

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO ACADÉMICO 2023 – 2024



**Investigación sobre estilos parentales y su influencia en el desarrollo de trastornos
psicopatológicos en la etapa adolescente**

Titulación de postgrado: Máster Universitario en Psicopedagogía

Autor/a: Rafaella Avellán Avilés

Director/a: Óscar Gómez Jiménez

Modalidad: TFM Revisión bibliográfica

Fecha de presentación:



Resumen

Abstract

Introducción

Marco Teórico

Estilos parentales

Desarrollo de la adolescencia

Trastornos psicopatológicos

Objetivos de investigación

Objetivo general

Objetivos específicos

Metodología de la investigación

Resultados

Conclusiones

Referencias bibliográficas

Introducción

Actualmente, se reconocen a las familias como parte fundamental del desarrollo integral en la etapa de formación de niños y adolescentes. Los padres y madres, desde la infancia, actúan como los primeros mediadores entre el niño y el ambiente que lo rodea, son quienes apoyan y facilitan nuevos conocimientos ante situaciones que se presentan en el día a día, y a quienes corresponde atender, cuidar y educar. Son una parte determinante, ya sea de manera positiva o negativa, del potencial de su crecimiento (López y Guiamaro, 2016). Durante los primeros años de vida, los niños “se caracterizan por un rápido crecimiento y por la existencia de cambios significativos en su desarrollo físico, social y también psicológico (OMS, 2011, p. ix), el cual tiene gran dependencia en las interacciones continuas con la familia, su entorno social y serán fundamentales para su desarrollo posterior.

La etapa adolescente se caracteriza por cambios drásticos y rápidos en el desarrollo físico, mental, emocional y social. Estos cambios suelen provocar contradicciones en el proceso de búsqueda del equilibrio consigo mismo y con la sociedad en la que el adolescente se va incorporando. Se encuentran en un periodo moldeable y receptivo a las influencias de los entornos de vida y modelos sociales que los rodean. Es una etapa decisiva donde se consolidan algunas tendencias y conductas adquiridas durante la infancia y se suman otras nuevas (Rodrigo, et al., 2004). En definitiva, “es una etapa donde prima el desarrollo emocional progresivo, la inestabilidad emocional y la formación gradual de la identidad” (Güemes-Hidalgo, et al., 2017, p. 234).

La participación e importancia de las familias durante la adolescencia, continúa siendo elemento fundamental para promover una crianza y desarrollo adecuado. La importancia de la familia no disminuye, por el contrario, los padres siguen siendo un referente esencial en la vida de los hijos, desempeñando un papel central en aspectos como su bienestar emocional y psicológico. (Estévez, et al, 2007).

Durante los últimos años, se ha registrado un aumento progresivo en cuanto al número de adolescentes que sufren trastornos psicológicos. Al ser una etapa marcada por procesos de maduración biológica, psíquica y social, en esta, aumentan los riesgos para la salud mental (González, et al, 2023). Una investigación realizada por Navarro-Pardo, Moral, Galán y Beitia

(2012), destaca que, en edades tempranas, predominan trastornos funcionales, vinculados a los hitos evolutivos propios de la edad. Sin embargo, a medida que la edad aumenta, destacan trastornos de mayor incidencia, como ansiedad depresión, trastornos alimenticios, entre otros, probablemente relacionados con la importancia que tienen las relaciones sociales positivas y el ajuste psicosocial.

En relación a la “causa” de los trastornos, aquellos de base orgánica, según dicha investigación, tienen menor incidencia y prevalencia. Por otro lado, aquellos con bases ambientales y contextuales, como las pautas educativas y relaciones sociales, se observa un aumento en la incidencia, en especial en trastornos de conducta y ansiedad. Siendo la adolescencia una etapa donde actualmente se identifica mayor manifestación de trastornos, es igual de relevante la detección precoz, diagnóstico y tratamiento, ya que al encontrarse en gran desarrollo evolutivo, es preciso para mejorar el pronóstico a futuro (Navarro-Pardo, et al, 2012).

Debido a la necesidad e importancia reconocida sobre el papel e influencia de los padres de familia en el desarrollo de todos los ámbitos de sus hijos y el aumento de trastornos en la etapa adolescente, parte el interés por identificar si existe algún tipo de relación o predominio entre los distintos estilos parentales en el desarrollo de trastornos conductuales, emocionales o psicopatológicos durante la adolescencia y las diferentes formas de abordaje o dinámicas que estos estilos pueden significar.

Por tal motivo, la presente investigación plantea como objetivo identificar la influencia de distintos estilos parentales en el desarrollo y manifestación de trastornos en adolescentes, a través de una revisión sistemática de evidencia disponible en bases de datos. Así mismo, se pretende dar respuesta a cuestiones relacionadas con cuáles son los estilos parentales existentes, su impacto en el desarrollo emocional y conductual de hijos adolescentes y las principales intervenciones abordadas para el tratamiento de dichos trastornos.

Marco Teórico

Estilos parentales

La teoría ecológica desarrollada por Bronfenbrenner (1978) plantea que para un adecuado desarrollo, es necesario considerar las influencias que la persona recibe de sus entornos más cercanos, siendo de gran importancia lo que ocurre en su contexto familiar, relaciones interpersonales y demás entornos en los que se puedan ver involucrados. Las interacciones familiares son las primeras y, en lo común, las más duraderas en la vida de un individuo y estas transmiten el medio en el que está inmersa. La época, la cultura y el grupo social, han influido en la adaptación de estándares que delimitan los estilos bajo los cuales se rigen las relaciones familiares, tanto dentro como fuera del hogar.

Al hablar de estilos parentales, se han elaborado diversas definiciones desde distintas perspectivas. Para poder definir y comprender mejor su terminología, es importante primero distinguirlos de las prácticas parentales, estando estrechamente relacionadas. Las prácticas parentales son definidas como conductas específicas que los padres usan para socializar a sus hijos, dirigidas a un objetivo determinado mediante las cuales desempeñan sus obligaciones parentales (Darling y Steinberg, 1993). Es decir, son acciones específicas que se realizan en la crianza diaria las cuales pueden variar dentro de un mismo estilo parental. Los estilos parentales implican prácticas parentales específicas y la combinación de estas conforman la tipología de los estilos parentales (González y Landero, 2012). En otras palabras, se entiende como prácticas educativas o parentales, las habilidades más frecuentes que implementan los padres. Esto no indica que son las mismas en todas las situaciones ni con todos sus hijos por igual, más bien, son normas globales del comportamiento. En la interacción entre distintas prácticas educativas, como son la comunicación, el afecto y control entre sus hijos, dependiendo el peso que cada una de estas tenga en la relación padres e hijos, se van conformando los distintos estilos educativos (Losada, et al, 2020).

Una de las primeras definiciones y más aceptadas del término estilos parentales fue desarrollada por Darling y Steinberg (1993), en su modelo integrativo, quienes lo detallan como un conjunto de actitudes hacia el niño, que le son comunicadas por sus padres y que, tomadas colectivamente, crean un clima emocional en el cual las conductas de los padres son expresadas. Estas conductas

incluyen tanto en las que los padres ejecutan sus obligaciones parentales, como las conductas no dirigidas a objetivos concretos como gestos, expresiones faciales, tono de voz o expresiones de una emoción.

Capano y Ubach (2013) hacen referencia al término de estilos parentales como “un conjunto de actitudes de los padres hacia los hijos que les son transmitidas y que en su totalidad crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres” (p. 87). A partir de los estilos parentales que se desarrollan en los sistemas familiares, se potencia el desarrollo social y afectivo de los hijos, siendo la familia el principal sistema donde se establecerá y deberá fomentar buena comunicación, afectividad, apoyo y habilidades sociales que los favorezcan de manera integral (Suárez y Vélez, 2018).

Entre otras definiciones, Losada (2020), indica que los estilos educativos o parentales reflejan cómo los adultos actúan o responden ante situaciones cotidianas con sus hijos, desde aspectos como la toma de decisiones hasta la resolución de problemas. Estos estilos son vistos como patrones prácticos que simplifican las diversas prácticas educativas en pocas dimensiones, las cuales, combinadas de diversas maneras, resultan en diferentes tipos de crianza familiar.

Estos estilos se van formando a partir de diversas razones como la experiencia, la edad, la cultura, roles sociales de los padres y su habilidad para transmitir valores, sentimientos y costumbres. Tienen ideas preconcebidas, creencias y expectativas sobre lo que deben transmitir a sus hijos como normas y valores, las cuales deben adecuarse a la realidad y el contexto en el que se desarrollan. A partir de los estilos parentales se configura la propia identidad, moldeando los comportamientos que consideran favorables y adecuados en sus hijos por medio de sus prácticas educativas (Capano y Ubach, 2013).

Se ha utilizado con frecuencia la clasificación propuesta por Baumrind (1978), siendo de los primeros autores en desarrollar la terminología y tipología de estilos parentales, quien los clasificó en tres estilos, siendo el autoritario, caracterizado por alta exigencia y baja receptividad, el permisivo o indulgente, baja exigencia y alta receptividad y el democrático o autoritativo, con alta exigencia y receptividad (Espinoza-García, 2020). Además, se basó en tres variables: afecto,

control y comunicación. En un extremo, se ubica el estilo autoritario, característico de padres con escasa comunicación y afectividad con sus hijos, imponiendo excesivo control. En el otro extremo, padres permisivos, con gran afectividad y un alto nivel de comunicación, pero bajo control. Entre los dos, se encuentra el estilo democrático, caracterizado por padres afectuosos, comprensivos y comunicativos (Losada, et al, 2020). A continuación se define con mayor detalle cada uno de los estilos.

- El **estilo autoritario**, considerado de alto control, se caracteriza por presentar patrones rígidos, priorizando el orden y la obediencia. Los hijos cumplen con un rol subordinado, donde en sus interacciones no hay diálogo, predomina la comunicación unidireccional y los castigos (Padrós, et. al, 2020). Resaltan padres exigentes pero que prestan poca atención a las necesidades de sus hijos. Sus reglas y órdenes no pueden ser cuestionadas ni negociadas. La obediencia es muy valorada y se limita y restringe el grado de autonomía, independencia e individualidad ya que esperan que sus disposiciones sean obedecidas sin explicación (Gonzales y Landero, 2012). Se caracterizan por mantener un control restrictivo y severo sobre las conductas de sus hijos, siendo frecuente el uso de castigos físicos, amenazas verbales y continuas prohibiciones sin justificación. Buscan modelar y controlar la conducta de sus hijos por medio de criterios rígidos y absolutos (Baumrind, 1971).
- El estilo permisivo o indulgente, de bajo control o dirección se constituye por padres poco exigentes que están atentos a atender las necesidades de sus hijos. Establecen pocas reglas de comportamiento y suelen consultarlas a la hora de tomar decisiones. No suelen castigar los impulsos o actos de sus hijos ni ejercen algún tipo de control con el grado máximo de autonomía. Son más sensibles, afectuosos, permiten una autorregulación considerable y evitan la confrontación (González y Landero, 2012). Se evita hacer uso del control, se realizan pocas demandas y se les permite regular sus propias actividades, mostrándose tolerantes y receptivos a los actos de sus hijos (Baumrind, 1971). Padres que fomentan este estilo, se involucran en las necesidades afectivas de los hijos pero no le dan prioridad el establecer límites y normas. Esto puede desarrollar en los adolescentes altos niveles de independencia, pero a su vez, bajos niveles de control de impulsos, competencias sociales y seguir y respetar normas e instrucciones (Rodríguez y Zea, 2022).

- El estilo democrático o autoritativo, propone autoridad a través de conocer y dar dirección. Resaltan padres exigentes que atienden las necesidades de sus hijos. Supervisan y establecen límites y normas claras en cuanto a las conductas esperadas de sus hijos. Son asertivos, pero sin llegar a ser intrusivos ni restrictivos. Sus métodos disciplinarios son de apoyo, con el fin de desarrollar la asertividad y responsabilidad social en sus hijos, así como la autorregulación y cooperación (González y Landero, 2012). Enfatizan la explicación de las normas, respetan la individualidad de sus hijos y fomentan la negociación a través del diálogo, manteniendo un balance entre los límites y la permisividad mediante normas consistentes y coherentes. Este enfoque se distingue por proporcionar oportunidades de comunicación abierta y bidireccional que permite llegar a acuerdos con sus hijos a la vez que atienden sus necesidades. Esto permite promover en ellos su autonomía, identidad, responsabilidad, autoestima, habilidades sociales y valores propios. Varios autores concuerdan con este estilo como el más beneficioso ya que integra elementos necesarios para una crianza integral y eficaz, lo que permite el desarrollo óptimo de niños adolescentes (Rodríguez y Zea, 2022).

Posteriormente, diversos autores reformularon los estilos desarrollados, proponiendo dos nuevos, dividiendo el estilo permisivo en dos, el permisivo-indulgente y el permisivo negligente. Al hablar de un estilo permisivo-indulgente, se hace referencia a padres indiferentes frente a las conductas tanto positivas como negativas de sus hijos, mostrando gran pasividad y permisividad. Por otro lado, los padres considerados permisivos-negligentes, se caracterizan por no implicarse de manera afectiva con sus hijos, demostrando la mayoría del tiempo una actitud de desinterés, distancia y muchas veces con maltratos físicos y verbales. Con el tiempo, se habla de el estilo negligente en general como un cuarto estilo (Losada, et al, 2020). Padres que siguen este estilo no suelen establecer comunicación con sus hijos, omitiendo también límites y normas, lo que lleva a una relación parental de inatención y abandono. Adolescentes que son criados bajo este estilo parental, tienen problemas en el desarrollo de su identidad, tolerancia a la frustración, control de impulsos, entre otras habilidades socioemocionales (Rodríguez y Zea, 2022).

Siguiendo la línea de los estilos parentales, los autores **Parker, Tupling y Brown**, publicaron una investigación con la propuesta de un nuevo instrumento para evaluar los lazos parentales basados en dos dimensiones, el cuidado y la sobreprotección. De acuerdo a estas dimensiones, los autores designaron cuatro estilos parentales: cuidado óptimo, compulsión afectiva, control sin afecto y negligente o descuidado. En relación con los estilos antes propuestos, el estilo de cuidado óptimo vendría a ser el estilo parental autoritativo o democrático, el cual brinda espacios de crianza afectiva y donde el control y la disciplina no son invasivos ni restrictivos, por lo contrario, se encuentran basado en la reciprocidad y la comunicación (Canessa y Lembcke, 2020).

Además de las características de cada estilo, se pueden también definir en función de la combinación de dos factores generales determinados por Baumrind (1971), que son la exigencia y la sensibilidad. El estilo autoritativo o democrático se basa en un balance entre ambos factores. El autoritario se define con alta exigencia y baja sensibilidad, mientras que el permisivo demuestra baja exigencia y baja sensibilidad.

Una investigación más actual, realizada por Manjarrés-Carrizaleza y Hederich-Martínez (2019), indicaba que en los tipos de estilos parentales se han logrado identificar de manera repetitiva, dos áreas existentes en las prácticas educativas parentales, las cuales se centran en el apoyo y en el control parental, incluyendo la aceptación, implicación, afecto, apoyo versus coerción y dominio. Estas dos áreas se combinan de diversas maneras, siendo parte de la interacción familiar. Estas se han convertido en las variables que predicen de mejor manera los estilos educativos y la calidad de las relaciones entre padres e hijos. En los resultados del estudio, identificaron tres factores determinantes en la agrupación de cada estilo parental: la confianza en la capacidad del hijo, el control y el afecto parental.

Es importante mencionar que en la práctica cotidiana, los padres ejercen sus estilos y formas de educar a sus hijos dependiendo de la situación o contexto en el que se encuentren, de lo que han aprendido por ellos mismos. Puede existir un estilo parental que predomine, pero estos no son excluyentes, por lo que también pueden tener características de los otros. Además, los padres suelen tener una percepción propia de sus prácticas parentales, mientras que sus hijos las identifican de maneras diferentes. Los adolescentes que perciben a sus padres como autoritativos,

suelen tener una mejor respuesta emocional que la población con otros estilos educativos familiares (González y Landero, 2012).

Los estilos parentales influyen dentro del desarrollo de los niños y adolescentes, en especial a nivel emocional, ya sea de manera positiva o negativa. Según estudios, el estilo parental autoritativo suele generar consecuencias positivas en cuanto a la socialización e independencia en adolescentes y está relacionado a con mayores niveles de responsabilidad y altos logros. Los demás estilos suelen relacionarse con posibles consecuencias a nivel de salud mental, ya sea por control inadecuado, protección excesiva o sobreprotección o por fallo en los cuidados parentales o negligencia. A esto les suelen llamar estilos parentales disfuncionales, los cuales pueden ocasionar una serie de conflictos a lo largo de la vida de las personas y están relacionadas con problemas a nivel de socialización como también en la aparición y desarrollo de enfermedades psiquiátricas (Canessa y Lembcke, 2020).

Desarrollo adolescente

Al ser la adolescencia la etapa en la que se centra la presente investigación, es importante definirla e identificar aspectos fundamentales como la necesidad e influencia de la familia durante el desarrollo adolescente y su incidencia a trastornos psicopatológicos.

Se considera la etapa de la adolescencia entre los 10 y 19 años aproximadamente y se define como la transición entre la infancia y la edad adulta, caracterizada por cambios a nivel físico, psicológico, emocional y social. Durante el desarrollo adolescente, ocurre “enriquecimiento personal y social progresivo, que avanza con la edad, mediante la actualización de capacidades que permiten la convivencia social, rescatando las necesidades personales y el progreso colectivo” (Espinoza et.al, 2022, p. 390). Es un periodo en el que ocurre con mayor intensidad la adquisición de habilidades psicosociales, tendencias individuales y el desarrollo e identificación de fortalezas y debilidades. Primeros autores que definieron el término de adolescencia hacían referencia a esta como una etapa de tormenta y estrés, donde resaltaban tres aspectos importantes: conflictos con los padres, cambios de humor y comportamientos peligrosos. A pesar de ser una visión muy influyente, más adelante se reformuló aquella idea ya que estaba claro que a pesar de ser denominadores comunes,

no todos los adolescentes experimentan dificultades, conflictos con sus padres o buscan correr riesgos, llegando a la conclusión que son aquellos adolescentes que experimentan dichos aspectos quienes tienden a no tener un desarrollo del todo saludable (Crone, 2019).

En relación a esto, en la actualidad, la adolescencia sigue siendo considerada como una etapa problemática. La realidad es que, como toda etapa del ciclo vital, tiene requerimientos específicos en las diferentes áreas de funcionamiento, debido al desarrollo a nivel cognitivo, emocional, madurativo, social y físico. Es necesario normalizar que es un periodo crítico de maduración y transición, por lo tanto es importante conocer y reconocer sus características y asumir la responsabilidad que tienen los padres de familia o adultos a cargo de acompañar y guiar sus procesos de formación y desarrollo, contribuyendo la formación de futuros adultos mentalmente sanos (Palacios, 2019).

Se suele hablar de la adolescencia como un periodo de vulnerabilidad pero esto dependerá en mayor medida de la influencia que tengan factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y demás que estén directamente relacionados con ellos. El contexto sociocultural en el que se desenvuelven los adolescentes definitivamente condiciona sus áreas de desarrollo principales, por lo que afrontar todos los cambios que la etapa significa, puede complicarse si no cuentan con el grupo de apoyo, recursos y herramientas adecuadas para superarlos. Debido a esto, el contexto familiar continúa jugando un rol importante durante esta etapa, siendo este donde se transmiten y construyen los comportamientos que estarán presentes durante su vida a futuro. “Cuando no existe ese núcleo familiar o la propia familia no educa correctamente es cuando se observan una serie de dificultades en la resolución de conflictos, comunicación con otras personas o problemas con la autoestima” (González y Molero, 2022).

Como se comentó anteriormente, la adolescencia está caracterizada por ser un período de cambios y transformaciones. Dichos cambios, al no ser acompañados de manera adecuada, llegan a generar crisis, no solo en los adolescentes, sino también en sus entornos más cercanos, causando desajustes a nivel personal, familiar y social (Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado, 2022). La población adolescente es la que resulta con mayores afectaciones cuando sus primeras etapas de vida se encuentran dentro de un entorno no saludable, donde los padres y estilos de crianza o parentales

que sean aplicados, juegan un papel importante para su vida adulta funcional a nivel social, física y mental (Sánchez, et al, 2019). Uno de los principales roles de los padres durante la adolescencia, es acompañar a sus hijos en la adquisición de madurez biológica, psicológica y social para desempeñarse adecuadamente en diversos aspectos de su vida. Sin embargo, en los casos que esto no sucede, aparecen consecuencias a nivel de salud mental, donde trastornos como la ansiedad y depresión aumentan durante esta etapa (Canessa y Lembcke, 2020).

Tras revisar las definiciones en cuanto a la adolescencia e identificar las características generales de su proceso y desarrollo, se puede afirmar que existen factores que definen e influyen directamente en esta etapa, ya sea de manera positiva o negativa. En muchas situaciones, dificultades o problemas a nivel de salud mental identificados en la edad adulta, han comenzado en la adolescencia sin ser detectadas. Es en la adolescencia donde se comienza a construir su identidad como adultos, se define su personalidad y empiezan a acoger los roles que desempeñarán en la sociedad, es por esto la importancia de conocer los factores de riesgo que pueden desencadenar problemas, dificultades y trastornos en esta etapa de grandes cambios y adaptación (Núñez, 2023);

Trastornos psicopatológicos

La necesidad de considerar a las familias como agentes educativos activos, padres como principales educadores, formadores y orientadores de sus hijos, es cada vez más visible. Es en la familia donde se desarrollan y promueven las pautas educativas y de crianza, las vivencias y experiencias que serán trascendentales para el desarrollo integral de los hijos. Sin embargo, es necesario recalcar que la educación parental se puede complejizar cuando los padres deben asumir la crianza de hijos con discapacidades o trastornos evolutivos, haciendo de su papel aún más importante, con el fin de generar oportunidades a futuro que permitan el desarrollo de sus habilidades y proyección personal. Un hijo con algún tipo de necesidad modifica profundamente y de manera radical, las decisiones y el accionar de los padres y de la familia en general, en cuanto prácticas y formas de crianza, exigiendo mayor disponibilidad, tiempo y esfuerzo (Manjarrés-Carrizaleza y Hederich-Martínez, 2019).

Varias investigaciones destacan la gran influencia de los modelos parentales o de crianza en el desarrollo de niños y adolescentes, las cuales muestran relaciones directas particularmente en el desarrollo de conductas y trastornos en sus hijos, lo que indica la gran influencia de los padres en la consolidación de su vida a futuro (Sánchez, et al, 2019). Por esta razón, nace la importancia de identificar las relaciones existentes entre estilos parentales y su influencia en familias con adolescentes con trastornos psicopatológicos, para lo cual, es necesario empezar definiendo el término de trastornos psicopatológicos y cuáles son los más comunes durante la etapa de la adolescencia.

Al hablar del término trastorno en general, este hace referencia a una alteración o anomalía de función física o mental. Estos pueden afectar cualquier parte del cuerpo y tener una amplia variedad de síntomas, dependiendo la naturaleza específica del trastorno. Abarcan una gama amplia de condiciones, desde trastornos físicos hasta trastornos mentales. Estos pueden ser el resultado de varios factores incluyendo genéticos, ambientales y de estilo de vida (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Según la OMS (2022) los trastornos psicopatológicos, también conocidos como trastornos mentales, se caracterizan por una alteración significativa de la cognición, la regulación de las emociones y/o el comportamiento de una persona. Suele estar asociado con angustia o discapacidad funcional. Campo-Arias y Cassiani (2008), los definen como “entidades de larga evolución, que inician generalmente en la adolescencia o adultez temprana, con remisiones y recurrencias que ocasionan un gran impacto en el funcionamiento personal, familiar, social y laboral del individuo” (p. 599).

Diversas investigaciones demuestran que los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades en personas de edades entre 10 y 19 años (Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado, 2022). Además, señalan que 21% de los niños y adolescentes entre los nueve y diecisiete años tienen un diagnóstico de trastorno mental (Gómez-Restrepo, 2005). A continuación se detallan los trastornos más comunes y con mayor número de casos en la adolescencia.

Depresión. Desde una perspectiva clínica, la depresión consiste en un estado de ánimo bajo, pérdida del interés en casi todas las áreas y actividades, representando cambios drásticos en la manera de ser habitual de la persona previo a la aparición de aquellos síntomas. Suelen existir características como la alteración del apetito, alteraciones de sueño, enlentecimiento motriz, disminución de energía o actividad física, sentimientos excesivos de inutilidad, sentimientos de culpa, dificultades de concentración e ideas de muerte o intentos de suicidio (Pintado, et al, 2010).

Según Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado (2022), los trastornos depresivos “son síndromes que se conforman por diferentes patrones de comportamiento de significación clínica, cuya característica esencial es una alteración del humor, que se asocia a discapacidad y malestar generalizado” (p.8). Los mismos autores afirman que una variable relevante en su aparición son la familia y aspectos relacionados con la crianza, ya sea por la falta o excesiva cercanía afectiva con los padres, inconsistencias disciplinarias, falta o excesivo control parental y falta de coherencia familiar. Es decir, la participación de los padres en la crianza de los hijos, pueden convertirse en factores de riesgo.

La depresión es una alteración grave del estado de ánimo, que afecta hasta un 8% de los adolescentes. En etapas juveniles puede ser severa, de larga duración e interferir en muchos de los aspectos de su vida diaria, desde las relaciones sociales con familia y amigos, hasta su rendimiento escolar. Entre sus causas se han encontrado factores biológicos como hereditarios, hormonales o neuronales; factores psicológicos, debido a pérdidas afectivas, fallecimiento de familiares, mala relación entre padres e hijos, problemas de autoestima; factores estacionales como el tiempo y cantidad de exposición a luz solar y factores del entorno como pueden ser la presión, estrés o tensión. (Salavera, 2021). En adolescentes, puede ser complicado diagnosticar una verdadera depresión debido a que su comportamiento evolutivo normal se caracteriza por cambios bruscos en el estado de ánimo. El tiempo y la frecuencia de los síntomas es clave para su detección (Pintado, et al, 2010).

Trastornos del comportamiento. Actualmente, entre las consultas más frecuentes realizadas en el área de psiquiatría juvenil se encuentran los trastornos de comportamiento. Niños o adolescentes con estos tipos de trastornos se caracterizan por la falta de cumplimiento de normas o reglas

sociales que son impuestas por sus entornos más cercanos y por la sociedad, que por lo general sus pares cumplen sin mayor problema. Se suelen manifestar mediante formas o actos antisociales, agresivos o con comportamientos desafiantes de manera repetitiva y persistente (Alarcón et al, 2015). Adolescentes con trastornos del comportamiento presentan dificultades en su capacidad de procesar estímulos emocionales como la angustia y el miedo, no responden de manera habitual a premios o castigos según sus acciones y “a veces son conscientes que violan las normas con riesgo a ser castigados pero les cuesta tomar conciencia que su conducta puede ocasionar daño o perjuicio a un tercero” (Eddy, 2020, p. 29). Entre los trastornos de conducta más comunes se encuentran el trastorno negativista desafiante, caracterizado por patrones frecuentes de enfado, actitudes desafiantes y vengativas y el trastorno de conducta, basado en comportamientos que no respetan los derechos básicos de los demás, normas o reglas sociales propias de la edad.

Durante la adolescencia es imprescindible identificar factores de riesgo asociados al desarrollo de trastornos del comportamiento, siendo esta una etapa donde existen muchas causas que predisponen al adolescente a desarrollar conductas problemáticas. Es por esto que este tipo de trastorno constituyen el grupo diagnóstico más frecuente en la salud mental juvenil, presentando comportamientos en contra de las normas sociales, que en consecuencia, dificultan su desarrollo en el entorno social, corriendo el riesgo de vivenciar deserción, retraso escolar, hasta consumo de sustancias nocivas para su salud (Vergara y Mayo, 2019).

Trastornos de ansiedad. La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes, es una emoción básica del ser humano. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, hablamos de un trastorno de ansiedad el cual debe ser evaluado. Los trastornos de ansiedad se caracterizan por miedo y preocupaciones excesivas a lo largo de la vida y suelen manifestarse con emociones en situaciones que no representan peligro real (Delgado, et al, 2021). “Cuando su intensidad sobrepasa los límites y hay una sobreexposición a situaciones adversas, deja de ser adaptativa, presentándose una serie de respuestas psicofisiológicas disfuncionales que atentan contra la salud mental” (Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado, 2022, p. 5). Entre estas respuestas suelen identificarse sensación de nudo en la garganta, sensación de desmayo, dolor de estómago o sensación de parálisis, además de síntomas

cognitivos como una baja autoestima, autoevaluaciones negativas, baja receptividad a la crítica o habilidades sociales muy limitadas.

Parte del proceso evolutivo y de crecimiento, es experimentar momentos de miedo y percibir peligro, aspectos que conforman las primeras experiencias y aproximaciones a lo que es la ansiedad. Sin embargo, en algunos casos estas sensaciones de ansiedad son muy intensas y frecuentes, dejando de ser una ansiedad normal a una ansiedad patológica. Esta se manifiesta de diferentes formas como ansiedad por separación, fobia social y ansiedad generalizada, la cual suele ser la más común durante la adolescencia. Al hablar de ansiedad generalizada se hace referencia a una preocupación excesiva ante situaciones del día a día como participar en clase, competencias deportivas, enfermedades propias o de alguien cercano, problemas familiares, entre otras situaciones cotidianas (Salavera, 2021).

El trastorno de ansiedad y sus diversas manifestaciones, es uno de los más comunes durante la adolescencia, lo cual ha sido identificado en varios estudios, encontrando una tasa de prevalencia de un 12%. Adolescentes con trastornos de ansiedad son más propensos a abandonar sus estudios, tener logros educativos inferiores y a futuro conseguir empleos por debajo de su nivel de calificación, por ende, obtener menores ingresos. Así mismo, tienen mayor probabilidad de intentar suicidarse y son más propensos a depender del alcohol y demás sustancias nocivas (Barlow, 2022).

Trastornos de conducta alimenticia. Se caracterizan por “una conducta alterada ante la ingesta alimentaria y/o la aparición de comportamientos encaminados a controlar el peso” (Vargas, 2013, p. 476). Estas alteraciones causan problemas físicos y psicosociales, existiendo una mayor tendencia en mujeres y jóvenes durante la adolescencia o adultez temprana, con la incidencia máxima entre los 15 y 25 años, siendo esta la etapa relacionada con cambios físicos y psicológicos. Los autores Carratalá y Julián (2023) lo definen como “trastornos mentales graves caracterizados por actitudes y conductas patológicas en referencia a la alimentación” (p. 165). Se caracteriza por el interés y evaluación constante de la figura corporal y el peso, la insatisfacción corporal y el deseo permanente de la delgadez.

Existen tres tipos principales al hablar de estos trastornos. La anorexia nerviosa, caracterizada por una reducción excesiva de ingesta de alimentos, no por falta de apetito, sino debido a una resistencia a comer por la preocupación y miedo obsesivo a subir de peso e intentos de seguir reduciéndolo. La bulimia nerviosa se caracteriza por atracones recurrentes, es decir la ingesta de grandes cantidades de alimento, seguidos por sentimientos de culpa, lo que conlleva a la inducción del vómito, laxantes y ejercicio excesivo como medidas para compensar lo ingerido. Finalmente los trastornos por atracones, que actualmente son más comunes que la anorexia y bulimia, se identifican por atracones constantes sin acciones compensatorias, pero con sensaciones de vergüenza y culpa después de haber comido en exceso (Duarte y Mendieta, 2019).

Otros autores definen estos trastornos como un grupo de afectaciones donde priman creencias negativas sobre la comida, la forma del cuerpo y el peso corporal, acompañado de conductas que incluyen restricción de alimentos e ingesta, atracones, ejercicio y actividad física en exceso y diversas formas de purgarse como provocación del vómito y uso de laxantes. Así mismo, indican que se presenta generalmente en adolescentes, quienes pueden llegar a tener afecciones graves con complicaciones severas a nivel físico y psicológico, además de el impacto que tiene en la calidad de vida (Arija et. al, 2022).

Trastorno obsesivo compulsivo. Se caracteriza por conductas y comportamientos, tal como su nombre lo dice, obsesivos y compulsivos. Al hablar de obsesiones se hace referencia a pensamientos, ideas o dudas involuntarias y recurrentes que invaden con mucha frecuencia la mente de la persona, quien es capaz de identificar que se originan de sus propios procesos mentales, pero aún así le es imposible deshacerse de ellos. Por otro lado, la compulsión hace referencia a conductas y acciones repetitivas que no pueden controlar. Se realizan siempre en respuesta a una obsesión con el objetivo de prevenir o disminuir la ansiedad o malestar (Carmenate, 2020).

La mayoría de las personas experimentan obsesiones y compulsiones en algún momento de su vida, las cuales, siempre que sean inofensivas, pueden resultar beneficiosas, por lo cual rutinas y rituales suelen ser comunes en la población, dando sensación de alivio al realizarlas. Sin embargo, estos rituales o costumbres se vuelen en trastornos obsesivos y compulsivos cuando se llevan a cabo de manera excesiva, irracional, por tiempo exagerado, causando angustia y dificultando llevar a cabo actividades del día a día (Ochoa-Panaifo y Lack, 2024).

Según Parto et. al (2022), la adolescencia es una etapa y momento crítico para el desarrollo de síntomas obsesivos compulsivos y el inicio del trastorno en específico. Indica también que la herencia de síntomas es mayor cuando el inicio de estos es durante la infancia y adolescencia, siendo el 50% de adultos diagnosticados tienen sus primeros síntomas antes de los 11 años. Además, señala que se han identificado distintos factores de riesgo que intensifican el desarrollo de este trastorno como factores personales, genéticos, familiares y socio ambientales, particularmente aquellos relacionados a complicaciones perinatales o eventos estresantes o traumáticos durante su vida.

Una vez identificados los distintos trastornos más comunes durante la etapa adolescente, es importante identificar su distribución en las distintas etapas. Una investigación realizada por Aláez, et, al, (2000), la cual tenía como uno de sus objetivos identificar la relación entre los trastornos y edades, expuso que, en el grupo de edad de 10 a 13 años, los dos trastornos que aumentan su prevalencia son los de conducta y ansiedad, mientras que los trastornos específicos del desarrollo, de eliminación y rivalidad entre hermanos disminuye. Entre los 14 y 18 años, los trastornos de conducta, trastornos depresivos y ansiedad se ven reflejados en el 70% de la muestra de la investigación. Disminuyen nuevamente los trastornos específicos del desarrollo y de eliminación y desaparecen los trastornos de atención y rivalidad entre hermanos y aumentan trastornos de alimentación. En cuanto a trastornos alimenticios, la anorexia no se diagnostica hasta los 10 y 13 años aproximadamente, y aumenta entre los 14 y 18 años. Como se pudo identificar, los trastornos específicos del desarrollo, de eliminación, de atención, y de rivalidad entre hermanos manifiestan una tendencia clara a disminuir a partir de los 10 años, siendo los principales trastornos que se muestran casi exclusivamente en sujetos menores de esa edad.

En cuanto a su relación con los estilos parentales, investigaciones demuestran que hijos de padres que aplican poca disciplina, presentan mayor grado de conductas agresivas, depresión, ansiedad, retraimiento emocional y menos habilidades sociales que aquellos con padres más exigentes. También, identifican efectos en el ajuste emocional, es decir, padres que proporcionan bajo afecto, suelen causar en los adolescentes mayores niveles de agresión, retracción, ansiedad y depresión que los que proporcionan conductas afectivas. Además, indican que estilos autoritarios, negligentes o permisivos muestran una relación en función a adolescentes con baja autoestima, hostilidad, problemas de estabilidad emocional y escasas habilidades

socioemocionales y resaltan que la inestabilidad emocional se encuentra relacionada con estilos donde prima la permisividad, y el rechazo materno (Sánchez, et al, 2019).

Objetivos de investigación

Objetivo general

Identificar la influencia de distintos estilos parentales en el desarrollo y manifestación de trastornos psicopatológicos en adolescentes entre 12 y 18 años.

Objetivos específicos

- Analizar los diferentes estilos parentales y su impacto en el desarrollo emocional y conductual de adolescentes.
- Identificar las principales intervenciones y estrategias abordadas por distintos estilos parentales para el tratamiento de trastornos en la adolescencia.

Metodología

La presente investigación fue realizada en base a las orientaciones del método PRISMA, el cual permite organizar la búsqueda, selección y análisis de evidencia científica relevante al tema de propuesto (Liberati et al., 2009; Moher et al., 2009; Urrútia & Bonfill, 2010). El método PRISMA es un conjunto de ítems basados en evidencia para la elaboración de informes y revisiones sistemáticas y de meta análisis. Se enfoca principalmente en presentar informes evaluando el efecto de las intervenciones, pero también puede ser utilizado como base para presentar revisiones sistemáticas con objetivos distintos a evaluar intervenciones, como, por ejemplo, evaluar la prevalencia, diagnósticos, pronósticos, entre otros. Tiene como objetivo ayudar a mejorar la redacción de la publicación de las revisiones sistemáticas y metanálisis. (página oficial PRISMA).

El proceso de búsqueda fue dividido en diferentes etapas incluyendo la búsqueda bibliográfica, selección de artículos según criterios de inclusión y exclusión, extracción de datos de los artículos seleccionados, y análisis de contenidos y categorización de la información. Las bases de datos de

consulta fueron Scielo, Redalyc, Dialnet y Google Académico, incluyendo términos tanto en inglés como en español de “estilos parentales”, “trastornos del desarrollo”, “trastornos psicopatológicos” “adolescencia”, “adolescentes”, usando operadores booleanos AND y OR según conviniera con los términos. Estas búsquedas proporcionaron una cantidad considerable de resultados, dando una visión global del tema. La combinación de términos que mejor resultados indicó fue (estilo parental OR estilos parentales) AND (trastornos en adolescentes).

Para proceder a la selección de los artículos, se tomaron en cuenta los criterios de selección. De inclusión se consideraron exclusivamente artículos científicos, de hace no más de 10 años, en idioma español e inglés, que incluyeran las palabras claves antes descritas. Como criterios de exclusión, se excluyeron cartas, editoriales, artículos de revistas y demás sin información relevante al tema de investigación o aquellos haciendo referencia a trastornos psicopatológicos pero sin referencia a la adolescencia.

Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados en base a los artículos e investigaciones seleccionadas anteriormente, para proceder con el análisis de las mismas.

| Título | Autores | Año | Muestra | Descripción |
|---|--|------------|--|--|
| Estilos parentales en el proceso de crianza de niños con trastornos disruptivos | John Jairo García Peña, Claudia Marcela Arana Medina y Juan Carlos Restrepo Botero | 2018 | Cinco varones y dos mujeres entre 9 y 12 años, diagnosticados con trastornos disruptivos. | Identifican que comportamientos disruptivos asociados a trastornos de comportamiento se agravan a causa de estilos parentales ambivalentes, permisivos o autoritarios de las personas adultas hacia los niños y adolescentes. |
| Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima | Ana I. Rosa-Alcázar, José L. Parada-Navas y Ángel Rosa-Alcázar | 2014 | 935 adolescentes (489 chicos y 446 chicas) con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. | Estilos parentales con características de mayor afecto, promoción, control conductual, revelación y humor tienen menor puntuación en cuanto al desarrollo de síntomas psicopatológicos, mientras que estilos con un mayor control tienden a un mayor número de síntomas. |
| Trastornos de la Conducta Alimentaria y Estilos Parentales | Analia Veronica Losada y Agustina Charro | 2018 | 16 participantes de sexo femenino, cuya media de edad fue 17 años de edad. | En las adolescentes con anorexia, predomina la percepción de un estilo permisivo. En aquellas con bulimia, se identifica un estilo autoritario y en el trastorno alimentario no especificado un estilo indiferente (negligente). Estos tres estilos son considerados estilos disfuncionales, los cuales son los más percibidos en sus padres por las pacientes con trastornos de conducta alimentaria. |
| Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años | Beatriz Aguilar-Yamuza, Antonio Félix Raya-Trenas, María José Pino-Osuna y Javier Herruzo-Cabrera | 2019 | 554 niños entre 3 y 13 años, con sus respectivos padres, madres y tutores. | A medida que se observan más factores de disciplina y comunicación como parte de los estilos de crianza, la depresión tiende a ser menor. Es importante recalcar que al hablar de disciplina no se hace referencia al estilo de crianza autoritario, sino a un adecuado control en cuando a normas. En relación a la ansiedad, los resultados son similares que lo obtenido con la depresión, donde estilos con baja disciplina afecta la adquisición de competencias sociales, y padres muy controladores aumentan la aparición de miedos. En base a esto, relacionan el estilo democrático con una menor probabilidad de desarrollar trastornos internalizantes como depresión y ansiedad. |
| Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana | Eliana Castro Renteria, Maria del Pilar Palacios Bustamante, Ivonne Calderón Pauta, Elina González Diaz, Oskar Rayme Velasquez | 2022 | 308 adolescentes, 145 varones y 163 mujeres, con edades comprendidas entre los 12 y 17 años. | Resultados señalan que todos los estilos de crianza explican la depresión en adolescentes, siendo el estilo sobreprotector en principal, seguido por el estilo autoritario e indulgente. Se identificó también el estilo democrático pero no de forma significativa y se indica que actitudes ejercidas por este estilo generan comportamientos más sanos en los adolescentes, por lo tanto, es el estilo que menos explica la depresión. |
| Estilo Parental Percibido en Adolescentes con Trastorno de la Conducta Alimentaria | Guadalupe Germano, María Laura Adrio y Analía Verónica Losada | 2020 | 25 adolescentes, 80% mujeres y 20% hombres, con una edad comprendida entre 12 y 21 años, diagnosticados con Trastornos de la Conducta Alimentaria. | El estudio planteó como hipótesis encontrar el estilo parental percibido con mayor frecuencia en adolescentes con trastornos de conducta alimentaria sea el autoritario. Sin embargo, los resultados indicaron que el estilo con mayor presencia en estos casos es el permisivo. Este estilo posibilita el desarrollo de estos trastornos debido al poco control sobre sus hijos, sin poder marcar límites o corregir lo positivo o negativo de las conductas. |

| | | | | |
|---|--|------|---|---|
| Estilos educativos parentales y emociones como predictores de respuestas obsesivo-compulsivas en población adolescente | Ángel Rosa-Alcázar, José Luis Parada-Navas, Pablo J. Olivares-Olivares, Cristina Bernal Ruiz y Ana I. Rosa-Alcázar | 2019 | 473 adolescentes, 249 hombres y 224 mujeres, con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. | Los estilos parentales asociados como positivos se encuentran relacionados con menos respuestas obsesivas de parte de los adolescentes. Cuando se identifican mayores sensaciones de apoyo, afecto, disponibilidad y buena comunicación con los padres, los hijos presentan menores respuestas obsesivas. Al encontrar conductas de manipulación o culpa por parte de los padres, más obsesiones-compulsiones son identificadas. |
| Actitudes hacia la violencia, impulsividad, estilos parentales y conducta externalizada en adolescentes: comparación entre una muestra de población general y una muestra clínica | José Antonio Jiménez-Barbero, José Antonio Ruiz-Hernández, Antonio Pablo Velandrino-Nicolás, Laura Llor-Zaragoza | 2016 | 327 adolescentes con edades comprendidas entre 12-15 años, de los cuales, 180 fueron varones y 147 mujeres. | Se identifican casos en los que coinciden estilos parentales basados en la imposición, autoritarios, y no en la aceptación e implicación, autoritativos, a ser más propensos a desarrollar trastornos conductuales en los adolescentes. Influencia clara entre estilos autoritarios en el desarrollo de conductas disruptivas. Además, se obtuvieron diferencias en cuanto a una disciplina familiar más dura, sometidos a mayor régimen, en los adolescentes hombres que en las mujeres, lo cual podría estar asociado a una mayor incidencia en los trastornos de conducta en ellos. |
| Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes | Norma A. Ruvalcaba-Romero, Julia Gallegos-Guajardo, Vicente E. Caballo M, Diana Villegas-Guinea | 2016 | 417 estudiantes, 44% varones y el 56% mujeres, con un rango de edad entre los 12 y 16 años. | Se identifica que estilos parentales autoritativos y asertivos, con un balance entre las demandas de los hijos y respuestas eficaces de parte de los padres, favorecen la regulación emocional. Es decir, se informa un efecto preventivo ante síntomas de trastornos de ansiedad, depresión y conductas con estilos parentales de este tipo. |
| Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria | Marisol Ramírez Caján y Giovanni Díaz-Gervasi | 2017 | 281 alumnos entre 12 y 17 años, de una institución educativa de Lima, siendo 144 varones y 137 mujeres. | Los estilos parentales percibidos por los adolescentes están directamente relacionados a los síntomas depresivos identificados en ellos. El estilo parental que predomina, tanto en padres y madres, es aquel caracterizado por altos niveles de control y bajo afecto (autoritario), primando actitudes controladoras hacia sus conductas, con reglas rígidas en la dinámica familiar. Se evidencia que este estilo es el más relacionado a la sintomatología depresiva en los adolescentes. |
| Parenting Styles, Anxiety and Depressive Symptoms in Child/Adolescent | Kelly Romero-Acosta, Lizzette Gómez de Regil, Gillian A. Lowe, Garth E. Lipps y Roger C. Gibson | 2020 | 710 estudiantes entre 8 y 13 años, siendo la mayoría hombres con un total de 422 y 288 mujeres. | Los estilos parentales identificados más utilizados por padres o cuidadores en este estudio fueron el autoritario y negligente. Adolescentes que perciben a sus padres con un estilo de crianza autoritaria o negligente indican más síntomas depresivos. Por el contrario, aquellos cuyos padres utilizan una crianza autoritativa informan síntomas depresivos más bajos. En cuanto a trastornos de ansiedad, adolescentes que reportan cuidadores con estilos parentales negligentes, se asocian con menores niveles de ansiedad que aquellos con padres con un estilo autoritativo. |
| Estudio de las relaciones entre las estrategias de regulación emocional negativas, los estilos parentales percibidos y la sintomatología ansiosodepresiva en adolescentes | Daniel Covas Girón | 2022 | 44 alumnos de 4º de la ESO, con un rango de edad de 15 a 18 años, siendo de ellos un 59,1% mujeres. | Estilos parentales positivos, como el autoritativo, muestran una correlación negativa con niveles de ansiedad, es decir, adolescentes cuyos padres son considerados bajo ese estilo, muestran una menor ansiedad en su vida diaria. Además, una mayor implicación parental y crianza positiva se asocian con menores puntuaciones en trastornos depresivos. |
| Relación entre modelos educativos parentales y | Laura Abellán Roselló | 2021 | 206 padres y/o madres de estudiantes con edades entre los 4 y los | Se identifican relaciones significativas entre el modelo educativo parental autoritario con problemas y trastornos de conducta y ansiedad. Padres que demuestran rechazo a sus hijos causa alteraciones a nivel interior y exterior en sus |

| | | | | |
|---|-----------------------------------|------|---|--|
| problemas de conducta en estudiantes | | | 16 años, donde el 54,72% son hombres y el 45,28% mujeres | hijos, como depresión, conductas suicidas, agresividad, ansiedad, hostilidad y delincuencia. |
| Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia | Borja Iglesias Estrella Romero | 2009 | 123 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas entre 12 y 19 años. | El estilo negligente materno y el estilo autoritario paterno tienden a obtener las mayores puntuaciones con escalas relacionadas con la depresión en los adolescentes. Además, señala una asociación entre el estilo autoritario y los trastornos obsesivo-compulsivo. Por otro lado, no identifican alguna relación entre los estilos parentales y trastornos de la alimentación. |

Conclusiones

En base a cada uno de los objetivos planteados y la información recogida en los artículos seleccionados.

Bibliografía

- Aláez, M., Martínez-Arias, R., & Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 525-532.
- Alarcón-Parco, D, & Bárrig-Jó, P.S, (2015). Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes. *Liberabit*, 21(2), 253-259.
- Arija-Val, V., Santi-Cano, M. J., Novalbos-Ruiz, J. P., Canals, J y Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición hospitalaria*, 39(SPE2), 8-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta edición).
- Barlow, D. H. (2022). *Manual clínico de trastornos psicológicos: Tratamiento paso a paso*. Editorial el manual moderno.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4, 1-103.
- Bronfenbrenner, U (1987). *La ecología del desarrollo humano*. ~~Barcelona:~~ Ediciones Paidós
- Campo-Arias, A y Cassiani Miranda, C. A. (2008). Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37(4), 598-613.

- Canessa, A y Lembcke, MG. (2020). Estilos parentales disfuncionales y conductas emocionales inadaptadas en adolescentes de un colegio de Lima Sur. *Avances en psicología*, 28(1), 111-122. ~~Doi:~~ <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2116>
- Capano, A., Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 7(11): 83-95.
- Carratalá-Ricart, L. y Julián, M. (2023). Factores de riesgo relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes españoles: una revisión sistemática. *Papeles del Psicólogo/Psychologist Papers*, 44(3), 164-171. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3024>
- Carmenate Rodríguez, I. D. (2020). Particularidades del trastorno obsesivo compulsivo en el niño y el adolescente. *Medicentro Electrónica*, 24(1), 174-184.
- Crone, E. A. (2019). *El cerebro adolescente: Cambios en el aprendizaje, en la toma de decisiones y en las relaciones sociales* (Vol. 159). Narcea Ediciones.
- Clínica Universidad de Navarra (2023). Trastornos. ~~Recuperado de:~~ <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/trastorno>
- Darling, N., y Steinberg, L. (1993). Parenting style as a context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
- Duarte Rojas, J. M., & Mendieta Zerón, H. (2019). *Trastornos de la conducta alimentaria. Problema de salud pública.*

- Eddy, L. S. (2020). Trastornos del comportamiento. *ADOLESCERE-Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 8(1), 28-38.
- Espinoza- García, A. (2020). Estilos de socialización parental en una muestra de adolescentes chilenos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(1), 46-51.
- Espinoza, L. K. B., Calle, M. A. L., Rodríguez, P. E. R., & Faican, R. G. E. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 389-398.
- Estévez, E., Jiménez, T & Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes* (Vol. 3). Nau Llibres.
- Gómez-Restrepo, C. (2005). Psiquiatría y salud mental de niños y adolescentes: una necesidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(3), 338-339.
- González-Araya, J., Rojas-Jara, C., Cornejo-Araya, C., & Valenzuela-Stuardo, C. (2023). Cuando el pasado nubla al presente: Una revisión sobre trastornos mentales en adolescentes expuestos a experiencias adversas en la infancia. *Veritas & Research*, 5(1), 38-57.
- González, M y Landero, R. (2012). Diferencias en la percepción de estilos parentales entre jóvenes y adultos de las mismas familias. *Summa Psicológica UST*, 9(1), 53-64.
- González, A y Molero. M. M. (2022). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia: una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 15(1), 113-123.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244.

- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., ... Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and metaanalyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- López, G., & Guiamaro, Y. (2016). El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas. *Ixaya. Revista Universitaria de desarrollo social*, (10), 31-55.
- Losada, A., Caronello., y Estévez, P. (2020). Estilos parentales y autorregulación emocional infantil: estudio de revisión narrativa de la literatura.
- Manjarrés-Carrizalez, D., & Hederich-Martínez, C. (2019). Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo. *Revista latinoamericana de psicología*, 50(3), 187-200. ~~Doi:~~ <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n3.6>
- Morales-Rodríguez, M., & Bedolla-Maldonado, L. C. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(17).
- Navarro-Pardo, E., Moral, J. C. M., Galán, A. S., & Beitia, M. D. S. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24(3), 377-383.
- Núñez Fabregat, S. (2023). Adolescencia y trastorno mental: una mirada desde terapia ocupacional.
- Ochoa-Panaifo, M. E., & Caleb, W. (2024). Trastorno obsesivo-compulsivo.
- OMS (2011). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud*. ~~Madrid:~~ Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

OMS (2021). Salud mental del adolescente. ~~Recuperado de:~~ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

OMS (2022). Trastornos mentales. ~~Recuperado de~~ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Padrós Blázquez, F., Cervantes Hurtado, E., & Cervantes Pacheco, E. I. (2020). Estilos parentales y su relación con el rendimiento académico de estudiantes de telesecundaria de Michoacán, México. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 19(41), 43-56.

Pardo, M., Sandín, B., Valiente, R. M., & Chorot, P. (2022). Factores de riesgo y de protección asociados al trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes: Una revisión sistemática [Risk and protective factors associated with obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: A systematic review]. *J. Psychopathol. Clin. Psychol./Rev. Psicopatol. Psicol. Clín*, 27, 217-232.

Pintado, Y., Jiménez, Y., Padilla, M., Guerra, JM., Antelo, ME. (2010). Trastornos psicológicos en los adolescentes: Una visión general. *Norte de Salud Mental*, 8(37), 89-100.

Rodríguez, K y Zea, C. E. (2022). Incidencia de los estilos educativos parentales en la repitencia escolar en adolescentes. *Academo (Asunción)*, 9(1), 38-52. ~~DOI:~~ <https://doi.org/10.30545/academo.2022.ene-jun.4>

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A., & Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.

Salavera, C. (2021). *Psicopatología en educación infantil. Casos prácticos*. Dykinson.

Sánchez, C, Carmona, L y Vega, N. (2019). Estilos de Crianza entre padre y madre. Perspectiva del hijo. Ciudad Juárez, Chih. Estudio comparativo. *Revista de psicología y ciencias del*

comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales, 10(2), 67-86.

~~DOI:~~ [10.29059/rpcc.20191126-92](https://doi.org/10.29059/rpcc.20191126-92)

Suárez, P y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios: Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado, 12(20)*, 173-198.

Vargas, MJ. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, 70(607)*, 475-482.