la fobia, sino que debido a repetidas experiencias negativas para el sujeto se presente como resultado la ansiedad social. (Sierra, Zubeidat, & Fernández. 2006). Esto puede ocurrir en un momento de estrés o de elevada activación, cuando las respuestas de temor se aprenden más fácilmente (Caballo. 2007).

Es importante aclarar que la ruta de adquisición y mantenimiento de la ansiedad social constituye una respuesta condicionada que se aprende por medio de la asociación entre el sujeto y una experiencia aversiva; una vez que se ha condicionado, la evitación de la situación reduce la ansiedad condicionada, reforzando la conducta evitativa o de escape. Esta evitación mantiene la ansiedad, ya que hace difícil aprender que la situación temida no es de hecho peligrosa o no tan peligrosa como el sujeto puede llegar a sentir y pensar, considerando que los pensamientos pueden servir también para mantener el temor (Caballo. 2007).

Los estudios epidemiológicos sobre la fobia social ponen de manifiesto que el trastorno de ansiedad social tiene su inicio más frecuente en la adolescencia media, teniendo en cuenta que durante esta etapa aumentan significativamente las relaciones sociales y es actualmente el desorden más diagnosticado en el contexto clínico durante esta fase de la vida (Olivares, Rosa y Piqueras, 2005; Olivares, Rosa, & Olivares. 2007). La adolescencia constituye una etapa crítica en el desarrollo, especialmente porque se caracteriza por importantes cambios en las relaciones interpersonales, por lo tanto, se presentan un mayor riesgo de aparición de dificultades y malestar social y los miedos sociales se incrementen con la edad (Ramos, Piqueras, & García. 2008).

Inglés, Piqueras, García, García, Delgado y Ruiz (2010) analizaron las diferencias de género y edad en ansiedad social en la adolescencia a través de los factores que componen la sub-

escala de Fobia Social del Social Phobia and Anxiety (SPAI) en la que se tienen en cuenta factores como las interacciones sociales, el foco de atención, las respuestas cognitivas, psicofisiológicas y las conductas de evitación y escape. La muestra se compuso de estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de 12 a 17 años y se encontró que las chicas presentaron puntuaciones más altas en la sub-escala de Fobia Social y en todos sus factores, excepto en Evitación y Escape la cual es más alta en los jóvenes. No hallaron diferencias significativas en la edad de ninguno de los factores para las dos muestras.

En este estudio se busca encontrar la relación entre la ansiedad social en un grupo de adolescentes escolarizados y dos dimensiones de los estilos parentales como son el control, manifestado a través de la disciplina que ejercen los padres y la comunicación con sus hijos. Teniendo en cuenta que generalmente los estudios sobre estilos parentales se realizan midiendo la percepción de los mismos sobre su estilo parental, en el presente estudio se mide también la percepción de los adolescentes sobre el estilo de disciplina y comunicación de sus padres, lo cual permite tener una visión más completa de los estilos parentales.

Método

Tipo de Estudio:

Precisando que la presente investigación es un estudio descriptivo correlacional. Este tipo de estudios se caracterizan por explorar una relación funcional entre dos o más variables, sin distinción alguna entre ellas, mediante un análisis estadístico que exploran el coeficiente de correlación. (Ato, López, y Benavente. (2013)

Participantes:

Los participantes fueron menores entre 10 y 16 años de edad, pertenecientes a grados sexto, séptimo y octavo de bachillerato, de la Institución Educativa Departamental Serrezuela de Madrid Cundinamarca, con sus respectivos padres de familia o acudientes.

Instrumentos:

Se empleó la escala de Ansiedad-Manifiesta-Revisada (CMAS-R) (Reynolds y Richmond, 1997) como instrumento para evaluar los niveles de ansiedad en situaciones social en los adolescentes. Esta escala valora la ansiedad total, la ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración. La escala tiene 37 ítems, con un tipo de respuesta dicotómico (sí y no). Esta escala presenta una alta validez tanto interna como externa y una confiabilidad de 0,86. Se aplica en forma grupal o individual y está diseñada para niños y adolescentes entre 6 a 19 años de edad.

Además, se empleó la escala de Estilos Parentales (Bersabé, Fuentes y Motrico, 1999), la versión para padres y la versión para hijos. El cuestionario se divide en dos escalas. Escala Afecto (EA) y Escala de normas y exigencia (ENE); la primera tiene dos factores relacionados con comunicación, afecto-comunicación y crítica- rechazo, con un total de 20 ítems: la segunda tiene tres factores de disciplina, forma inductiva, forma rígida y forma indulgente, con un total de 28 ítems. La prueba tiene un tipo de respuesta Likert (nunca, pocas veces, algunas veces, a menudo y siempre). El cuestionario presenta un coeficiente alpha de Cronbach entre 0,60 y 0,90.

Complementando la información, se incluyeron dos formatos de datos demográficos, uno diligenciado por los menores y otro por los padres de familia, los cuales recogían datos tales como edad, estrato socioeconómico, grado del menor, personas con las que viven, entre otros.

Procedimiento:

Para la realización de este proyecto inicialmente se contactó la institución educativa, se entregó la carta solicitando la colaboración al rector de la institución, realizando una breve contextualización del proyecto con el fin de obtener los respectivos permisos para el ingreso a la institución y la aplicación de los instrumentos a los jóvenes y sus padres. En las reuniones de padres de familia que el colegio realiza periódicamente se informó a los padres sobre el estudio y la aplicación de los instrumentos y se entregó el consentimiento informado para su aprobación y firma posterior. A los padres que estuvieron de acuerdo con participar en la investigación se les aplicó el instrumento de Estilos Parentales Versión Padres, junto con el formato de datos demográficos. Posteriormente, se contactó a los estudiantes que ya contaban con el consentimiento por parte de sus padres, se les explicó el estudio y el objetivo del mismo y firmaron el consentimiento informado para adolescentes. A continuación, se les aplicó inicialmente la Escala de Ansiedad Social (CMAS-R), y se prosiguió con la aplicación de la escala de Estilos Parentales Versión Hijos, finalizando así con el formato de datos demográficos.

Consideraciones Éticas

Es importante tener en cuenta para el procedimiento y desarrollo de la investigación, tres principios éticos: la beneficencia, la autonomía y la justicia. (Colegio Colombiano de Psicología (COLPSIC). 2016). Por lo tanto, este trabajo se considera de riesgo mínimo, ya que no se vería afectada la seguridad de las personas, ni su integridad física. Las personas que participaron en el trabajo tenían el pleno derecho de querer o no participar en él, de igual forma se les garantizaba que la información recopilada sería de carácter confidencial. Por lo cual se requirió de un consentimiento informado por escrito dirigido al colegio y a los padres de los participantes ya

que se trabaja con menores de edad. Por tal razón el consentimiento informado, debió ser claro en cuanto a cada uno de los pasos, con explicación y finalidad.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de las pruebas realizadas a los participantes, un total de 118 adolescentes entre los 10 y 16 años de edad, la Escala de Estilos Parentales (versión hijos), versión padres y la Escala de Ansiedad manifiesta revisada CMAS-R. El total de los cuidadores que respondieron la Escala de Estilos Parentales fue de 118, de los cuales 88 mamá, 25 papá y 5 otros (abuelas, padrastros, madrastras, entre otros).

Inicialmente se muestra la relación entre los niveles de ansiedad total y la edad de los adolescentes, así como la relación entre los niveles de ansiedad total y el género de los participantes. Por otra parte, se encuentra la concordancia entre la escala de Estilos Parentales (versión padres y versión hijos,) con el fin de mostrar la diferencia entre la percepción que tienen los hijos frente al estilo de sus padres y la percepción de los padres frente a su propio estilo de educar a sus hijos. Por último, se encuentra la correlación de los estilos parentales (padres y versión hijos) y los niveles de ansiedad social de los adolescentes.

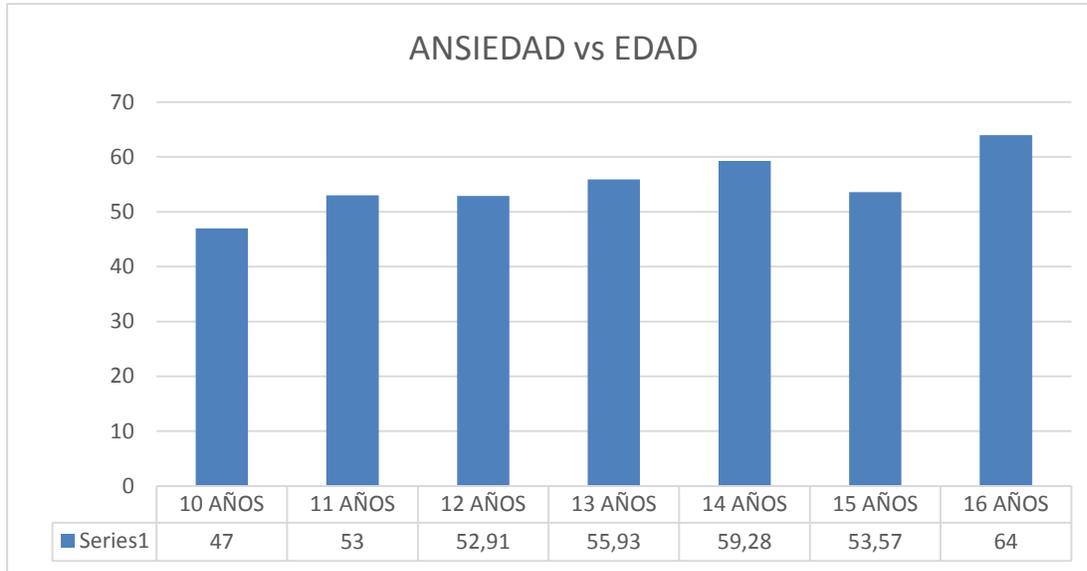


Figura 1. Ansiedad total según la edad

En la Figura 1 se observan los niveles de ansiedad total de acuerdo a los grupos de edad de la muestra. Los resultados muestran que hay un leve aumento en la ansiedad general total en los grupos de edad de 14 y 16 años con un 15% y 17 % respectivamente. Los resultados más bajos se encuentran en el grupo de edad de 10 con un 12%.

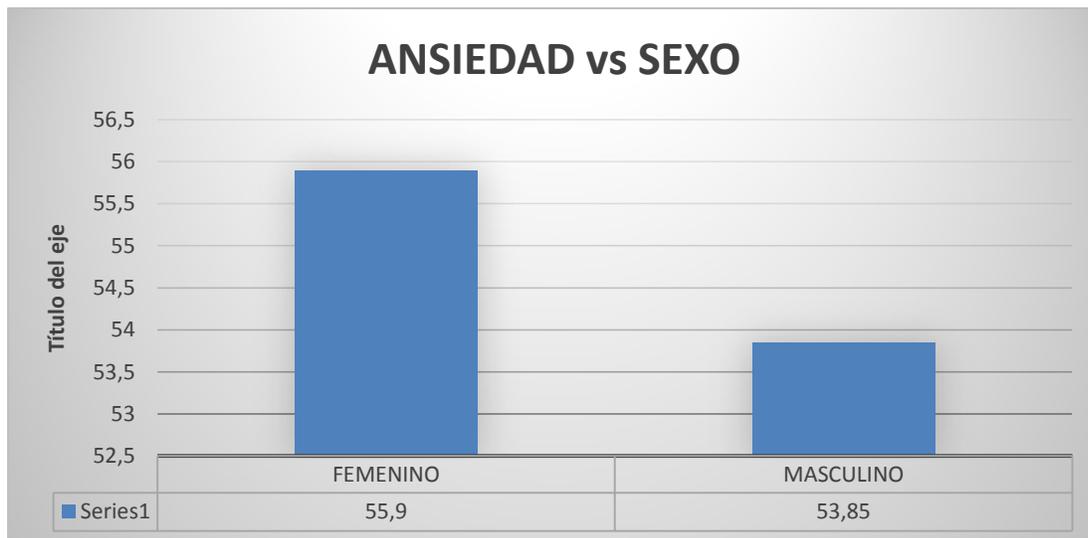


Figura 2. Niveles de ansiedad total según sexo.

Se puede observar en la figura 2 la relación entre la ansiedad social total y el género de los participantes. Los hombres presentaron un 41% de ansiedad social total y las mujeres un 51%.

Tabla 1

Concordancia entre los estilos parentales versión hijos y versión padres.

		Escala afecto Versión hijos		Escala de normas y exigencias Versión hijos		
		Afecto-comunicación	Crítica-rechazo	forma inductiva	Forma rígida	Forma indulgente
Escala afecto Versión padres	Afecto-comunicación	,265**	-,156	,139	,037	-,088
		,004	,093	,132	,689	,342
	Crítica-rechazo	-,117,	,210*,	-,114	-,020	,031
		208	,023	,219	,827	,738
Escala de normas y exigencias Versión padres	forma inductiva	,256	-,065	,184*	,042	-,048
		,256	,489	,046	,653	,604
	Forma rígida	-,023	,273**	,031	,346**	-,041
		,805	,003	,743	,000	,662
	Forma indulgente	,023	-,017	-,137	,042	-,030
		,804	,858	,139	,654	,743

Rho de Spearman

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

**. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

Los resultados de la Tabla 1 muestran la concordancia entre los estilos parentales percibidos por los padres y por los hijos. Se puede observar que en la Escala de Normas y Exigencias, forma inductiva y forma rígida hay correlación positiva en la percepción de ambas poblaciones, y la concordancia es significativa. En las demás escalas, aunque no son significativas las concordancias, si se encontraron algunos acuerdos

Tabla 2.

Correlación Escala de Estilos Parentales versión padres y CMAS-R

		CMAS-R			
		Ansiedad total	Ansiedad fisiológica	Inquietud/Hipersensibilidad	Preocupaciones Sociales/concentración
Escala afecto Versión padres	Afecto-comunicación	-,106	-,105	-,089	-,086
		,254	,256	,337	,354
	Crítica-rechazo	,021	,012	,014	,106
		,820	,895	,884	,252
Escala de normas y exigencias Versión padres	forma inductiva	,043	-,048	,049	-,019
		,645	,603	,598	,834
	Forma rígida	,238**	,142	,185*	,223*
		,010	,125	,045	,015
	Forma indulgente	-,055	-,107	-,033	,018
		,556	,249	,724	,845

Ro de Spearman

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La Tabla 2 muestra la correlación entre los Estilos Parentales (versión padres) y la Ansiedad con sus sub-escalas (CMAS-R). Se encontró que, en la Escala Afecto, a pesar de no ser significativa, muestran los resultados que en afecto-comunicación la correlación es negativa, es decir cuando los padres perciben que hay afecto en su comunicación, hay menos ansiedad social total, menos ansiedad fisiológica, menos inquietud/hipersensibilidad y menos preocupaciones sociales/concentración. En cuanto a la sub-escala de crítica-rechazo, aunque la relación no fue negativa, no hubo correlación significativa.

En la escala de Normas y exigencias, se encontró que cuando la disciplina es rígida, hay mayor ansiedad y son mayores los puntajes de las demás sub-escalas en la prueba de ansiedad, resultado este que mostró ser significativo. Es importante resaltar que hubo correlaciones positivas significativas entre la forma rígida con la ansiedad total, la inquietud e hipersensibilidad y así mismo con las preocupaciones social.

De la misma manera en la forma indulgente se encontró que no hay correlaciones significativas, sin embargo los resultados muestran que cuando los padres perciben que la disciplina es indulgente, hay mayores puntajes en ansiedad social total, ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración.

Tabla 3.

Correlación escala estilos parentales versión hijos y CMAS-R

		CMAS-R			
		Ansiedad total	Ansiedad fisiológica	Inquietud/ Hipersensibilidad	Preocupaciones Sociales/ concentración
Escala afecto Versión hijos	Afecto-comunicación	-,298**	-,263**	-,064	-,382**
		,001	,004	,493	,000
	Crítica-rechazo	,436**	,358**	,247**	,489**
		,000	,000	,007	,000
Escala de normas y exigencias Versión hijos	forma inductiva	-,064	-,087	,093	-,183*
		,493	,349	,317	,047
	Forma rígida	,304**	,300**	,259**	,238**
		,001	,001	,005	,010
	Forma	-,043	,045	,042	-,151

indulgente	,642	,626	,650	,103
------------	------	------	------	------

Rho de Spearman

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 3 se puede observar que la subescala de preocupaciones del CMAS-R, es la presenta estadísticos significativos frente a la escala de normas y exigencias forma indulgente. Además, se evidencia correlaciones positivas entre la escala de preocupaciones con forma rígida y crítica y rechazo y correlación negativa con inductiva y afecto y comunicación. Así mismo, hubo una correlación significativa negativa entre afecto-comunicación y ansiedad total, ansiedad fisiológica y preocupaciones sociales.

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados del estudio presentados anteriormente, se evidencia que se lograron los objetivos planteados en el mismo, determinando la correlación entre los estilos parentales y la ansiedad social en los adolescentes. Esto se logró por medio de la correlación entre el Cuestionario de ansiedad y preocupaciones sociales, Estilos Parentales versión hijos y versión padres y los niveles de ansiedad social los menores medidos con el CMAS-R.

Los resultados mostraron que los adolescentes de 14, 15 y 16 años tenían niveles de ansiedad total más altos que el resto del grupo del estudio. En general se observa que los adolescentes en estas edades están interactuando constantemente con sus pares en búsqueda de grupos estables de amigos, interacción con personas del sexo opuesto, además de una necesidad constante de aceptación por parte de sus pares, lo cual influye en su auto-estima y en general en sus relaciones sociales. Los nivel de ansiedad y preocupaciones sociales pueden aumentan por el temor a ser juzgados negativamente en general y por sus propios pares en particular (Inglés,

Piqueras, García, García, Delgado, & Ruiz-Esteban. 2010; Rao, Beidel, Turner, Ammerman, Crosby & Sallee. 2007).

Por otra parte, al analizar la relación entre género y ansiedad social total, se puede observar que las niñas adolescentes presentan niveles de ansiedad total más altos que los adolescentes varones, lo cual se ha demostrado en diferentes estudios, donde a nivel emocional las mujeres tienden a obtener puntajes más altos en comparación con los hombres quienes obtienen puntajes mayores en problemas de tipo conductual o externalizantes. Dichos resultados se han encontrado tanto a nivel nacional (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015) y en múltiples estudios internacionales (Inglés, Piqueras, García, García, Delgado, & Ruiz-Esteban. 2010; García-López, Piqueras, Díaz-Castela, e Inglés. 2008; Olivares, Piqueras & Rosa. 2006). Aún no hay una explicación unificada sobre esta tendencia entre los dos géneros, ya que es posible que influyan variables genéticas, biológicas y culturales.

La Escala de Estilos Parentales se aplicó tanto a los padres como a los hijos, lo cual da una visión más amplia de los estilos parentales al tener las dos percepciones tanto de padres como hijos. Se buscó el nivel de concordancia entre estas dos medidas, encontrándose acuerdo en la mayoría de las sub-escalas. Los diferentes estudios muestran que los padres y los hijos adolescentes piensan de forma diferente con respecto a los estilos de crianza de los padres (Franco, Pérez y de Dios. 2014; García-Méndez, Rivera Aragón, y Reyes-Lagunes. 2014; Reynolds y Kamphaus, 2004), lo cual tiene sentido considerando la etapa de grandes cambios que experimentan los adolescentes, particularmente en la relación con sus padres y su búsqueda de autonomía. Es posible que los resultados de este estudio obedezcan a particularidades de la muestra, para lo cual se necesitaría investigar más la población mencionada

Muchos estudios muestran como los estilos de crianza positivos, en cuanto a demostraciones de afecto, comunicación clara y coherente, así como una disciplina democrática con reglas precisas para los hijos, no solo es un contexto favorable para el desarrollo de los niños y los adolescentes, sino que son factores de protección para muchos problemas. (Raya. 2009; Rebecca. 2006; Franco, Pérez & de Dios, 2014; García-Méndez, Rivera Aragón, & Reyes-Lagunes. 2014; Pfiffner & McBurnett, 2006). En este estudio se evidenció que cuando los padres expresan afecto, la ansiedad total resulta menor y cuando los padres son autoritarios y rígidos, los niveles de ansiedad social total tienden a ser mayores, como era de esperarse y según los resultados de muchas investigaciones a nivel internacional.

De la misma manera los resultados de este estudio reafirman que la disciplina positiva da como resultado niños que se adaptan fácilmente al entorno social, y que cuando las reglas son claras los niños y los adolescentes ganan en predicción y control porque saben qué esperar del comportamiento de los padres y tienen claro que sus comportamientos positivos tienen consecuencias positivas mientras los comportamientos negativos, por fuera de las normas que establecen los padres, conllevan consecuencias negativas. Es claro también que los padres cuya comunicación se caracteriza por críticas, rechazo y descalificación hacia sus hijos, además de una disciplina rígida y poco flexible, tienden a producir en los hijos altos niveles de ansiedad.

Algunas debilidades del estudio podría ser el hecho de que es conveniente utilizar más de un instrumento para medir la ansiedad, por ejemplo, el STAI, o un instrumento para medir temperamento, ya que se ha encontrado como éste último es un factor de predisposición, que junto con los estilos parentales inadecuados son factores de riesgo para desarrollar problemas de ansiedad. (Spielberger, Gorsuch & Lushene. 1970; Ato, Galián, & Huéscar. 2007).

Una de las limitaciones que surgieron en este estudio fue el tamaño de la muestra, pues eso limitó los resultados. Entre más grande la muestra existe la posibilidad de tener resultados más confiables, poder analizar con mayor precisión los datos y sacar conclusiones a escalas mayores. Para futuros estudios se recomienda el uso de otras pruebas que apoyen, con el fin de tener una visión más amplia y confiable además de tener varios resultados de lo que se quiere estudiar, con el fin de poderlo analizar desde varias perspectivas y lograr mayores resultados.

Los resultados de la investigación son útiles para dos ramas de la psicología aplicada: la educativa y la clínica, ya que en ambos contextos apoyarse en datos empíricos fortalece la intervención con padres y cuidadores, diseñando programas, con el fin de guiarlos en la crianza y en la relación con sus hijos adolescentes, tanto a nivel preventivo como en la intervención, que permita la construcción de confianza, autoestima y autoeficacia en sus hijos adolescentes.

Referencias

Acero, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 8(1), 91-120. Retrieved August 10, 2016, recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552005000100006&lng=en&tlng=en.

American Psychiatric Association, (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Revised 5th ed.). Washington, DC: Author. (Asociación de psiquiatría de los Estados Unidos, (2014). Manual de Diagnóstico y estadísticas de desórdenes mentales, (5ª ed. revisada). Washington, DC: Autor.).

- Ato, E., Galián, M., & Huéscar, E. (2007). Relaciones entre estilos educativos, temperamento y ajuste social en la infancia: Una revisión. *Anales de Psicología*, 23, (1). 33-40.
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Barrio, V., Moreno, R., & López, R. (2001). Evaluación de la agresión y la inestabilidad emocional en niños españoles: su relación con la depresión. *Clínica y Salud*, 12, (1) 33-50. Recuperado el 09 de Agosto de 2016. de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618320002>.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4(1, Pt. 2).
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. En W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* 349-378. San Francisco: Jossey-Bass.
- Caballo, V. (2007) Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 1 Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicótico. Madrid: Editorial Siglo. Cap. 2.
- Cano, A., & Tobal, J. (2001). Emoción y salud. *Ansiedad y estrés*, 7, 2- 3, 111-121.

- Cano, A., Pellejero, M., Ferrer, M., Iruarrizaga, I., & Zuazo, A. (1997) Aspectos cognitivos, emocionales, genéticos y diferenciales de la timidez. *Universidad Complutense de Madrid* 3 (4)
- Caprara, G., & Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behaviour and aggression: some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7, 19-36.
- Colegio Colombiano de Psicología (COLPSIC) (2016). Manual deontológico y bioético del psicólogo. cuarta versión. Acuerdo número 15. Tomado el 04 de 02 del 2017 de https://issuu.com/colpsic/docs/acuerdo_no._15_-_manual_deontologic/1?e=18058890/35019425.
- Contreras, F., Espinosa, J., Esguerra, G., Haikal, A., Polanía, A., & Rodríguez, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1(2), 183-194. Tomado 19, 2016, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-9982005000200007&lng=en&tlng=.
- Cuervo A. (2009). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Divers.: Perspect. Psicol.* 6 (1). 111 – 121.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.
- Franco, N., Pérez, M., & de Dios, M. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 1(2)149-156.

- García, L., Piqueras J., Diaz M., & Ingles J. (2008). Social anxiety disorder in childhood and adolescents: Current trends, advances, and future directions. *Behavioral Psychology-Psicología Conductual*, 16, 501–533.
- García-López, L., Piqueras, J., Díaz-Castela, M, e Inglés, J. (2008). Trastorno de ansiedad social en la infancia y adolescencia: estado actual, avances recientes y líneas futuras. *Psicología Conductual*, 3 501-533.
- García-Méndez, M. Rivera Aragón, S. & Reyes-Lagunes, I. (2014). La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17 (2)133-141.
- Inglés, C., Piqueras, J, García, J., García, L., Delgado. B., & Ruiz, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*. 22, (3) 376-381
- Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology* 48, 371–410.
- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. En Hetherington, E. y Mussen, P. (Eds.). *Handbook of Child Psychology*, Vol. IV: Socialization, Personality and Social Development. Wiley. New York
- Maccoby. E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review of Psychology*, 51, 1-27.
- Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Propuesta de ajuste de la Política Nacional de Salud Mental para Colombia 2014: Plan Nacional de Salud Mental 2014-2021 [internet]. Desarrollado en el Marco del

Componente de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas del Convenio de Cooperación Técnica 310/13. Disponible en: <http://puj-portal.javeriana.edu.co/portal/pls/portal/docs/1/5304073.PDF>.

Ministerio de Protección Social, Universidad CES y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC (2010). Situación de la salud mental del adolescente, Estudio Nacional de la Salud Mental Colombia. Recuperado de onasm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf

Ministerio de Salud y Ministerio de la Protección Social (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Ministerio de colciencias. Revisada el 27/12/2016 de http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf

Newcomb, K., Mineka, S., Zinbarg, R., & Griffith, J. (2007). Perceived Family Environment and Symptoms of Emotional Disorders: The Role of Perceived Control, Attributional Style, and Attachment. *Cognition Therapy Research* 31, 419-436.

Olivares, J, Rosa, A., Piqueras, J., Méndez, F., Sánchez-Meca, J., & García, L.(2002). Los tratamientos psicológicos de la timidez y la fobia social en niños y adolescentes. Un campo emergente. *Psicología Conductual*, 10 (3), 523-541

Olivares, J., Piqueras, J., & Rosa, A (2006). Características sociodemográficas y psicológicas de la fobia social en adolescentes. *Psicothema*, 18, 207-212.

Olivares, P., Rosa, A., & Olivares, J. (2007). Validez Social de la Intervención en Adolescentes con Fobia Social: Padres frente a Profesores. *Terapia psicológica*, 25(1), 63-71.

Recuperado en 19 de junio de 2016, de

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082007000100005&lng=es&tlng=es)

[48082007000100005&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-48082007000100005.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082007000100005&lng=es&tlng=es)

Pfiffner, L. J., & McBurnett, K. (2006). Family Correlates of Comorbid Anxiety Disorders in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34 (5), 725-35.

Pilkonis, P. (1977). Shyness, public and private, and its relationship to other measures of social behavior. *Journal of Personality*, 45, 585-595.

Ramos, V., Piqueras, J., & García, L. (2008). Análisis de la eficacia y eficiencia del empleo del Videofeedback en el tratamiento de adolescentes con un trastorno de ansiedad social. *Clínica y Salud*. 19(2), 249-264.

Rao, P., Beidel, D., Turner, S.M., Ammerman, T., Crosby, L.E., & Sallee, F.R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1181-1191.

Raya A. (2009). Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. *Universidad de Córdoba*. Tomado de www.unav.es/icf/main/top/.../Raya-Trenas_Estilos-educativos-parentales.pdf. el 26/02/2016.

Rebecca, P. (2006). Effects of parenting style on personal and social variables for Asian adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (4), 503-511.

Richard de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 47-58.

Romero, J., (2005). Reseña "El pequeño dictador. Cuando los padres son las víctimas del niño consentido al adolescente agresivo" de Javier Urrea Portillo. *Anuario de Psicología Jurídica, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*. 15, 163-165

Rosa A., Parada J., & Rosa Á. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de Psicología*. 30(1), 133-142.

Serfaty, E., Zavala, G., Masaúti, A., & Foglia, L., (2001) "Trastornos de ansiedad en adolescentes" Centro de Investigaciones Epidemiológicas-Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Pacheco de Melo 3081 Buenos Aires, Argentina

Sierra, A., & Pérez, M. (2014). El papel de los esquemas cognitivos y estilos de parentales en la relación entre prácticas de crianza y problemas de comportamiento infantil. Universidad Nacional Autónoma de México. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 32(3), 389-402.

Sierra, J., Zubeidat, I., & Fernández, A. (2006). Factores asociados a la ansiedad y fobia social. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 6(2), 472-517. Recuperado el 10 de agosto de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-1482006000200010&lng=pt&tlng=es.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist.

Vargas H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Mededica Hered*. 25 (1) 57-59.

- Vargas, J., & Arán, V., (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1), pp. 171-186.
- Wolfradta, U., Hempelb, S., & Milesc, J. (2003). Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Personality and Individual Differences*. 34 (1) 521–532.
- Zubeidat, I., Fernández, A., Sierra, J., & Salinas, J. (2008). Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes. *Salud mental*, 31(3), 189-196.
Recuperado en 19 de junio de 2016, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000300004&lng=es&tlng=es.

Anexos.

Anexo 1 Consentimiento informado padres**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía _____, en mi calidad de padre/madre y/o representante del estudiante _____, quien pertenece al grado _____, del colegio _____, manifiesto que me informaron que estos datos serán utilizados con un propósito académico e investigativo, que la identidad de los participantes será absolutamente confidencial y que el equipo de investigación se compromete a actuar en función de la integridad y el bienestar de los estudiantes y los demás miembros de la comunidad educativa, cumpliendo con las condiciones éticas dispuestas en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Protección Social y en la Ley 84 de 1989, además de los parámetros estipulados por *The American Psychological Association* y *The Society for Research in Child Development*.

Adicionalmente, entiendo que el equipo de investigación no tiene influencia sobre los resultados obtenidos por medio de los cuestionarios administrados y que los instrumentos proporcionan una información estrictamente académica e investigativa. He sido informado/a que la identidad de los participantes se protegerá utilizando un código en el análisis de los datos, en vez del nombre y apellido y que he sido informado que la participación en el proyecto no implica ningún beneficio económico, es voluntaria y puedo retirar a mi hijo en cualquier momento.

Acorde con lo mencionado anteriormente autorizo la participación de mi hijo/a, así como la mía, en el proyecto de investigación **INFLUENCIA DE LOS ESTILOS PARENTALES EN LA ANSIEDAD SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES**, y le sean aplicados los instrumentos de evaluación estipulados por el equipo de profesionales.

Firma _____

Firma _____

Fecha _____

Anexo 2 Consentimiento informado estudiante.



UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA CLINICA DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: _____

Te estamos invitando a participar en un proyecto de investigación titulada *Influencia de los estilos parentales en la ansiedad social de los adolescentes*, y que pretende identificar la influencia de los estilos parentales en la ansiedad social. Tú puedes decidir si aceptas o no participar en la investigación. Si no quieres participar, no pasará nada.

Lo que harás si aceptas participar en la investigación es contestar unos cuestionarios dentro de tu hora académica. Si durante la aplicación de los cuestionarios decides no continuar, puedes hacerlo, si es el caso debes comunicarlo a la persona encargada.

Puedes realizar todas las preguntas que tengas sobre el proyecto de investigación y si después de que te contesten todas tus dudas decides que quieres participar, sólo debes firmar en la parte inferior.

Todos los datos personales que suministres serán guardados confidencialmente por los investigadores y los auxiliares de investigación y ninguna persona a parte de ellos podrán conocerlos. La información sólo será empleada para fines académicos. No aparecerá tu nombre sino un código.

Manifiesto que he leído y comprendido la información de este documento y en consecuencia acepto su contenido.

Nombre

Firma y Documento de Identificación

Anexo 3 Formato datos generales padres**FORMULARIO DE DATOS GENERALES**

Institución Educativa _____ Jornada: _____
 Nombre del alumno (a) _____ Edad _____ Grado _____

Por favor diligencie los siguientes datos con letra legible.

PADRE

Nombres y apellidos _____
 Edad _____ Barrio donde vive _____
 Estrato _____

Señale con una X la opción más adecuada para usted:

Actividad actual:

Empleado _____
 Independiente _____
 Sin empleo _____
 Retirado _____

Estado civil:

Casado _____
 Soltero: _____
 Unión Libre _____
 Viudo _____

MADRE

Nombres y apellidos _____
 Edad _____ Barrio donde vive _____
 Estrato _____

Señale con una X la opción más adecuada para usted:

Actividad actual:

Empleado _____
 Independiente _____
 Sin empleo _____
 Retirado _____

Estado civil:

Casado _____
 Soltero: _____
 Unión Libre _____
 Viudo _____

En la actualidad se encuentran viviendo juntos con su hijo (a) Si _____ No _____

Con quién más viven: Abuelo _____
 Abuela _____
 Hijos 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
 Otros: Si _____ No _____

Muchas gracias por su colaboración.

Universidad de la Sabana

Anexo 4 Formato datos generales estudiante**FORMULARIO DE DATOS GENERALES**

Institución Educativa _____ Código: _____

Por favor diligencie los siguientes datos con letra legible.

Nombres y apellidos _____
 Fecha de nacimiento _____ Edad _____
 Barrio donde vive _____ Estrato _____
 Grado en que se encuentra actualmente _____

Información Familiar

Señale con una X la opción más adecuada:

Personas con quienes vive:

___ Mamá ___ Papá ___ Hermanos
 ___ Abuelos ___ Tíos ___ Otros. ¿Quiénes? _____

Si tienes hermanos:

¿Cuántos hermanos tiene? _____ ¿Qué lugar ocupa entre ellos? _____

¿Sus padres se encuentran actualmente:

___ Juntos ___ Separados

¿Alguno de sus padres ha fallecido?

___ No ___ Si ¿Quién? _____

¿En qué trabajan sus padres?

Papá: _____

Mamá: _____

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 5 Prueba estilos parentales versión padres

F.A-P
VERSION PADRES
 (Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999)

Nombre:

Fecha:

Parentesco:

Fecha de nacimiento:

Sexo del adolescente sobre el que va a responder:

A continuación vas a leer unas frases. Marca con una cruz (X) la casilla que más se acerca a lo que verdaderamente piensas sobre la relación con tu hijo o hija. Responde de la manera más sincera posible. No hay respuestas buenas o malas.

		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
1	La acepto tal como es					
2	Si tiene un problema, puede contármelo					
3	Me enfado con mi hijo/a por cualquier cosa que hace					
4	Le dedico mi tiempo					
5	Siento que es un estorbo para mí					
6	Hablo con mi hijo/a de los temas que son importantes para él/ella					
7	Me pone nervioso/a, me altera					
8	Soy cariñoso/a con mi hijo/a					
9	Hablo con mi hijo/a de lo que hace con sus amigos					
10	Lo que hace me parece mal					
11	Consuelo a mi hijo/a cuando está triste					
12	Estoy a disgusto cuando está en casa					
13	Confío en mi hijo/a					
14	Dedico tiempo a hablar con mi hijo/a					
15	Aprovecho cualquier oportunidad para criticar a mi hijo/a					
16	Estoy contento de tenerle como hijo/a					
17	Me gustaría que mi hijo/a fuera diferente					
18	Le manifiesto mi afecto con detalles que le gustan					
19	Puede contar conmigo cuando me necesita					
20	Le confianza para que me cuente sus cosas					

ENE-P (Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999)

		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
1	Tengo en cuenta las circunstancias ante de castigarle					
2	Intento controlar su vida en todo momento					
3	Le digo sí a todo lo que me pide					
4	Le digo que en casa mando yo					
5	Si me desobedece, no pasa nada					
6	Antes de castigar a mi hijo/a, escucho sus razones					
7	Le doy libertad total para que haga lo que quiera					
8	Le explico lo importante que son las normas para la convivencia					
9	Le impongo castigos muy duros para que no vuelva a desobedecer					
10	Llorando y enfadándose, consigue siempre lo que quiere					
11	Le explico las razones por las que debe cumplir las normas					
12	Le exijo que cumpla las normas aunque no las entienda					
13	Hago la vista gorda cuando no cumple las normas, con tal de no discutir					
14	Le explico muy claro lo que se debe y no se debe hacer					
15	Por encima de todo mi hijo/a tiene que hacer lo que yo digo, pase lo que pase					
16	Me da igual que obedezca o desobedezca					
17	Razono y acuerdo las normas con mi hijo/a					
18	Le exijo respeto absoluto a la autoridad					
19	Le explico las consecuencias de no cumplir las normas					
20	Le digo que los padres siempre llevamos la razón					
21	Consiento que haga lo que le gusta en todo momento					
22	Si alguna vez me equivoco con mi hijo/a, lo reconozco					
23	Le trato como si fuera un/una niño/a pequeño/a					
24	Con tal que sea feliz, le dejo que haga lo que quiera					
25	Me disgusta que salga a la calle por temor a que le pase algo					
26	Le animo a que haga las cosas por sí mismo/a					
27	Le agobio porque siempre estoy pendiente de él/ella					
28	A medida que se hace mayor, le doy más responsabilidades.					

Anexo 7 Prueba CMAS-R ansiedad social.

LO QUE PIENSO Y SIENTO (CMAS-R)

Cecil R. Reynolds, PhD y Bert O. Richmond, EdD



Editorial
El Manual Moderno, S.A. de C.V.
México, D.F. - Santafé de Bogotá

Nombre: _____ Fecha: _____
 Edad: ____ Sexo (encierre uno dentro de un círculo): Femenino (niña) Masculino (niño) Grado: ____
 Escuela: _____ Nombre de la maestra (opcional): _____

INSTRUCCIONES

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Encierra en un círculo la palabra "Sí" si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo encierra en un círculo la palabra "No". Contesta todas las preguntas aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques "Sí" y "No" en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Sólo tú puedes decirnos cómo piensas y sientes respecto a ti mismo. Recuerda, después de que leas cada oración, pregúntate "¿Así soy yo?". Si es así, encierra en un círculo "Sí". Si no es así, marca "No".

	Puntuación natural	Percentil	Puntuación T o puntuación escaíar
Total:	_____	_____	_____
I:	_____	_____	_____
II:	_____	_____	_____
III:	_____	_____	_____
M:	_____	_____	_____

Copyright © 1985 por WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
 Traducido y reimpreso con autorización. © 1997 por EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.
 Av. Seneca 205, Col. Hipólito 06100, México, D.F. Prohibida su reproducción parcial o total.

MP 47 - 2

Nota: Este material está impreso en ROJO Y NEGRO.
 No lo acepte si está en un solo color.

1. Me cuesta trabajo tomar decisiones	Sí	No
2. Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	Sí	No
3. Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí	Sí	No
4. Todas las personas que conozco me caen bien	Sí	No
5. Muchas veces siento que me falta el aire	Sí	No
6. Casi todo el tiempo estoy preocupado(a)	Sí	No
7. Muchas cosas me dan miedo	Sí	No
8. Siempre soy amable	Sí	No
9. Me enojo con mucha facilidad	Sí	No
10. Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir	Sí	No
11. Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas	Sí	No
12. Siempre me porto bien	Sí	No
13. En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a)	Sí	No
14. Me preocupa lo que la gente piense de mí	Sí	No
15. Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a)	Sí	No
16. Siempre soy bueno(a)	Sí	No
17. Muchas veces siento asco o náuseas	Sí	No
18. Soy muy sentimental	Sí	No
19. Me sudan las manos	Sí	No
20. Siempre soy agradable con todos	Sí	No
21. Me canso mucho	Sí	No
22. Me preocupa el futuro	Sí	No
23. Los demás son más felices que yo	Sí	No
24. Siempre digo la verdad	Sí	No
25. Tengo pesadillas	Sí	No
26. Me siento muy mal cuando se enojan conmigo	Sí	No
27. Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal	Sí	No
28. Nunca me enojo	Sí	No
29. Algunas veces me despierto asustado(a)	Sí	No
30. Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	Sí	No
31. Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares	Sí	No
32. Nunca digo cosas que no debo decir	Sí	No
33. Me muevo mucho en mi asiento	Sí	No
34. Soy muy nervioso(a)	Sí	No
35. Muchas personas están contra mí	Sí	No
36. Nunca digo mentiras	Sí	No
37. Muchas veces me preocupa que algo malo me pase	Sí	No