
“AFRONTAMIENTO ADOLESCENTE Y PARENTAL: IMPLICACIONES PARA UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL”

“Adolescent and Parental Coping: Implications for the Integrative Intervention”

Investigadoras: Blanca E. Barcelata Eguiarte¹, Emilia Lucio Gómez-Maqueo.²

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”³
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Resumen

Se analizó la relación entre las estrategias de afrontamiento de un grupo de adolescentes y sus padres. Participaron 41 adolescentes de 13 a 18 años con problemas emocionales y sus padres, seleccionados de manera intencional de un servicio de psicología de una clínica multidisciplinaria de salud pública de la Ciudad de México. Los datos indican que los adolescentes y sus padres utilizan principalmente búsqueda de apoyo social, evitación y afrontamiento antisocial. El afrontamiento adolescente mostró relaciones significativas con el afrontamiento parental. Se discuten diferencias por sexo y las implicaciones de las acciones agresiva-antisocial e instintiva de los padres sobre el afrontamiento adolescente. Se subraya la necesidad de diseñar programas de intervención dirigidos a promover estrategias de afrontamiento productivo en adolescentes y padres.

Palabras clave: Estrés, Afrontamiento, Adaptación, Adolescencia, Padres.

Abstract

This study analyzed the relationship between the coping strategies in a sample of adolescents and their parents. The sample consisted of 41 male and female adolescents aged 13 to 18 years, with emotional problems, and their parents, from a psychological service in a public mental health institution of Mexico City. Both teens and parents used approach coping as seeking social support, moreover avoidance and antisocial coping too. Adolescents' coping was related with their parents' coping. Sex differences and the

¹ Correspondencia puede ser remitida a: bareg7@hotmail.com Dra. Blanca E. Barcelata Eguiarte. Prol. Abasolo 54-23. Fuentes de Tepepan. Tlalpan, D. F. c.p. 14648. México.

² Correspondencia puede ser remitida a: melgm@unam.mx Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo. Once Mártires 91-5 Col. La Fama. Tlalpan, D. F. c.p. 14000 México.

³ Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com, norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

implications of antisocial and aggressive action and the instinctive action of parents in the adolescent's coping were discussed. The current study highlights the need to design intervention programs, specially addressed to promoting productive coping strategies, both, for adolescents and their parents.

Key words: Stress, Coping, Adaptation, Adolescence, Parents.

La perspectiva del desarrollo conocida como “psicopatología del desarrollo” u “organizacional” (Cicchetti & Valentino, 2006) refiere a la adolescencia como un periodo crítico, determinado por relaciones de interdependencia persona-medio ambiente, lo cual puede ser potencialmente estresante. Todos los cambios biológicos, cognitivos, conductuales y emocionales que se encuentran implicados en el proceso de maduración, al interactuar con procesos proximales y distales de los contextos familiar y social, pueden contribuir a generar inestabilidad y aumentar la vulnerabilidad en la adolescencia (Coleman, Hendry & Kloep, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2008) indica que aproximadamente 1.75 billones de personas son jóvenes entre 10 a 19 años, los cuales tienen necesidades especiales de salud. Señala que alrededor del 20% de los adolescentes presenta algún trastorno mental discapacitante, como ansiedad, y que el 4% requiere de un tratamiento psicológico y/o psiquiátrico a largo plazo (Federación Mundial de la Salud Mental, 2003, p: 29). En Latinoamérica los adolescentes representan el 30% de la población y son considerados un grupo prioritario de atención en salud (Organización Panamericana de la Salud –OPS-, 2007).

En México, los trastornos de ansiedad, de control de impulsos, trastornos de ánimo y de consumo de sustancias, aparecen como los principales problemas de salud mental en adolescentes (Benjet, Borges, Medina-Mora, Zambrano & Aguilar-Gaxiola, 2008), algunos relacionados con estrés. No obstante se observa que muchos adolescentes muestran adaptación positiva a pesar de las presiones de su medio ambiente.

El estudio de los procesos adaptativos durante la adolescencia a partir del modelo “organizacional” (Cicchetti, et al., 2006) tiene sus bases al indagar la relación entre estrés y afrontamiento. La forma en que los adolescentes reaccionan y enfrentan el estrés es fundamental porque informa sobre los mecanismos de adaptación (Rutter, 2007).

El análisis del afrontamiento durante la adolescencia, deriva en controversias que han dado como resultado propuestas y modelos explicativos diferentes, de los cuales se pueden identificar dos enfoques o aproximaciones principales. Una aproximación disposicional, considera al afrontamiento como una disposición más o menos estable de reaccionar o responder a diversas situaciones, lo que refleja un estilo de afrontar (Beutler, Moos & Lane, 2003).

Una aproximación contextual asume que el afrontamiento es un proceso de carácter más transitorio, basado en los esquemas cognitivos y la elección de respuestas específicas ante una situación determinada (Connor-Smith & Compas, 2004; Seiffge-Krenke, 2000). Otros modelos podrían considerarse mixtos ya que valoran tanto el carácter general del afrontamiento en términos de estilos, así como las estrategias utilizadas ante una circunstancia determinada (Frydenberg, 2008).

Otros consideran factores personales y contextuales (Moos & Holahan, 2003); haciendo énfasis en la dimensión social del afrontamiento (Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulhizer & Johnson, 1998).

La mayoría de los modelos con adolescentes retoman el enfoque transaccional de Lazarus y Folkman (1991) y coinciden en que: a) el estrés, es producto de un proceso interactivo persona-medio ambiente que involucra la evaluación o valoración subjetiva de las demandas del medio ambiente con respecto a la percepción de los recursos que se tienen para hacerles frente, por lo cual pueden ser valoradas como amenazantes o retadoras, y que, b) el afrontamiento es una variable central que se activa y que regula los procesos adaptativos (Compas, Connor-Smith & Jaser, 2004; Seiffge-Krenke, 2000). En este estudio el afrontamiento es considerado como los esfuerzos o acciones específicas de tipo emocional, cognitivo, conductual, y fisiológico que se llevan a cabo ante situaciones estresantes y que implican el uso de recursos, tanto personales como del medio ambiente, que facilitan o hacen posible la adaptación (Wadsworth, Raviv, Compas & Connor-Smith, 2005).

Dentro de la diversidad de modelos, prevalece la tendencia a clasificar con distintos nombres las acciones de afrontamiento en forma dicotómica, ya sea porque los esfuerzos son dirigidos al estresor u orientados al problema, o por el contrario, evitan o se alejan del estresor; por ejemplo, afrontamiento activo-pasivo, de aproximación-evitación; (Seiffge-Krenke, 2000) comprometido-no comprometido (Compas, et al., 2004; Connor, et al, 2004; Wadsworth, et al., 2005), y por sus resultados, funcional-disfuncional (Moos, et al., 2003; Seiffge-Krenke, 2000); productivo-no productivo (Frydenberg, 2008). Aún existe controversia al respecto de las clasificaciones y dimensiones, ya que dichas categorías podrían limitar su estudio e interpretación de los resultados (Frydenberg, 2008; Gelhaar, Seiffge-Krenke, Borge, Cicognani, Cunha, Loncaric, et al., 2007).

La evidencia empírica (González, Montoya, Casullo & Bernabéu, 2002; Zanini&Forns, 2004) muestra que estrategias como la solución de problemas, la búsqueda de apoyo social y el pensamiento positivo, consideradas funcionales, con frecuencia se asocian a la salud mental y bienestar emocional, en tanto que la evitación, la rumiación, el pensamiento mágico o la activación fisiológica, se relacionan con problemas emocionales. Los estudios en general coinciden en que los hombres tienden a utilizar la evitación, mientras que las mujeres buscan más apoyo social, responden con rumiación, activación fisiológica y se apoyan en creencias religiosas (Fantin, Florentino y Correché, 2005; Li, DiGiuseppe & Froh, 2006; Seiffge-Krenke & Stemmler, 2002).

Por otro lado, se observa que los resultados dependen también de características del estresor y del contexto (Elgar, Arlett & Groves, 2003; Plunkett, Radmacher, Kimberly & Moll-Phanara, 2000). Por ejemplo, la distracción y la retirada puede tener efectos positivos o aminorar el estrés para el adolescente que se aleja o mantiene distancia de un estresor que no puede cambiar (Figueroa, Contini, Lacunza, Levín & Estevez, 2005; Frydenberg, 2008; Gelhaar, et al., 2007). La búsqueda de apoyo social, es otra estrategia que puede servir para muchos propósitos y tener diversas funciones que dependen del contexto y otras variables. Puede implicar efectos negativos, cuando un adolescente busca apoyo en pares negativos en ambientes de riesgo psicosocial (Barrera, Prelow, Dumka, Gonzales, Knight, Michaels, et al., 2002), o puede ser funcional cuando el apoyo proviene de una persona significativa positiva (Rutter, 2007). El afrontamiento es un proceso complejo que requiere un análisis multinivel que implica el estudio de factores contextuales como la familia, por ser una fuente importante de modelamiento de procesos adaptativos como el afrontamiento (Compas, Howell, Phares, Willimas & Ledoux, 1989; Patterson, 2002).

El modo en que los padres afrontan repercute en la forma en que los adolescentes lo hacen, sin embargo, son pocos los estudios que incluyen a los padres (Frydenberg, 2008; Rollin, Dao & Holland, 2004; Wadsworth, et al., 2005).

El afrontamiento parental, también puede ser funcional o disfuncional con menor o mayor nivel de efectividad y utilidad para el manejo del estrés (Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer & Johnson, 1998; Hobfoll,

Dunahoo, Ben Porath & Monnier, 1994) lo que se relaciona con la capacidad de buscar y proporcionar apoyo a otros, incluyendo a sus hijos. Ruano y Serra (2001), encontraron que padres de adolescentes no clínicos utilizaban principalmente estrategias de re-estructuración y de obtención de apoyo social, así como de movilización en busca de recursos, lo que respalda resultados previos con otro tipo de poblaciones (Monnier, Stone, Hobfoll & Johnson, 1998) que indican que el afrontamiento pro-social estuvo asociado con más apoyo social, que el afrontamiento antisocial. Wadsworth, et al., (2005) reportaron que el afrontamiento comprometido o dirigido al estresor se relacionó con menos problemas de ajuste tanto en los adolescentes como en sus padres y que, por el contrario, altos niveles de estrés se relacionaron con afrontamiento no comprometido y de evitación.

Las estrategias disfuncionales utilizadas por los padres tienden a ejercer una influencia negativa para el modelamiento de estrategias funcionales y de aproximación en sus hijos (Frydenberg, 2008; Rollin, et al., 2004; Shulman, Carlton-Ford, Levian & Hed, 1995).

Estudiar la relación entre el afrontamiento de los adolescentes y de sus padres puede proporcionar información valiosa que oriente el diseño de programas de intervención que promuevan estrategias de afrontamiento funcionales tanto en los adolescentes como en sus padres, de manera que puedan ser modeladas y reforzadas a nivel familiar. Sin embargo, son relativamente escasos los estudios que tratan de vincular el afrontamiento de los adolescentes con el de sus padres a pesar de que sus experiencias de interacción suelen ser significativas aún en la adolescencia

(Coleman, et al., 2007). La mayoría de los estudios son a nivel individual y cuando se involucra a los padres, la unidad de análisis con frecuencia es el sistema familiar completo (Patterson, 2002). En función de los hallazgos previos, el objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de adolescentes con problemas emocionales y sus padres, a través del desarrollo de un diseño transversal, de tipo correlacional (Kerlinger & Lee, 2002).

Método

Participantes

Participaron 41 adolescentes con problemas emocionales (44% problemas de conducta, 31% trastornos de ansiedad; 13% sintomatología depresiva; 8% uso de sustancias, 5% baja autoestima); 27 hombres (67%) y 14 mujeres (33%), de 13 a 18 años ($M=13.8$ años y $D.E.=1.79$) y sus respectivos padres, 34 madres (80%) y 7 padres (17%), entre 30 y 60 años ($M=40.7$ años y $D.E.=8.05$), seleccionados de manera intencional de un servicio de psicología de una clínica multidisciplinaria de salud pública de la Ciudad de México.

Instrumentos

Cuadernillo de Preguntas del Proyecto MP6-11: Prevención y apoyo para estudiantes de bachillerato de la UNAM (Lucio, 2007). Se aplicaron los primeros 33 reactivos para obtener datos sociodemográficos de los adolescentes y de los padres, como edad, escolaridad, estado civil, ocupación de los padres, y tipo de familia.

Cuestionario de Afrontamiento para Adolescentes –CA-A (Lucio & Villarruel, 2008). Este instrumento evalúa estrategias de afrontamiento en adolescentes entre 13 y 18 años. Consta de 45 ítems (alfa global .89) de 5 puntos de, 1= nunca lo hago a 5= es mucho de lo que yo hago, los cuales se integran en 7 factores: 1. solución de problemas, 2. activación fisiológica, 3. rumiación, 4. evitación, 5. búsqueda de apoyo familiar, 6. religiosidad y espiritualidad, y 7. búsqueda de apoyo social, que explican el 61.77% de la varianza. Escala de Estrategias de Afrontamiento –EEA- (Villegas & Lucio, 2007). Es una escala dirigida a adultos integrada por 52 ítems, de 5 puntos que van de, 1= nunca lo haría a 5= es mucho de lo que yo haría, adaptada de la Strategic Approach to Coping Style -SACS- (Dunahho, et al., 1998). Se reporta una alfa global de Cronbach de 0.78, y cinco factores que explican el 35.25% de varianza: 1. evitación, 2. acción instintiva, 3. acción agresiva-antisocial-indirecta, 4. acción asertiva, 5. búsqueda de apoyo social. Inventario Multifásico de Minnesota de la Personalidad para Adolescentes -MMPI-A- (Lucio, 1998). Para determinar presencia de problemas emocionales y de conducta en los adolescentes se aplicó el MMPI-A. Los coeficientes alfa de Cronbach oscilaron de .40 a .92 y el análisis factorial reporta un 35% de la varianza explicada.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron en grupos de 3 a 5 adolescentes en dos sesiones, obteniéndose el previo consentimiento/asentimiento de padres y adolescentes respectivamente. En la primera sesión, se aplicó Cuadernillo de Preguntas del Proyecto MP6-11 y el CRA-A.

De manera simultánea los padres contestaron a la EEA. En la segunda sesión se aplicó el MMPI-A, con base en el cual se incluyeron en la muestra los adolescentes que obtuvieron puntuaciones $T > 65$, en por lo menos en dos escalas clínicas. Para analizar las diferencias de sexo entre los adolescentes se utilizó t de Student y para el grupo de padres U de Mann–Whitney–Wilcoxon, debido a la distribución y tamaño de la muestra (Kerlinger, et al., 2002). Se corrieron correlaciones ($r = \text{Producto-Momento}$ de Pearson) entre el afrontamiento adolescente y parental. Los datos fueron analizados a través del uso del paquete SPSS vs. 15.

Resultados

Características sociodemográficas participantes.

La tabla 1 muestra que la mayoría de los adolescentes son hombres, solteros y cursan secundaria en escuelas públicas. Una tercera parte de sus familias son nucleares, otra tercera parte son monoparentales, el resto vive en familias reconstituidas, y en el menor de los casos son familias extendidas (abuelos, tíos, etcétera).

Tabla 1. Datos socio demográficos de los adolescentes. Diferencias por sexo.

Variab les	Hombres N= 27 (67%)	Mujeres N=14 (33%)	Total N= 41 (100%)
Estado civil			
Soltero	96.9%	100%	98.2%
Unión libre	3.1%	0%	1.8%
Escolaridad			
Secundaria	90.6%	66.7%	80.4%
Preparatoria	9.4%	33.4%	14.2%
Promedio escolar	6.7%	7.4%	7.0%
Tipo de familia			
Nuclear	32.3%	37.5%	33%
Extendida	25.8%	12.5%	18%
Monoparental	32.3%	37.5%	36%
Reconstituida	9.7%	12.5%	11%
Tipo de escuela			
Pública	86.7%	84.0%	85.5%
Privada	3.3%	4.0%	3.6%
Sistema abierto	3.3%	.0%	1.8%
Religiosa	3.3%	4.0%	3.6%
Ninguna de las anteriores	3.3%	8.0%	5.5%

Con relación a los padres, se observa que un alto porcentaje fueron madres. Se observa que la mayoría tiene entre 30 y 40 años de edad, son casados;

cuentan con estudios de secundaria, son empleados, y solo una tercera parte de madres se dedica al hogar. Se aprecia que un mayor porcentaje de madres son

el principal sostén económico de la familia, seguido por los padres, y en

tercer lugar por ambos (Tabla 2).

Tabla 2. Datos socio demográficos de los padres. Diferencias por sexo.

Variables	Padre N= 7 (17%)	Madre N=34 (83%)
Rango de edad		
30-40 años	31.2%	55.4%
41-50 años	31.2%	32.8%
51-60 años	23.0%	8.8%
Estado civil		
Casado	62.5%	55.4%
Divorciado/Separado	14.2%	28.6%
Viudo	1.8%	3.6%
Unión libre	8.9%	8.9%
Escolaridad		
Primaria	3.5%	1.8%
Secundaria	33.9%	40.4%
Preparatoria	21.4%	26.3%
Lic. Incompleta/Normal	20.5%	22.8%
Licenciatura completa	14.0%	5.3%
Ocupación		
Empleado/Obrero	51.8%	30.4%
Profesionista	12.2%	9.1%
Comerciante	19.7%	12.5%
Ama de casa		33.9%
Eventual/Trabajadora doméstica	1.8%	10.8%
Desempleado	6.7%	1.8%
Sostén \$ de la familia		
Papá	30.9%	-
Mamá	-	43.6%
Ambos		20.0%

Afrontamiento de los adolescentes: Análisis por sexo

Los valores más altos en toda la muestra se ubican en las estrategias de afrontamiento, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo familiar, evitación, y religiosidad y espiritualidad (Tabla 3).

Se observan diferencias por sexo que indican que los hombres presentan puntajes significativamente más altos en evitación que las mujeres, quienes puntúan más alto en rumiación. Aunque sin significancia estadística se aprecia que las mujeres tienden a buscar más apoyo social en general y dentro de la familia.

Tabla 3. Valores promedio de las estrategias de afrontamiento de los adolescentes.
Diferencias por sexo.

Estrategia (Factor)	Muestra Total N = 41		Hombres N=27		Mujeres N=14		T	p
	Media	D.E.	Media	D.E.	Media	D.E.		
F1 Solución de problemas	2.27	.431	2.50	.451	2.21	.398	.638	.427
F2 Respuestas fisiológicas	2.22	.875	2.40	.809	2.47	.976	-1.28	.205
F3 Rumiación	2.13	.838	1.89	.702	2.80	.902	-2.81	.008*
F4 Evitación	2.37	.810	2.60	.821	1.98	.688	2.04	.048*
F5 Búsqueda de apoyo familiar	2.50	.810	2.38	1.30	2.75	1.194	-.909	.090
F6 Religiosidad y espiritualidad	2.33	.687	2.24	.698	2.62	.610	-1.74	.108
F7 Búsqueda de apoyo social	2.79	.980	2.74	1.00	2.89	.964	-.466	.644

** p≤ 0.01; * p≤ 0.05

Afrontamiento de los padres

En la tabla 4 se nota que el grupo de padres presenta mayores puntuaciones en todas las estrategias; en primer lugar, en la acción agresiva antisocial-indirecta, en segundo término la acción asertiva y la acción instintiva, en tercer lugar, la búsqueda de apoyo social y en último lugar en la evitación.

Los valores t muestran diferencias estadísticamente significativas solo en la acción instintiva y la acción asertiva, estrategias en las que obtienen puntajes significativamente más altos los padres que las madres.

151

Tabla 4. Valores promedio de las estrategias de afrontamiento de los padres.
Diferencias por sexo.

Estrategia (Factor)	Muestra Total N=41		Hombres N=7	Mujeres N=34	Z	p
	Media	D.E.	Rango promedio	Rango promedio		
F1 Evitación	22.26	8.36	26.71	19.82	-1.390	.175
F2 Acción instintiva	23.90	10.09	28.79	19.40	-1.893	.058*
F3 Acción agresiva antisocial-indirecta	33.29	9.83	35.29	30.53	-.556	.599
F4 Acción asertiva	23.90	10.09	28.79	19.40	-1.905	.058*
F5 Búsqueda de apoyo social	22.90	9.47	27.50	19.66	-1.591	.116

** p≤ 0.01; * p≤ 0.05

Análisis correlacional entre las estrategias de los adolescentes y padres

Los análisis de correlación de las estrategias de afrontamiento entre

adolescentes y sus padres se agrupan en factores a y factores p, respectivamente (Tabla 5).

Tabla 5. Correlaciones entre las estrategias de afrontamiento de adolescentes y padres.

Factores a/p	F1a	F2a	F3a	F4a	F5a	F6a	F7a	F1p	F2p	F3p	F4p	F5p
F1a SP	—	.104	-.297	-.164	.552 **	.459 **	.368 *	.018	.017	.017	-.047	.318 *
F2a RF		—	.554 **	-.065	.021	.223	.254	.329 *	-.285	.341 *	-.241	-.222
F3a R			—	.025	-.038	.092	.146	-.159	-.171	-.277	-.305	-.403 **
F4a E				—	-.301	.124	-.199	.173	.231	.173	.082	.022
F5a BAF					—	.303	-.628 **	.041	-.079	.029	.004	-.123
F6a RyE						—	.212	.097	-.187	-.057	.091	.215
F7a BAS							—	.322	.430 **	.356 *	-.200	.083
F1p E								—	-.750 **	-.853 **	-.431 **	-.328 *
F2p AI									—	.788 *	-.349 **	.276
F3p AAA										—	.539 **	.308
F4p AA											—	.242

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

Estrategias Adolescentes: Solución de problemas (F1aSP), respuestas fisiológicas (F2aRF), rumiación (F3aR), evitación (F4aE), búsqueda de apoyo familiar (F5aBAF), religiosidad y espiritualidad (F6aRE), búsqueda de apoyo social (F7aBAS).

Estrategias Padres: Evitación (F1pE), acción instintiva (F2pAI), acción agresiva-antisocial-indirecta (F3pAAA), acción asertiva (F4pAA), búsqueda de apoyo social (F5p BAS).

Se observan coeficientes de correlación significativos moderados y altos, sólo en cuatro de las estrategias usadas en ambos grupos,. En los adolescentes, la solución de problemas se asocia con estrategias de búsqueda de apoyo social, y con religiosidad y espiritualidad, mientras que las respuestas fisiológicas y la rumiación, se encuentran asociadas entre sí. Por el contrario se aprecia una relación inversa entre búsqueda de apoyo familiar y

búsqueda de apoyo social (fuera de la familia). Con respecto a los padres, se observa que la evitación correlaciona negativamente con el resto de las estrategias; se aprecian correlaciones altas con la acción instintiva y la acción agresiva-antisocial indirecta, así como correlaciones moderadas con acción asertiva y búsqueda de apoyo social, estas últimas consideradas pro-sociales. A su vez la acción instintiva se relaciona de manera directa con la

acción agresiva-antisocial-indirecta y de forma inversa y en menor grado con la acción asertiva. La acción agresiva-antisocial-indirecta presenta una relación positiva con la acción asertiva.

En cuanto a la asociación entre las estrategias adolescentes y parentales. El uso de solución de problemas en los chicos se relaciona con la búsqueda de apoyo social en los padres. Las respuestas fisiológicas de los chicos y chicas también muestran relación positiva significativa con la acción agresiva-antisocial y la evitación de los padres. La rumiación se correlaciona negativamente con la búsqueda de apoyo social paterno. Se observan correlaciones positivas significativas entre la búsqueda de apoyo social (fuera de casa) de los adolescentes, con la acción agresiva-antisocial y con la acción instintiva de los padres.

La evitación, la búsqueda de apoyo familiar y, la religiosidad y espiritualidad, no mostraron correlaciones significativas con ninguna de las estrategias utilizadas por los padres.

Discusión

El análisis se enfocó en las estrategias de afrontamiento de adolescentes identificados por problemas emocionales y sus padres, para determinar si hay relación significativa en la forma en que los adolescentes y padres afrontan. Los análisis descriptivos y de diferencias debidas al sexo, revelaron en primer lugar que las puntuaciones más altas en los adolescentes se encuentran en la búsqueda de apoyo social tanto en hombres como en mujeres, aunque sin diferencias significativas. Estos datos se contraponen parcialmente con los de otros estudios que reportan que las

chicas presentan una importante movilización de recursos sociales en comparación con los chicos (Fantin, et al., 2005; Gelhaar, et al., 2007; Plunkett, et al., 2000). El que esta muestra con problemas emocionales también reporte búsqueda de apoyo social, tradicionalmente asociada a salud mental y bienestar social (Figueroa, et al., 2005), concuerda con algunos hallazgos que señalan que puede no ser productiva en ambientes de marginación, así como que el afrontamiento de aproximación no siempre resulta ser moderador del estrés y los problemas de conducta en poblaciones de bajos recursos (Elgar, et al., 2003), lo cual implica necesidad de más investigación.

Con respecto al resto de las estrategias, se observan consistencias con estudios previos (Connor-Smith, et al., 2004; Seiffge-Krenke, et al., 2002; Zanini, et al., 2004) que encuentran el afrontamiento de evitación y disfuncional en adolescentes con problemas emocionales, ya que también esta muestra utiliza en gran medida la evitación, con diferencias significativas de género, con puntajes más altos en el grupo de los hombres, mientras que el grupo de las mujeres difiere estadísticamente en la rumiación.

Estos datos sugieren que las mujeres tienden a centrarse más en la emoción y piensan mucho en sus problemas (rumiación), preocupándose, más que ocupándose de la situación (Rutter, 2007), lo cual indica un afrontamiento evitativo; pero al mismo tiempo, tienden a ser más afiliativas y a orientar sus recursos a la búsqueda de apoyo social tanto fuera como dentro de la familia. Por su parte, los hombres tienden a evadir, lo cual parece relacionarse o traducirse en mayor búsqueda de apoyo social fuera de la familia, lo cual podría representar un

riesgo en comunidades marginadas (Fantin, et al., 2005; Frydenberg, 2008; González, et al., 2002; Li, et al., 2006; Plunkett, et al., 2000).

A pesar de que existe evidencia de la importancia del apoyo de la familia para el desarrollo de habilidades de afrontamiento efectivo de los adolescentes (Rollin, et al., 2004; Shulman, et al., 1995), tanto muchachos y muchachas reportan mayor búsqueda de apoyo fuera de la familia. Estos datos sugieren que la búsqueda de apoyo social tradicionalmente reconocida como funcional (Seiffge-Krenke, et al., 2002) no está siendo útil este grupo de adolescentes. Estos hallazgos apoyan evidencia que indica que la búsqueda de apoyo social puede tener un efecto negativo en poblaciones en riesgo (Barrera, et al., 2002), o ser improductiva en el control del estrés cuando éste supera sus recursos de afrontamiento (Frydenberg, 2008).

Estos datos parecen más claros cuando se analizan las estrategias utilizadas por los padres y las madres. A pesar de que tienden a usarla búsqueda de apoyo social y la acción asertiva, consideradas como funcionales, también presentan puntuaciones arriba del promedio, en la acción agresiva-antisocial-indirecta y en la acción instintiva, identificadas como antisociales y disfuncionales (Dunahho, et al., 1998; Hobfoll, et al., 1994; Monnier, et al., 1998; Villegas, et al., 2007) lo cual se relaciona con la búsqueda de apoyo social fuera de casa de sus hijos.

La relación encontrada entre la acción asertiva y la acción antisocial-agresiva indirecta en los padres, no era de esperarse, en tanto que la asertividad sugiere acciones positivas y en cierto grado opuestas a la agresión (Rollin, et

al., 2004); este resultado, podría estar reflejando confusión en el uso del concepto asertividad, el cual es matizado por el contexto sociocultural. También la forma del comportamiento asertivo puede variar en cuanto a la percepción de sí mismo y de los demás. Esto puede explicar la agrupación de la acción asertiva, con la acción agresiva-antisocial-indirecta, y con la acción instintiva, como se observa en el análisis factorial de segundo orden del estudio de Villegas, et al., (2007).

La asociación de la búsqueda de apoyo social con la acción agresiva-antisocial indirecta y la acción instintiva, apoya los hallazgos de que ambos tipos de afrontamiento influyen de manera negativa en los procesos de apoyo social que se presentan entre las personas (Monnier, et al., 1998), aún entre adultos, aunque en este caso se trate de la relación adolescentes y padres. El uso de estrategias poco funcional es de padres y madres, a su vez puede estar afectando la percepción del apoyo familiar de los adolescentes, lo que podría influir en que los adolescentes busquen apoyo en otras fuentes. De ahí la importancia de la calidad del apoyo social de los padres hacia sus hijos (Barrera, et al., 2002; Ruano, et al., 2001). Esta situación podría ser una condición de riesgo para los adolescentes dado que la búsqueda de apoyo social fuera de la familia, puede involucrar a modelos negativos, en particular de pares, quienes suelen tener una influencia significativa sobre su comportamiento incluido el afrontamiento (Barrera, et al., 2002; Coleman, et al., 2007).

En suma, tanto adolescentes como padres están utilizando estrategias consideradas como disfuncionales, tradicionalmente asociadas con presencia de estrés y problemas emocionales (Shulman, et al., 1995;

Wadsworth, et al., 2005). Estos datos hacen suponer que los padres representan una fuente importante de estrés y que su forma de afrontar se relaciona con las formas de reaccionar de los adolescentes (Compas, et al., 1989; Frydenberg, 2008; Patterson, 2002). Existen dos factores como el apoyo parental y la percepción del apoyo social estrechamente vinculados con el afrontamiento adolescente, (Barrera, et al., 2002; Gomez, et al., 2006; Moos, et al., 2003), los cuales podrían estar contribuyendo a que los adolescentes de este estudio presenten problemas de adaptación. Estos datos tienen implicaciones sobre las acciones de salud mental, las cuales tendría que estar dirigidas al fomento del afrontamiento funcional tanto en los adolescentes como en los padres. Los hallazgos y limitaciones de este estudio sugieren la necesidad de investigar de manera conjunta el afrontamiento y otras variables proximales y distales, con el fin de esclarecerla función de la búsqueda de apoyo social, en diferentes poblaciones y contextos socioeconómicos. Es importante también analizar de manera más precisa la acción asertiva. De manera similar a otros estudios (Pérez & Aguilar, 2009) no se pueden hacer precisiones sobre la influencia de los padres en función del género por lo que se sugiere trabajar con muestras equitativas de padres y madres. Por último, se enfatiza la importancia de intensificar acciones de prevención primaria en las escuelas y otros escenarios, con población no clínica.

Agradecimientos: Se agradece el apoyo de la DGAPA: PAPIIT IN308310 así como a Consuelo Durán Patiño en el manejo de datos.

Referencias

- Barrera, M., Prellow, H., Dumka, L., Gonzales, N., Knight, G., Michaels, M. et al., (2002). Pathways from family economic conditions to adolescent distress: supportive parenting, stressors outside the family, and deviant peers. *Journal of Community Psychology*, 30, 2, 135-152.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M.E., Zambrano, J. & Aguilar-Gaxiola, S. (2008). Youth mental health in a populous city of the developing world: Results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2, 1-10.
- Beutler, L., Moos, R. & Lane, (2003). Coping Treatment Planning and Treatment Outcome: Discussion. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 10, 1151-1167.
- Cicchetti, D. & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. In: D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology. Risk, Disorder and Adaptation*. (pp.129-201). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Coleman, L. B., Hendry, L. & Kloep, M. (2007). *Adolescence and Health*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Compas, B., Howell, D., Phares, V., Williams, R. & Ledoux, N. (1989). Parent and child stress symptoms: an integrative analysis. *Developmental Psychology*, 23, 4, 550-559.
- Compas, B. Connor-Smith, J. & Jaser, S. (2004). Temperament, stress reactivity and coping: Implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 1, 21-31.

- Connor-Smith, J. & Compas, B. (2004). Coping as a moderator of relation between reactivity to interpersonal stress, health status and internalizing problems. *Cognitive and Therapy Research*, 28, 3, 347-368.
- Dunahoo, C.L. Hobfoll, S.E., Monnier, J., Hulsizer, M.R. & Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping. *Anxiety, Stress & Coping*, 11, 137-165.
- Elgar, F., Arlett, C. & Groves, R. (2003). Stress, coping and behavioural problems among rural and urban adolescents. *Journal of Adolescence*, 26, 574-585.
- Fantin, M.B., Florentino, M.T. y Correché, M.S. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6, 11, 156-179.
- Federación Mundial de Salud Mental (FMSM, 2003). Trastornos emocionales y conductuales de niños y adolescentes. Recuperado de http://www.who.int/mediacentre/events/2007/World_mental_health_day/es/index.html.
- Figueroa, M. I., Contini, N. Lacunza, B.; Levín, M. & Estevez, A. (2005). Estilos de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de un nivel socioeconómico bajo de Tucumán, Argentina. *Anales de Psicología*, 21, 1, 66-72.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent Coping. Advances in theory, research and practice*. New York, NY: Routledge.
- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., et al., (2007). Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, Eastern, southern, and northern Europe. *European Journal of Developmental Psychology*. 4, 2, 129-156. DOI: 10.1080/17405620600831564.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14, 2, 363-368.
- Hobfoll, S.E., Dunahoo, C.L., Ben Porath, Y. & Monnier, J. (1994). Gender and coping: the dual-axis model of coping. *American Journal of Community Psychology*, 22, 49-82.
- Kerlinger, F. & Lee, H.B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en las ciencias sociales*. México: Mc Graw Hill
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Li, C.E., DiGiuseppe, R. & Froh, J. (2006). The role of sex, gender and coping in adolescent depression. *Adolescence*, 41, 163, 409-415.
- Lucio, E. (1998). *Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes -MMPI-A-*. México: El Manual Moderno.
- Lucio, E. (2007). *Datos sociodemográficos. Cuadernillo de Preguntas del Proyecto MP6-11: Prevención y apoyo para estudiantes de bachillerato de la UNAM (Macroyecto UNAM 2007-2009) – versión para investigación-*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Lucio, E. & Villarruel, B. (2008). Assessment of coping in adolescents: Considerations for developing coping questionnaires for teenagers. In: P. Buchwald (Ed.), *Stress and Anxiety Applications to Life Span Development and Health Promotion*. (pp. 65-74). Berlin: Loga Nerlag.
- Monnier, J., Stone, B., Hobfoll, S. & Johnson, R. (1998). How antisocial and prosocial coping influence the support process among men and women in the U. S. postal service. *Sex Roles*, 39, 1-20.

- Moos, R. & Holahan, Ch. (2003). *Dispositional and Contextual Perspectives on Coping: Toward an Integrative Framework*. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 12, 1387-1403.
- Organización Panamericana de la Salud (2007). *Salud y desarrollo del adolescente*. Recuperado de <http://paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/A/DOLHome.htm>
- Patterson, J.M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 2, 349-360.
- Pérez, M. & Aguilar, J. (2009). Relaciones del conflicto padres-adolescentes con la flexibilidad familiar, comunicación y satisfacción marital. *Psicología y Salud*, 19, 1, 111-120.
- Plunkett, S., Radmacher, K. Kimberly, A. & Moll-Phanara, D. (2000). Adolescent life events, stress and coping: A comparison of communities and genders. *Professional School Counseling*, 3,5, 356-367.
- Rollin, S., Dao, T. & Holland, J. (2004). Coping strategies for parents. In: E. Frydenberg (Ed.), *Thriving, surviving, or going under: Coping with every day lives*. (pp. 277-204). New York, NY: Age Publishing.
- Ruano, R. & Serra, E. (2001). Estrategias de afrontamiento en familias con hijos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16, 2, 199-206.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competency and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31, 205-209.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 575-691.
- Seiffge-Krenke, I. & Stemmler, M. (2002). Factors contributing to gender differences in depressive symptoms: A test of three developmental models. *Journal of Youth and Adolescent*, 31, 6, 405-417.
- Shulman, S., Carlton-Ford, S., Levian, R. & Hed, S. (1995). Coping styles of learning disabled adolescents and their parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 3, 281-294.
- Villegas, C. & Lucio, E. (2007). Resultados preliminares de la adaptación al español de la Escala de Estrategias de Afrontamiento. *Psicología y Salud*, 17, 2, 283-290.
- Wadsworth, M., Raviv, M.A, Compas, B. & Connor-Smith, J. (2005). Parent and Adolescent Responses to Poverty Related Stress: Tests of Mediated and Moderated. Coping Models. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 2, 283-298.
- World Health Organization (2008). Child and adolescent health and development. Progress Report 2007-2008. Recuperado de http://www.who.int/child_adolescent_health/en/
- Zanini, D. & Forns, M. (2004). Coping y psicopatología: Comparación entre adolescentes de la muestra general y subclínica. *Psiquiatría*, 8, 2, 1-8.