

# ■ Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos

Marcela Beatriz González-Fuentes & Patricia Andrade-Palos

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma Ciudad de México, México

## Resumen

La prevalencia de problemas de ansiedad en adolescentes se ha incrementado en los últimos años en México. Identificar los factores asociados a esta problemática es de gran utilidad para su prevención, detección precoz y tratamiento. El objetivo fue analizar la relación entre la percepción de los adolescentes de las prácticas parentales y la ansiedad Rasgo-Estado. Participaron 809 estudiantes de escuelas públicas de bachillerato en la ciudad de México, de 15 a 20 años, 434 fueron mujeres (56.6%). Todos respondieron la Escala de prácticas parentales (PP) para adolescentes y el Inventario de Ansiedad (A) Rasgo-Estado. Se confirmaron las hipótesis del estudio, la percepción de los adolescentes de las PP positivas de comunicación, control conductual y autonomía se relacionó negativamente con su nivel de A-Rasgo-Estado, y su percepción de las PP negativas de control psicológico e imposición se relacionó positivamente con la A-Rasgo-Estado. Se examinan las implicaciones prácticas de los resultados y se hacen sugerencias para futuras investigaciones.

*Palabras clave:* prácticas parentales; ansiedad rasgo; ansiedad estado; adolescentes; control psicológico.

## Abstract

*Mexican adolescents' perception of parental practices and anxiety.* Anxiety disorder prevalence among adolescents has increased in recent years in Mexico. Identifying associated factors to this problem is crucial for prevention, early detection and treatment. The objective was to analyze the relationship between adolescent perception of parental practices and trait-state anxiety. Participants were students attending public high schools in Mexico City ( $n = 809$ ), between 15 to 20 years old, 434 were women (56.6%). The Adolescent Parental Practice Scale (PP) and The Trait-State Anxiety (A) Inventory were applied. The results confirmed the hypotheses of the study, adolescent perception of positive PP of communication, behavioral control and autonomy was negatively related to their A-Trait-State level, and their perception of negative PP of psychological control and imposition was positively related to A-Trait-State. The practical implications of the results were examined and suggestions for future research were made.

*Keywords:* parental practices; anxiety trait; anxiety state; adolescents; psychological control.

La adolescencia es una etapa de cambios que muchos jóvenes atraviesan sin dificultades; sin embargo, algunos trastornos mentales como la ansiedad se manifiestan durante esta etapa o incluso antes en la niñez temprana (Rappe, Schniering, & Hudson, 2009). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, a nivel mundial, entre el 10 y el 20% de los adolescentes presentan problemas de salud mental, lamentablemente pocos son diagnosticados. Entre las causas de enfermedad y discapacidad en esta etapa, la ansiedad ocupa el octavo lugar (OMS, 2018). Si la ansiedad no es diagnosticada y atendida a tiempo, los síntomas pueden mantenerse hasta la edad adulta y presentar una alta comorbilidad con trastornos como la depresión, los ataques de pánico, la agorafobia y el obsesivo compulsivo (Costello, Copeland, & Angold, 2011; Waite, Whittington, & Creswell, 2014).

En Estados Unidos los problemas de ansiedad en niños y adolescentes (3 a 17 años) frecuentemente requieren hospitalización (Bushnell et al., 2018). En este sentido, Bronsard et al. (2016) encontraron una alta prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes, en el caso de la ansiedad fue de 18% (95% IC 12-24).

La Encuesta de Salud Mental Mundial en la que participaron 32 países, entre ellos México, identificó la presencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios entre 18 y 22 años ( $n = 4,178$ ), los trastornos de ansiedad fueron los más prevalentes entre todos los grupos de la muestra total (11.7 - 14.7%) (Auerbach et al., 2016).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) reporta que en la región de las Américas, la ansiedad es el segundo trastorno que causa discapacidad. Brasil es el país más

## Correspondencia:

Marcela Beatriz González-Fuentes  
Facultad de Psicología, UNAM  
Avenida Universidad # 3004, Ciudad Universitaria, CDMX, C.P. 04510  
E.mail: marcegonf@yahoo.com.mx

afectado con 7.5%; en contraste con los países de América del Norte que presentan porcentajes menores, Canadá con 3.4%, México con 3.6% y Estados Unidos con 4.1%, por debajo de los países de la región. En la Ciudad de México, Benjet et al. (2009) identificaron la severidad de 17 trastornos psiquiátricos en adolescentes (12 a 17 años). La prevalencia de los trastornos de ansiedad en el último año fue de 24% en los varones y de 35% en las mujeres, la edad de inicio de este trastorno fue a los 6 años. El porcentaje de casos graves de ansiedad, por sexo, fue de 16.4% para los varones y de 35% para las mujeres.

Serván-Mori et al. (2020) trabajaron con indígenas entre 14 y 20 años ( $n = 2082$ ), en una zona rural de Chiapas (México), la prevalencia de trastornos de depresión y de ansiedad generalizada (TAG) fue de 35.8%, de éstos, 13.5% presentó depresión, 42.6% TAG y 43.8% los dos trastornos, sólo el 6% tenía un diagnóstico previo. Ambos trastornos fueron más comunes en las mujeres, el 32.1% de los jóvenes con los dos trastornos reportaron intento de suicidio.

La ansiedad ha sido estudiada desde diversas perspectivas. En este trabajo se retoma el modelo de Spielberger, que la define como un proceso de hechos cognitivos, afectivos y conductuales evocados por diversos estímulos (Spielberg & Díaz-Guerrero, 1975). Spielberger diferenció entre la ansiedad como estado emocional y como rasgo de personalidad. La Ansiedad-Estado (A-Estado) es una condición o estado emocional transitorio, mientras que la Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) se centra en las diferencias individuales, en la tendencia o rasgo para responder a situaciones amenazantes.

La ansiedad en la adolescencia se ha asociado con abuso de sustancias (Marín-Navarrete, Quintero, Correas-Lauffer, Cortés-Ramírez, & Villalobos-Gallegos, 2016), con un autoconcepto bajo (González et al., 2016), con trastornos alimenticios (Solano & Cano, 2012), con depresión, estrés y baja autoestima en escuelas (Bermúdez, 2018), con trastornos de ansiedad de los padres (Lawrence, Murayama & Creswell, 2019), con la percepción de los hijos de sus interacciones con sus padres (Hernández-Guzmán & Sánchez-Sosa, 1996; Rapee et al., 2009; Rogers, Padilla-Walker, McLean, & Hurst, 2019; Ruvalcaba-Romero, Gallegos-Guajardo, Caballo, & Villegas-Guinea, 2016; Waite et al., 2014) y con un mal funcionamiento familiar (Wang, Tian, Guo, & Huebner, 2019).

Se han identificado múltiples factores para explicar su etiología como: los genes, el temperamento, la interacción familiar y las influencias sociales (Rapee et al., 2009). Una de las variables temperamentales estudiada es la inhibición conductual (IC), definida por la presencia de ansiedad ante estímulos desconocidos y por asociarse con retraimiento y evitación social. La evidencia es contradictoria, pues no todos los niños con ansiedad son inhibidos, ni todos los que tienen IC presentan ansiedad (Hudson, Murayama, Meteyard, Morris, & Dodd, 2019). Otro factor investigado son las diferencias por sexo. La mayoría de los estudios reporta que las mujeres tienen más riesgo de presentar ansiedad (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003; Reitman & Asseff, 2010), pero no siempre se ha confirmado (Hale III, Engels, & Meeu, 2006; León-del-Barco, Mendo-Lázaro, Polo-del-Río & López-Ramos, 2019). La influencia de las interacciones en el núcleo familiar y el aprendizaje de los hijos, es otro factor investigado. Desde esta perspectiva, la ansiedad parental parecería promover un aprendizaje vicario y de transmi-

sión verbal a los hijos, lo que afectaría su comportamiento (Lawrence et al., 2019; Rappe et al., 2009).

La calidad de la relación padres-adolescentes influye positiva o negativamente en el funcionamiento de los hijos (Hair, Moore, Garret, Ling, & Cleveland, 2008). Las dos perspectivas en la interacción padres-hijos son: los estilos y las prácticas parentales. El modelo contextual (Darling & Steinberg, 1993) definió las prácticas parentales (PP) como las conductas específicas que los padres emplean para socializar a sus hijos y los estilos parentales (EP) como las actitudes, las metas y los patrones de crianza que definen el clima emocional de la interacción. El control conductual (CC) se refiere a las reglas, restricciones y límites que los padres establecen para regular la conducta de sus hijos. Se caracteriza por el uso de estrategias que permiten regular la conducta del adolescente, monitorear sus actividades y establecer reglas, límites y consecuencias. En la práctica de control psicológico (CP), los padres emplean estrategias intrusivas como la inducción de culpa, la humillación y el retiro del afecto para manipular y controlar psicológica y emocionalmente a sus hijos. El rechazo parental (RP) se refiere a la hostilidad hacia el niño, al retiro de afecto, de involucración y de soporte emocional, así como a la falta de reciprocidad (Barber, Olsen, & Shagle, 1994; Rogers et al., 2019).

Las investigaciones que han estudiado la relación entre las prácticas de los padres y los indicadores de ajuste y bienestar en los adolescentes, así como problemas como la ansiedad, la depresión y el suicidio, indican que las prácticas positivas de ambos padres como el CC, la comunicación (C) y la autonomía (A) se asocian con un buen ajuste psicológico y con niveles bajos de ansiedad, y las prácticas negativas de CP se relacionan positivamente con la ansiedad tanto en niños (McLeod, Wood, & Weisz, 2007) como en adolescentes (Gómez-Ortiz, Romera, Jiménez-Castillejo, Ortega-Ruiz, & García-López, 2019; Gorostiaga, Aliri, Balluerka, & Lameirinhas, 2019; León-del-Barco et al., 2019; Muris et al., 2003; Rogers et al., 2019; Ruvalcaba-Romero et al., 2016; Waite et al., 2014).

Varios meta-análisis han revisado los estudios que relacionan las PP con la ansiedad. Por ejemplo, McLeod et al. (2007) reportaron que en la mayoría de los artículos que analizaron el CP estaba fuertemente asociado con la ansiedad en niños y adolescentes (de 2 a 18 años). Sin embargo, la varianza explicada fue del 4%. Waite et al. (2014) también identificaron una asociación significativa entre el CP y la ansiedad, el tamaño del efecto reportado fue de pequeño a moderado. Gorostiaga et al. (2019) y León-del-Barco et al. (2019) encontraron que la calidez, el CC y la C de los padres se relacionaron inversamente con síntomas internalizados de los adolescentes (ansiedad, depresión e ideación suicida). Por otro lado, el CP y el CC de los padres se asociaron positivamente con estos síntomas, el tamaño del efecto fue de pequeño a moderado.

Hay evidencia de la relación entre las prácticas de los padres y la ansiedad con adolescentes mexicanos. Hernández-Guzmán y Sánchez-Sosa (1996) trabajaron con estudiantes de bachillerato de 15 a 18 años ( $n = 3,432$ ) e identificaron correlaciones significativas, negativas y moderadas entre las interacciones deseables padre-hijo y madre-hijo en tres factores de ansiedad (somático, cognitivo y motor).

Por su parte, Ruvalcaba-Romero et al. (2016) trabajaron con estudiantes de secundaria entre 12 y 16 años ( $n = 417$ ).

Estos autores encontraron que las prácticas parentales positivas (C, A, y CC) se asociaron con una buena salud mental, y las prácticas de CP de ambos padres fueron un predictor importante de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Las investigaciones que analizaron la relación entre las prácticas parentales y la ansiedad en adolescentes mexicanos son escasas. La evidencia empírica no es contundente para comprender la relación entre las PP y la ansiedad, es necesario continuar investigando. En base a los resultados de investigaciones previas (Gorostiaga et al., 2019; León-del-Barco et al., 2019; Muris et al., 2003; Rogers et al., 2019; Ruvalcaba-Romero et al. 2016; Waite et al., 2014), se planteó como objetivo analizar la relación entre la percepción de los adolescentes de las prácticas parentales y la A-Rasgo-Estado. Las hipótesis fueron: 1) la percepción de los jóvenes de las prácticas parentales positivas (comunicación, autonomía, control conductual) se relaciona negativamente con la ansiedad de los jóvenes y, 2) la percepción de los adolescentes de las prácticas parentales negativas (control psicológico e imposición) se relaciona positivamente con la ansiedad en los adolescentes.

## Método

### Participantes

La muestra fue no probabilística, y estuvo conformada por 809 estudiantes de tres escuelas públicas de Educación Media Superior de la Ciudad de México (México). De estos, 375 (46.46%) fueron varones y el resto mujeres, entre 15 y 20 años ( $M = 16.09$ ;  $DE = 0.93$ ). El 73.2% vivía con ambos padres, el 21.1% con su madre, 2.5% con su padre y 3.5% con otro familiar. Los jóvenes reportaron que el 12.6% de los padres tenía posgrado, 37.3% licenciatura, 27.4% bachillerato, 13.6% secundaria y 4.9% primaria. El 7.4% de las madres tenía posgrado, 33.4% licenciatura, 34.1% bachillerato, 18.9% secundaria y 5.6% primaria. El 69.5% de los padres trabajaba tiempo completo, 23.2% medio tiempo, 3.9% estaba jubilado y 3.4% desempleado. El 33% de las madres trabajaba tiempo completo, 28.3% medio tiempo, 34.6% eran amas de casa y 3.6% estaban jubiladas.

### Instrumentos

*Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado* (IDARE; Spielberg & Díaz-Guerrero, 1975). Consta de 40 reactivos distribuidos en dos escalas de 20 ítems. La confiabilidad en estudiantes de bachillerato varió dependiendo del sexo de los participantes. En Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo),  $\alpha = .89$  en los varones, y  $\alpha = .92$  para las mujeres. En Ansiedad-Estado (Ansiedad-E),  $\alpha = .86$  en los varones y  $\alpha = .92$  en las mujeres. Cada escala es auto-aplicable, tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, en la A-Estado son: 1: No, en lo absoluto, 2: Un poco, 3: Bastante y 4: mucho. En la A-Rasgo las opciones son: 1: Casi nunca, 2: Mucho, 3: Frecuentemente y 4: Casi siempre. La escala de A-Rasgo cuenta con siete reactivos invertidos y la de A-Estado con diez, los cuales fueron recodificados.

*Escala de Prácticas Parentales para Adolescentes* (PP-A; Andrade & Betancourt, 2008). Está diseñada para adolescentes mexicanos, tiene 80 reactivos organizados en dos escalas, una para padres y otra para madres. La escala del padre mide la percepción de los jóvenes de cuatro prácticas: 1) comunicación

y control conductual paterno (CCCP) (16 reactivos  $\alpha = .97$ ); 2) autonomía paterna (AP) (18 reactivos  $\alpha = .94$ ); 3) imposición paterna (IP) de creencias (ocho reactivos  $\alpha = .90$ ); y 4) control psicológico paterno (CPP) (ocho reactivos  $\alpha = .90$ ). La escala para la madre valora la percepción de cinco prácticas: 1) comunicación materna (CM) (nueve reactivos  $\alpha = .92$ ); 2) autonomía materna (AM) (siete reactivos  $\alpha = .86$ ); 3) imposición materna (IM) (ocho reactivos  $\alpha = .81$ ); 4) control psicológico materno (CPM) (ocho reactivos  $\alpha = .80$ ); 5) control conductual materno (CCM) (ocho reactivos  $\alpha = .84$ ).

## Procedimiento

Se solicitaron reuniones con los directores de tres escuelas públicas de Educación Media Superior, ubicados en diversas zonas (sur, centro y norte) de la Ciudad de México. Se convocó a los profesores y a los alumnos de cada escuela para informarles los propósitos del estudio e invitarlos a participar. La participación de los estudiantes fue voluntaria y anónima. No se ofrecieron incentivos por participar, ni hubo penalización para quienes decidieron no hacerlo. Los instrumentos se aplicaron en las aulas en los horarios de clase, el tiempo aproximado fue de 40 minutos.

### Análisis de datos

Se empleó un diseño no experimental *ex post facto*. Se utilizó el paquete SPSS versión 23 para analizar los datos. Para identificar la distribución de las variables se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Debido a que la distribución de la muestra no fue normal, se empleó la prueba de la *U* de Mann Whitney para analizar diferencias entre hombres y mujeres, y la *R* de Rosenthal para determinar el tamaño del efecto. Se realizó un análisis de correlación de Spearman y se incluyó la variable edad. Finalmente, se hicieron análisis de regresión lineal paso a paso.

## Resultados

En la Tabla 1 se puede observar que las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas que los hombres en A-Rasgo. Además, los hombres presentaron puntajes significativamente más altos en imposición y CPP, y significativamente más bajos en CCCM en comparación con las mujeres. El tamaño del efecto fue bajo.

Tabla 1. Diferencias por sexo en las variables evaluadas.

Variable	Sexo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>U</i> de Mann Whitney
CCP	Hombre	334	2.65	.85	62167.00
	Mujer	391	2.58	.84	
AP	Hombre	334	3.10	.76	64057.50
	Mujer	391	3.13	.72	
IP	Hombre	334	1.75	.69	58541.00**
	Mujer	391	1.66	.73	
CPP	Hombre	334	1.75	.69	58541.00**
	Mujer	391	1.66	.73	
CM	Hombre	374	2.93	.74	72993.00**
	Mujer	434	3.03	.83	
AM	Hombre	374	3.16	.61	79260.50
	Mujer	434	3.17	.65	

Variable	Sexo	n	M	DT	U de Mann Whitney
IM	Hombre	375	1.47	.51	77725.00
	Mujer	434	1.46	.57	
CPM	Hombre	375	1.45	.51	75019.00
	Mujer	433	1.51	.54	
CCM	Hombre	375	3.04	.63	64722.00***
	Mujer	434	3.26	.61	
A-Rasgo	Hombre	375	3.16	.46	67229.00***
	Mujer	434	3.02	.48	
A-Estado	Hombre	375	3.24	.47	75101.00***
	Mujer	434	3.17	.50	

Nota: M= Media; DT= Desviación Típica; CCP= Comunicación y Control Paterno; AP= Autonomía Paterna; IP=Imposición Paterna; CM=Comunicación Materna; AM=Autonomía Materna; IM=Imposición Materna; CCM=Control Conductual Materno; CPM=Control Psicológico Materno; \*\*\*p ≤ .001; \*\*p = .01.

El análisis de correlación mostró que la percepción de las prácticas positivas del padre y de la madre correlacionó de forma negativa, mientras que las prácticas negativas se correlacionaron positivamente con A-Rasgo y A-Estado (Tabla 2). En general, las correlaciones fueron bajas, la variable edad no correlacionó con la ansiedad, por lo que no se incluyó en las regresiones.

Se hicieron dos análisis de regresión paso a paso, el sexo y la percepción de los adolescentes entraron como variables independientes. El efecto de la percepción de las prácticas de ambos padres en la A-Estado se presenta en la Tabla 3. En el primer paso el programa anexó la práctica de CPM [ $F(1,708) = 81.47, p = \leq .001$ ], en el segundo paso el programa agregó la práctica de CCCP [ $F(2,708) = 58.29, p = \leq .001$ ], en el tercer paso incorporó la práctica de CCM [ $F(3,708) = 44.35, p = \leq .001$ ] y en el cuarto paso adicionó la variable sexo [ $F(4,708) = 34.77, p = \leq .001$ ]. El porcentaje de varianza explicado fue 16%.

El efecto de la percepción de los adolescentes de las prácticas parentales en su A-Rasgo se presenta en la Tabla 4. El programa agregó en el primer paso la práctica de CPM [ $F(1,698) = 128.03, p = \leq .001$ ], en el segundo paso anexó la práctica de CCP [ $F(2,698) = 82.39, p = \leq .001$ ], en el tercer paso el programa incorporó la variable sexo [ $F(3,698) = 59.35, p = \leq .001$ ], en el cuarto paso ingresó la práctica de CCM [ $F(4,698) = 47.78, p = \leq .001$ ], y finalmente en el quinto paso entró la práctica de IP [ $F(5,698) = 40.77, p = \leq .001$ ]. El porcentaje de varianza explicada fue de 22%.

Tabla 2. Índices de correlación de la escala A-Estado, A-Rasgo y de la percepción de Prácticas Parentales de los adolescentes.

	Edad	A-E	A-R	CCP	AP	IP	CPP	CM	AM	IM	CPM	CCM
Edad	1											
A-E	-.02	1										
A-R	-.05	.06	1									
CCP	-.03	.25**	.26**	1								
AP	.01	.24**	.26**	.63**	1							
IP	.06	-.17**	-.22**	-.27**	-.53**	1						
CPP	.06	-.17**	-.22**	-.27**	-.53**	1.0	1					
CM	-.00	.28**	.29**	.39**	.26**	-.10**	-.10**	1				
AM	.09**	.27**	.29**	.25**	.38**	-.14**	-.14**	.62**	1			
IM	-.01	-.23**	-.24**	-.14**	-.18**	.23**	.23**	-.46**	.62**	1		
CPM	-.02	-.30**	-.38**	-.20**	-.25**	.21**	.21**	-.52**	-.59**	.71**	1	
CCM	-.06	.27**	.27**	.31**	.24**	-.11**	-.11**	.69**	.45**	-.30**	-.37**	1

Nota: CCP= Comunicación y Control Paterno; AP= Autonomía Paterna; IP=Imposición Paterna; CPP= Control Psicológico Paterno; CM=Comunicación Materna; AM=Autonomía Materna; IM=Imposición Materna; CPM=Control Psicológico Materno; CCM=Control Conductual Materno. \*\* p = .01.

Tabla 3. Análisis de regresión de las prácticas parentales percibidas por los adolescentes en relación a su A-Estado.

		B	SE B	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$
Paso 4	Control Psicológico Materno	-.20	-.3	-.22***	.10	.10
	Control Conductual Paterno	.09	.02	.15***	.16	.16
	Control Conductual Materno	.13	.03	.16***	.16	.00
	Sexo	-.08	.03	-.08*	.16	.00

Nota. \*\*\*p ≤ .001; \*p = .05

Tabla 4. Análisis de regresión de las prácticas parentales percibidas por los adolescentes en relación a su A-Rasgo.

		B	SE B	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$
Paso 5	Control Psicológico Materno	-.25	-.03	-.28***	.22	.01
	Comunicación Control Conductual Paterno	.09	.02	.12***	.22	.01
	Sexo	-.14	-.03	-.14***	.22	.01
	Control Conductual Materno	.10	.02	.13***	.22	.01
	Imposición Paterna	-.07	.02	-.11***	.22	.01

Nota. \*\*\*p ≤ .001

### Discusión

Los resultados de este estudio confirman las hipótesis planteadas y son consistentes con los hallazgos de investigaciones previas (Gorostiaga et al., 2019; León-del-Barco et al., 2019; Muris et al., 2003; Rogers et al., 2019; Ruvalcaba-Romero et al. 2016; Waite et al., 2014), en donde se encontró que la percepción de los adolescentes de las prácticas positivas de sus padres se relaciona negativamente con la ansiedad de los



jóvenes y las prácticas negativas tienen una relación positiva con la ansiedad.

Algunas investigaciones que han estudiado la asociación de las PP y la conducta de los adolescentes han identificado diferencias en la percepción de las prácticas maternas y paternas (Andrade, Betancourt, Vallejo, Segura, & Rojas, 2012; León-del-Barco et al., 2019), así como el efecto que tienen tanto las prácticas maternas como las paternas en el desarrollo de los hijos, lo cual pone de manifiesto la importancia de analizar el papel que tienen cada uno de los padres en sus hijos. En este estudio se encontró que el control psicológico materno y el control conductual paterno son las dos variables que explican más varianza de la ansiedad, lo que coincide con otros estudios que subrayan la importancia de estudiar no sólo las prácticas maternas (Gómez-Ortiz, et al., 2019; León del Barco et al., 2019; Rogers et al., 2019).

En los resultados destaca la práctica materna de control psicológico como la variable que más varianza explicó de la ansiedad en los jóvenes, esto puede estar relacionado con aspectos culturales, ya que en México, las madres son las que generalmente tienen mayor cercanía con los hijos, pasan más tiempo con ellos y están al pendiente de lo que hacen, por lo que establecen un vínculo afectivo más fuerte, además de tener un mayor control de sus hijos (Oudhof, Rodríguez, & Robles, 2012). Esto subraya la importancia de considerar el contexto cultural en las prácticas de los padres y su efecto en los adolescentes (Ebrahim, Yun, & Hanim, 2016; León-del-Barco et al., 2019).

En futuras investigaciones se sugiere incluir otras variables como la salud mental de los padres, en específico, trastornos de ansiedad y depresión, así como los efectos indirectos de las prácticas de ambos padres en algunas variables mediadoras como la autoestima y la regulación emocional de los hijos.

Una de las limitaciones de este estudio fue el uso de instrumentos de evaluación de auto reporte. Es necesario emplear otras formas de documentar y analizar las interacciones padres-hijos, como el registro de interacciones, de manera que también se documente la percepción de los padres.

Se puede concluir que si bien las PP sólo explican un porcentaje bajo de varianza, los resultados constituyen evidencia suficiente para advertir e informar a los padres de las consecuencias y de los efectos emocionales que se relacionan con las prácticas de educación que ejercen. Estos resultados pueden integrarse en las intervenciones y en los programas dirigidos a padres, los cuales deberán hacer énfasis en el desarrollo de prácticas y estilos parentales positivos que fomenten el bienestar y la salud mental de los hijos.

## Conflicto de Intereses

Las autoras de este trabajo declaran que no existe conflicto de intereses.

## Financiación:

No se recibieron apoyos específicos para esta investigación.

## Agradecimientos.

A todos los estudiantes que participaron en el estudio.

## Referencias

- Andrade, P. P., & Betancourt, O. D. (2010). Escala Prácticas parentales para adolescentes: PP-A. En A. Vallejo, B. Segura, & R. Osorno (Eds.) *Prácticas Parentales, CESD-R y Conductas de Riesgo: Manual de Aplicación* (pp. 7-18). México: Universidad Lis de Veracruz, Universidad de Sonora, UNAM, SEP, PROMEP.
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., Vallejo, C. A., Segura, C. B., & Rojas, R. R. (2012). Prácticas parentales y sintomatología depresiva en adolescentes. *Salud Mental*, 35(1), 29-36.
- Auerbach, R.P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D., Greif G.J.,... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*.46(14), 2955-2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Barber, B. K., Olsen, J. A., & Shagle, S. (1994). Associations between parental psychological control and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65, 1120-1136. doi: 10.2307/1131309
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M. E., Mendez, E., Fleiz, C., Rojas, E., & Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 32(2), 155-63.
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia, relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 37-52. doi:<http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03>
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S., & Boyer, L. (2016). The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the child welfare system: a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 95(7):A2622. doi:10.1097/MD.0000000000002622
- Bushnell, G. A., Gaynes, B. N., Compton, S. N., Dusetzina, S. B., Brookhart, M. A., & Stürmer, T. (2018). Incidence of mental hospitalizations, treated self-harm, and emergency room visits following new anxiety disorder diagnoses in privately insured U.S. children. *Depression and Anxiety*, 36(2), 179-189. <https://doi.org/10.1002/da.22849>.
- Costello, E. J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10), 1015-1025. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02446.x.
- Costello, Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837-844. doi:10.1001/archpsyc.60.8.837
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Ebrahim, E. J., S., Yun, L. W., & Hanim, H., A. (2016). Perceived parenting styles and cultural influences in adolescent's anxiety: A cross-cultural Comparison. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0393-x>
- Gómez-Ortiz, O., Romera, E. M., Jiménez-Castillejo, R., Ortega-Ruiz, R., & García-López, L. J. (2019). Parenting practices and adolescent social anxiety: A direct or indirect relationship? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19(2), 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.04.001>
- González, C., Inglés, C. J., Vicent, M., Lagos-San Martín, N., Sanmartín, & García-Fernández, J.M. (2016). Diferencias en ansiedad escolar y auto-concepto en adolescentes chilenos. *Acta de Investigación Psicológica-Psychological Research Records*, 6(3), 2509-2515. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aiprr.2016.08.002>.

- Gorostiaga, A., Aliri, J., Balluerka, N., & Lameirinhas, J. (2019). Parenting styles and internalizing symptoms in adolescence: A systematic Literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3192; doi: 10.3390/ijerph16173192
- Hair, E., Moore, K., Garret, S., Ling, T., & Cleveland, K. (2008). The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal for Research on Adolescence*, 18(1), 187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2008.00556.x>
- Hale, W. W. III, Engels, R., & Meeus, W. (2006). Adolescent's perception of parenting behaviours and its relationship to adolescent generalized anxiety disorder symptoms. *Journal of Adolescence*, 29(3), 407-417. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.adolescence.2005.08.002>
- Hernández-Guzmán, L., & Sánchez-Sosa, J. J. (1996). Parent-child interactions predict anxiety in Mexican adolescents. *Adolescence*, 31(124), 955-963. <https://www.researchgate.net/publication/14236537>
- Hudson, J. L., Murayama, K., Meteyard, L., Morris, T., & Dodd, H. F. (2019). Early childhood predictors of anxiety in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47, 1121-1133. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0495-6>
- Lawrence, P. J., Murayama, K., & Creswell, C. (2019). Systematic review and meta-Analysis: Anxiety and depressive disorders in offspring of parents with anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 46-60. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.898>
- León-del-Barco, B., Mendo-Lázaro, S., Polo-del-Río, M. I., & López-Ramos, V. M. (2019). Parental psychological control and emotional and behavioral disorders among Spanish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 507. doi: 10.3390/ijerph16030507
- Marín-Navarrete, R., Quintero, J., Correas-Lauffer, J., Cortés-Ramírez, J., & Villalobos-Gallegos, L. (2016). Psychiatric symptoms, substance use, and other medical conditions in patients with obesity who seek treatment for weight loss. *Salud Mental*, 39(3), 109-116. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.008>
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155-172. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.09.002>
- Muris, P., Meesters, C., Schouten, E., & Hoge, E. (2004). Effects of perceived control on the relationship between perceived parental rearing behaviors and symptoms of anxiety and depression in nonclinical preadolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(1), 51-58. <https://doi.org/10.1023/A:1027334314021>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Salud mental del adolescente. Septiembre 2018. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018. Washington, D.C. ISBN: 978-92-75-12028-6. Recuperado de: [iris.paho.org › bitstream › handle › 9789275320280\\_spa](https://iris.paho.org/bitstream/handle/9789275320280_spa)
- Oudhof, van B. H., Rodríguez, A.B., & Robles. E. E. (2012). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes pertenecientes al mismo núcleo familiar. *Liberabit*, 18(1), 75-82 Lima ene. /jun.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009) Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 1103-1112. doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628
- Rogers, A. A., Padilla-Walker, L. M., McLean, R. D., & Hurst, J. L. (2019). Trajectories of perceived parental psychological control across adolescence and implications for the development of depressive and anxiety symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01070-7>
- Ruvalcaba-Romero, N. A., Gallegos-Guajardo, J., Caballo, M. V., & Villegas-Guinea, D. (2016). Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 223-236.
- Serván-Mori, E., González-Robledo, L. M., Nigenda, G., Quezada, A., D., González-Robledo, M. C., & Rodríguez-Cuevas, F.G. (2020). Prevalence of depression and generalized anxiety disorder among Mexican indigenous adolescents and young adults: Challenges for healthcare. *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01001-9>
- Solano, P. N., & Cano, V. A. (2012). Ansiedad en los trastornos alimentarios: un estudio comparativo. *Psicothema*, 24(3), 384-389. Recuperado de: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)
- Spielberger, C. D., & Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado*. México: El Manual Moderno.
- Steinberg, L., Lamborn, S., Dornbusch, S., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development*, 63, 1266-1281. <https://www.jstor.org/stable/1131532>
- Waite, P., Whittington, L., & Creswell, C. (2014). Parent-child interactions and adolescent anxiety: A systematic review. *Psychopathology Review*, 1(1), 51-76. doi:10.5127/pr.033213
- Wang, Y., Tian, L., Guo, L., & Huebner, E. S. (2019). Family dysfunction and adolescents' anxiety and depression: A multiple mediation model. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 66(January-February), 1-12 <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.101090>