



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad
(Tesis de Licenciatura)

Karla María Lacayo Siliézar

Campus Naranjo, marzo 2021

Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad

(Tesis de Licenciatura)

Karla María Lacayo Siliézar

Lcda. Ruth Chacón de Mayen (asesora)

Lcda. Glendy Pérez Nisthal (revisora)

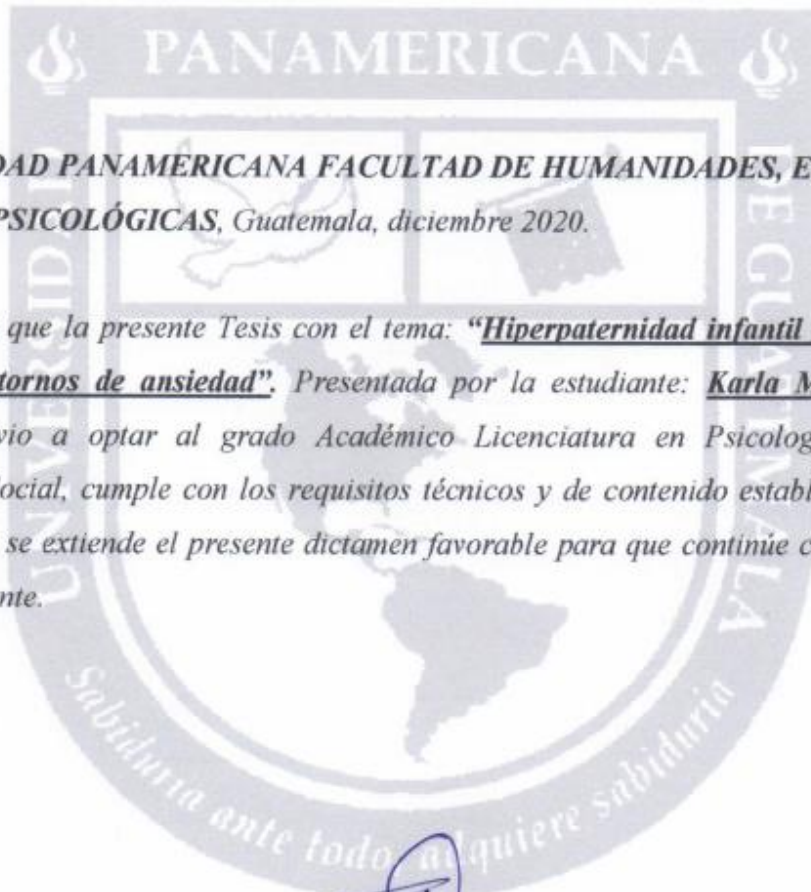
Campus Naranjo, marzo 2021

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera

Autoridades Facultad de Humanidades

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

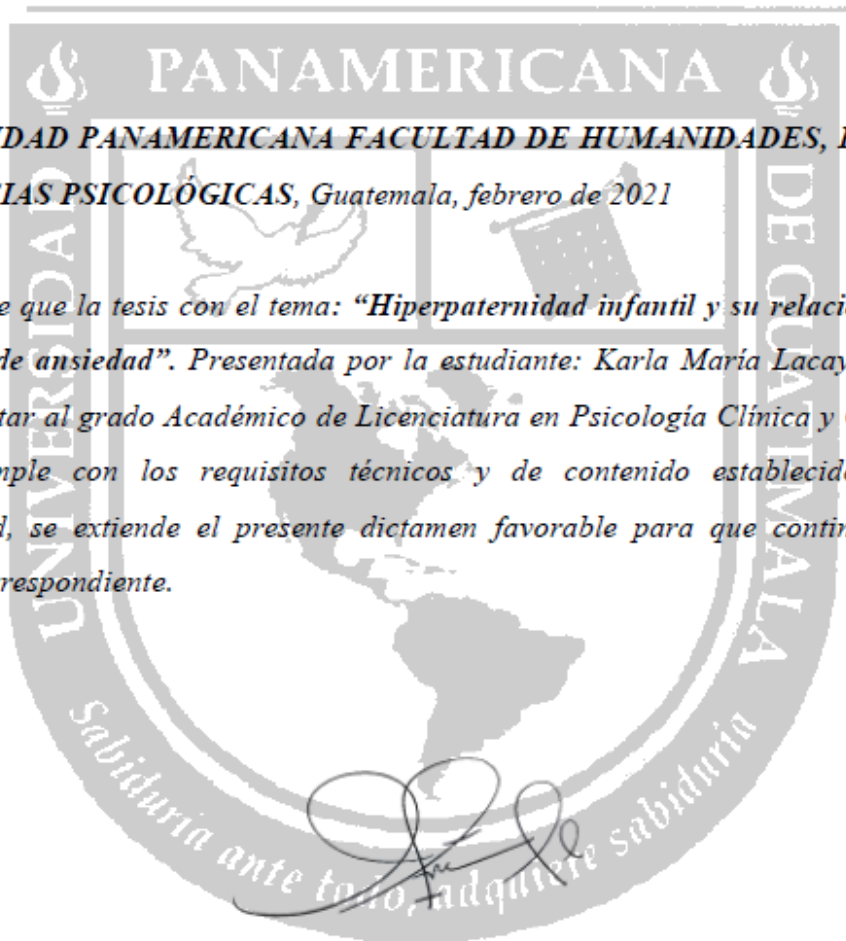


UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, diciembre 2020.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: **“Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad”**. Presentada por la estudiante: **Karla María Lacayo Siliézar** previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ruth de Mayen', is written over the printed name below.

Lcda. Ruth de Mayen
Asesora



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, febrero de 2021

En virtud de que la tesis con el tema: “Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad”. Presentada por la estudiante: Karla María Lacayo Siliézar, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

Licda. Glendy J. Pérez Nisthal
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, marzo 2021. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema: **"Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad"**, presentado por el (la) estudiante: **Karla María Lacayo Siliézar**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.



M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



☎ 1779

🌐 upana.edu.gt

📍 Diagonal 34, 31-43 Zona 16

Nota: *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.*

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco Referencial	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. Planteamiento del problema	2
1.3. Justificación del estudio	3
1.4. Pregunta de investigación	4
1.5. Objetivos	4
1.5.1. Objetivo general	4
1.5.2. Objetivos específicos	4
1.6. Alcances y límites	5
1.6.1 Alcances	5
1.6.2 Límites	5
Capítulo 2	6
Marco Teórico	6
2.1 Hiperpaternidad	9
2.2 Modelos de familia y patrones de crianza	11
2.1.1 La familia	11
2.1.2 Modelos de familia	12
2.2.3 Patrones de crianza	13
2.2.4 El apego.	15
2.2.5 Trastornos de ansiedad.	17
Capítulo 3	24
Marco Metodológico	24
3.1. Método	24
3.2. Tipo de investigación	25
3.3. Niveles de investigación	25

3.4. Pregunta de investigación	26
3.5. Variables	26
3.6. Procedimiento	26
Capítulo 4	28
Discusión de Resultados	28
4.1 Discusión de resultados	28
Conclusiones	30
Recomendaciones	31
Referencias	32
Anexos	35

Resumen

Los trastornos de ansiedad son un desorden a nivel psicológico que altera el funcionamiento normal de las personas, son afecciones que impactan el desarrollo integral del individuo, afectando el pensamiento, sentimientos y comportamientos, así como las relaciones interpersonales que son parte fundamental del ser humano pues permiten obtener gratificación social, lo cual aporta equilibrio y refuerzos constantes a nivel personal.

Este tipo de trastornos ha incrementado su desarrollo en la etapa de los infantes, y una de las causas principales de esto ha sido la sobreprotección que los padres de familia o los cuidadores primarios que proporcionan a los menores. Otro de los factores importantes que impactan en la salud mental y emocional infantil es el vínculo o apego que desarrollan de forma inadecuada en los primeros años de vida con padres y cuidadores, los cuales están estrechamente relacionados.

Los trastornos de ansiedad en la infancia tienen un impacto negativo en la salud integral del menor pues no le permiten desenvolverse adecuadamente limitándolo para superar adecuadamente las etapas del desarrollo, lo cual es perjudicial pues no permite la autonomía, impidiendo el aprendizaje social como la resolución de conflictos y toma de decisiones, afectando así las relaciones sociales de pares, la autoestima y la valía personal.

Introducción

De acuerdo con lo observado sobre las conductas sobreprotectoras de los padres y madres hacia los hijos, se acentúa la respuesta ansiosa por parte de los infantes, esto debido a las exigencias y mandatos de los padres o cuidadores, lo cual evita que experimenten situaciones de manera independiente y asuman responsabilidades, limitándolos a desarrollar una adecuada autonomía, así como una buena salud mental y emocional.

El patrón de crianza sobreprotector está catalogado como uno de los más repetitivos y dañinos en la sociedad. El objetivo de este trabajo es determinar las causas y consecuencias que la hiperpaternidad tiene en el desarrollo integral de los infantes, y demostrar la relación estrecha que este estilo de crianza, aunado con el tipo de apego y de familia tienen con los trastornos de ansiedad en la infancia.

Con esta investigación documental se pretende aportar datos relevantes que se utilicen para identificar de forma temprana alguna sintomatología ansiosa en los infantes, y así, poder evaluar y diagnosticar adecuadamente, evitando que dichos trastornos imposibiliten al infante y sobre todo que persistan en la adultez.

Capítulo 1

Marco Referencial

1.1. Antecedentes

En la infancia, el cuidado de los padres o encargados es un punto de referencia para el desarrollo emocional, cognitivo y social de los infantes, sin embargo, en la actualidad este tipo de cuidado se puede convertir en excesivo, prestando al infante una atención desmesurada en la que los padres están constantemente sobrevolando al niño, limitando su libertad de movimiento y de actuar. Este tipo de crianza pretende que los hijos tengan lo mejor y sean los mejores en todo, guiándolos con la finalidad de ser competitivos para la vida adulta y sean mejores en comparación con otros niños de la misma edad.

Barrientos, M. (2014), quien realizó la tesis *Modelos de crianza que generan ansiedad en niñas y niños*, con el objetivo de determinar los modelos de crianza que generan un mayor nivel de ansiedad en los niños y niñas de edad escolar, realizó la investigación la cual se llevó a cabo en el Colegio Mixto El Camino del Saber del municipio de Fraijanes, utilizando como muestra a niños, niñas y adolescentes que solicitaron ayuda psicológica. Se utilizó el método cualitativo, la aplicación de técnicas como la observación, entrevistas no estructuradas, exámenes mentales y una batería de pruebas psicológicas. Los resultados demostraron que los modelos permisivo y autoritario son los que provocan mayor ansiedad en la infancia. (pp. 1-4, 24-32)

Asimismo, Bautista, S. (2016), en la tesis *La sobreprotección y su influencia en el desarrollo del trastorno de ansiedad excesiva infantil en una niña de siete años atendida en el Centro Educativo San Judas Tadeo*, a través de una investigación cualitativa, determina la influencia que tiene la sobreprotección en el desarrollo del trastorno de ansiedad. Esta investigación tomó como base el caso de una paciente referida para atención psicológica. El proceso de psicodiagnóstico se realizó mediante la observación, entrevistas, historia clínica y la aplicación de batería de pruebas psicológicas. Los resultados de dicho trabajo indican que el factor principal que generó el trastorno

de ansiedad excesiva infantil fue la sobreprotección que ejercieron los padres y cuidadores primarios, alterando importantes áreas como su desarrollo personal y aspectos sociales, escolares y familiares. (pp. 19, 21,35)

En este tipo de crianza se observa que son los padres quienes toman las decisiones por los hijos, generando en el infante una gran carga emocional acompañada de estrés. Toda esta sobre atención y sobre protección genera un apego excesivo con las figuras de cuidado primarias que puede provocar en el infante trastornos de ansiedad.

1.2. Planteamiento del problema

En la actualidad, se observa un tipo de crianza en donde los padres continuamente están sobre protegiendo y sobre atendiendo a los hijos. De igual forma se ven niños con agendas llenas de actividades y horarios extensos, lo cual tiende a ser agotador para ellos, esto se da porque los padres, con el afán de convertirlos en personas altamente competitivos, los registran en diversas actividades escolares, extraescolares, artísticas y deportivas, entre otras, haciendo que las jornadas resulten agotadoras, generando ansiedad en los menores, pues a esa corta edad manejan un alto nivel de exigencia y presión por parte de los padres.

En tal sentido Millet, E. (2015), define a este tipo de crianza, hiperpaternidad, la cual consiste en estar encima del niño o la niña constantemente, atendiendo o anticipando cada uno de sus deseos, estructurándoles sus jornadas (ocio incluido) y solucionándoles cada problema que les surja. (p. viii)

Asimismo, es importante mencionar que las etapas del desarrollo del niño son un proceso complejo y que superadas adecuadamente son de mucho aprendizaje para los infantes. Este tipo de crianza, aunado con algunos tipos de familia existentes, son factores que no permiten que estas etapas sean alcanzadas con éxito, pues los padres intervienen constantemente en todo lo relacionado al aprendizaje de los niños. Son los padres quienes deciden por ellos y quienes resuelven los conflictos

con el fin de evitar que cometan errores, creando así, un tipo de apego inseguro en el menor, haciendo que se conviertan en personas dependientes y sin autonomía.

En el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5, (2014) define los trastornos de ansiedad como aquellos que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. (p.189)

Es importante comprender el impacto que este tipo de crianza tiene en los niños, debido a que hace que el niño esté en una constante alteración emocional ante la presión que ejercen los padres, junto con el nivel de exigencia y poca libertad que les dan, no permitiendo que el menor tenga relaciones interpersonales adecuadas con los pares y tiende a estar todo el tiempo monitorizado, o bien, los otros niños de la misma edad tienden a rechazarles lo que puede ser un factor determinante en la aparición de trastornos de ansiedad infantil. Debido a esto es importante conocer cuáles son los tipos de crianza adecuados para generar en el menor un apego seguro que le permita un adecuado desarrollo integral.

1.3. Justificación del estudio

Es importante comprender que la hiperpaternidad pone en riesgo la salud integral infantil, debido a esto, la presente investigación se enfoca en estudiar la relación que la hiperpaternidad infantil tiene con los trastornos de ansiedad, pues se considera que análisis previos han pasado por alto estos trastornos y se han enfocado únicamente en los comunes sin profundizar completamente en todos los subtipos.

En ese mismo contexto los autores Tayeh, P., Agámez, P. y Chaskel, R (2016) expresan que los trastornos de ansiedad son condiciones comunes en la infancia y adolescencia, con una prevalencia mundial que oscila en la literatura médica entre el 4% y 32%. Impactan negativamente la autoestima, las relaciones sociales, el rendimiento académico, la vida familiar y los futuros logros

ocupacionales. Coexisten con otros trastornos del estado de ánimo conductuales, y suelen ser fuertes predictores de trastornos de ansiedad en la vida adulta y de otras psicopatologías. (p. 6)

De acuerdo con lo que los autores mencionados expresan en las investigaciones, es importante que los padres de familia y los profesionales de la salud mental y emocional conozcan la relación que existe entre los trastornos de ansiedad y la hiperpaternidad. Este trabajo de investigación contribuirá a una mejor comprensión del tema brindando información importante acerca de los patrones de crianza y el apego seguro, siendo éstos necesarios para una adecuada salud mental en la infancia.

1.4. Pregunta de investigación

¿Qué trastornos de ansiedad se relacionan con la hiperpaternidad infantil?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar si la hiperpaternidad infantil es causa de trastornos de ansiedad

1.5.2. Objetivos específicos

- Definir la hiperpaternidad y sus características y consecuencias
- Enumerar los patrones de crianza y modelos de familia más frecuentes en la hiperpaternidad
- Distinguir los tipos de apego y su importancia en el desarrollo psicosocial infantil
- Identificar los trastornos de ansiedad causados por la hiperpaternidad infantil

1.6. Alcances y límites

1.6.1 Alcances

Los alcances obtenidos en el presente trabajo de investigación se fundamentaron en las diferentes afecciones psicológicas, psicopatologías y síntomas somáticos presentados en la infancia y que están relacionados con los trastornos de ansiedad, así mismo, se espera que el mismo sea un aporte enriquecedor sobre el tema de hiperpaternidad, y que genere un impacto positivo en los estilos parentales actuales generando un desarrollo integral en la infancia.

1.6.2 Límites

La investigación se enfocó exclusivamente en trastornos de ansiedad causados por la hiperpaternidad, que es un tipo de crianza sobreprotector, lo cual no incluyó otros tipos de trastornos causados por ese patrón de crianza. Se debe tomar en cuenta que debido a que es un tema actual, la bibliografía encontrada fue poca. Sin embargo, con la información recolectada, se pretende lograr avances en este tipo de estudios, registrando un precedente para que en el futuro se realicen investigaciones que se centren en las psicopatologías que se presentan en la infancia como consecuencia de los distintos tipos de crianza.

Capítulo 2

Marco Teórico

Entre padres e hijos existe un vínculo afectivo conocido como apego, el cual al manifestarse con una aproximación estable de seguridad y protección se conoce como apego seguro, el niño confía en los padres o cuidadores percibiéndolos como protectores, este tipo de apego ayuda a que el niño se sienta seguro de sí mismo y de lo que hace.

Por otro lado, cuando se manifiesta a través de excesiva sobreprotección, autoritarismo y control, se convierte en un apego inseguro, en el cual la formación del niño se ve alterada debido a que los padres van más allá de los cuidados y protecciones básicas evitando que los hijos asuman responsabilidades y obligaciones, lo cual les genera inseguridad.

“Es siempre con las mejores intenciones, que se hace el peor trabajo” (Wilde, 2016, p. 810).

La frase de Wilde hace referencia a que las conductas de los padres no siempre son las adecuadas para el desarrollo integral y sano de los hijos, quizá los padres están repitiendo inconscientemente patrones de crianza con los que el grupo primario los educó, o bien, con el afán de darle a los hijos oportunidades que ellos en la infancia no pudieron tener, los sobre estimulan, lo cual los frustra y frena el desarrollo integral.

Por otro lado, Álvarez, J. y Villa, A. (2016) en el artículo *Esquemas mal adaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez,*

Presenta resultados de una investigación orientada a identificar la presencia de esquemas maladaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en niños de 2 a 6 años en la ciudad de Medellín, y determinar si existe una correlación estadísticamente significativa entre esas dos variables. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de enfoque empírico analítico. La muestra de participantes fue por conveniencia, y se emplearon como

instrumentos y técnicas de recolección de información el cuestionario de esquemas maladaptativos tempranos para niños, y el cuestionario para la identificación de cuatro trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, estrés postrauma, fobia específica y trastorno de pánico), ambos diseñados para la investigación. El estudio brinda datos importantes sobre la relación entre los EMT y los trastornos de ansiedad. Los patrones de crianza juegan un papel importante en el desarrollo evolutivo del niño, así como en las conductas y emociones, lamentablemente el patrón de crianza que tiende a manifestarse mayormente es el sobreprotector, el cual está categorizado como repetitivo y dañino pues limita la capacidad de autorregulación del niño, la cual le permite conocer, controlar y dirigirse al momento de realizar actividades o solucionar problemas. (p.1)

“La sobre exigencia y la cultura, puede estar en el hogar como en la escuela, padres controladores con el rendimiento escolar y que enseñan pocas herramientas para la autorregulación afectiva” (Neva, 2012, p.34). Estas conductas por parte de los padres influyen en las prácticas de cuidado según la idea de Aguirre, (2002) citado por Amar, (2011) pues son un conjunto de acciones enlazadas que se van desarrollando a lo largo del tiempo.

Con base en lo citado por Amar, los niños aprenden que son los padres quienes toman las decisiones y quienes solucionan los conflictos por ellos, presionándolos y controlándolos de forma excesiva, dándoles poca o nula libertad. Es así que la hiperpaternidad es un factor determinante en la aparición de trastornos de ansiedad infantil debido a la constante alteración emocional que les produce.

La ansiedad suele ser una preocupación constante por el futuro o por lo que podría llegar a suceder, entonces cuando origina síntomas extremos como la aparición de pensamientos automáticos e irracionales y miedos exagerados se le considera una ansiedad patológica. “La ansiedad se vuelve una fuente de preocupación clínica cuando alcanza un nivel intenso que interfiere con la capacidad

para funcionar en la vida diaria, pues la persona entra en un estado desadaptativo caracterizado por reacciones físicas y psicológicas extremas”. (Halgin y Krauss, 2009, p.162)

Al desarrollar un trastorno de ansiedad en la infancia, se ven afectadas las áreas escolar, familiar y social, lo que impide que el niño tenga un desarrollo integral adecuado. Sugiere Bermúdez y Bermúdez. (2010) que “una parte importante de la desaparición ansiosa va a estar ligada al manejo adecuado de la situación que realicen los padres y cuidadores. La atención constante a las conductas de temor, las conductas sobreprotectoras que no permiten el desarrollo de estrategias de afrontamiento”. (p.166)

En lo anterior sugerido por Bermúdez, se puede comprender que las actitudes que tienen los cuidadores primarios con estos niños son un factor determinante en el desarrollo adecuado de los menores.

No obstante, Martínez, E. y Quintanilla, J. (2017), en el artículo *Relación entre los estilos educativos parentales o prácticas de crianza y la ansiedad infanto-juvenil: una revisión bibliográfica*, analizaron la evidencia empírica sobre la temática a partir de una revisión bibliográfica basada en veintidós artículos. Se encontraron evidencias bastante consistentes que relacionan el afecto, la calidez y la aceptación con menores niveles o síntomas de ansiedad o síntomas internalizantes en población generalmente europea; y el rechazo, el control psicológico, el excesivo control, la sobre implicación, la disciplina rígida, el control hostil y el estilo autoritario con mayores niveles de ansiedad o síntomas. (p.337)

Tomando como base la revisión bibliográfica realizada por Martínez y Quintanilla se puede observar que efectivamente una crianza sobreprotectora, es decir, una hiperpaternidad, puede ser causa del desarrollo de trastornos de ansiedad en la infancia, los cuales, no tratados a tiempo podrían persistir en la etapa de la edad adulta.

2.1 Hiperpaternidad

Roiphe (2012) en el libro *Praise of Messy Lives* menciona:

¿Podemos, por un momento, volver al descuido benigno de finales de los años setenta y ochenta? A los niños sirviéndose tres porciones de pastel o ingiriendo humo de segunda mano, o llevando cócteles a adultos que estaban arrastrando las palabras ligeramente. A esas tardes cuando no fueron notados; fueron amados, simplemente no monitoreados. Y, como lo recuerdo, esas cálidas noches de verano en las que no ser el centro de atención fueron liberadoras. En las largas horas pegajosas de aburrimiento, en el tiempo solitario, sin supervisión, sin estructura, algo florece; era en esos márgenes en los que nos convertimos en nosotros mismos. (pp.193-194)

En generaciones anteriores el tipo de crianza sobreprotector no era tan practicado por las familias, usualmente se vivía un ambiente de confianza y familiaridad en las comunidades y vecindarios, quizá porque no existía el miedo a que algo malo sucediera, como ocurre en la actualidad, pues los niveles de violencia eran menores, incluso, no existía el acceso inmediato a cualquier tipo de tecnología como en la actualidad, lo que podría ser también un factor para el ejercer un control mayor sobre las personas, en este caso, los niños.

Para Millet E. (2015), la hiperpaternidad es una crianza basada en una atención excesiva a los hijos, en donde los padres acostumbran a darles lo que piden de manera que se cumpla lo que ellos solicitan. En esta forma de crianza, los padres resuelven constantemente situaciones de los hijos, las cuales ellos podrían realizar independientemente, los padres creen que al resolver los problemas de los menores y decidir por ellos, los están apoyando y les están dando lo mejor, sin embargo, esto tiende a impedirles la autonomía y a transmitirles el mensaje de que no pueden hacerlo por ellos mismos, esto usualmente provoca estrés en los hijos y en los padres.

Otra característica de la hiperpaternidad es la sobreprotección, los padres han convertido a los niños en personas intocables y ellos se han convertido en los guardaespaldas quienes constantemente lo protegen de los miedos con la finalidad de evitar que se generen traumas en ellos. A este tipo de padres se les conoce también como padres helicóptero, pues constantemente sobre vuelan el entorno del niño con tal de hacerlo sentir seguro pues el niño percibe que ellos siempre están allí para solucionar las situaciones que se le presenten, sobre todo si estas son incómodas y le generan temor, siendo esto negativo para el desarrollo psicosocial del niño.

Es así como Vásquez, M. (2007) en el informe final de la investigación “La sobreprotección materna y su incidencia en el bajo rendimiento escolar en niños y niñas comprendidos entre las edades de 6 a 12 años”, refiere que a los padres y madres sobre protectores también les resulta difícil establecer la diferencia, los límites entre su personalidad y la de sus hijos y también se le dificulta verlos como seres únicos, individuales y distintos. Confunden las metas de ambos y ven a los niños como extensiones de sí mismos. (p. 22)

En este tipo de crianza se considera que los niños no se equivocan, los padres encuentran justificaciones incontables para no responsabilizarlo por los actos que realizan, culpando a los demás por dichas acciones. Se acostumbra a que los niños estén híper ocupados, pues los padres con la idea de que sean competitivos para la vida y en comparación a otros niños de la misma edad, tienden a imponerle metas y objetivos a cumplir, inscribiéndolos en diversas actividades extracurriculares haciendo que los horarios diarios sean largos y agotadores.

Los niños son presionados constantemente para que sean los mejores en las actividades que realizan, negándoles el derecho a equivocarse y haciéndolos sentir culpables o decepcionados si lo hicieran. En la hiperpaternidad los niños no tienen tiempo para jugar, esto para los padres es sinónimo de perder el tiempo, aquí los padres están interfiriendo también en el desarrollo integral del niño, así como incumpliendo uno de los derechos reconocido a nivel mundial.

En tal sentido, Marroquín, A. (2016) en la tesis titulada *Patrones de crianza inadecuados y su influencia en el desarrollo del trastorno de fobia social en una niña de doce años del Centro*

Educativo San Judas Tadeo, exhibe el estudio de caso que realizó con el objetivo de determinar la influencia de los patrones de crianza inadecuados en el desarrollo del trastorno de fobia social en su paciente. La investigación fue cualitativa y se realizó mediante la observación, entrevistas, historia clínica y batería de pruebas psicológicas aplicadas para realizar el psicodiagnóstico. Los resultados reflejan que la influencia de patrones de crianza específicos fueron determinantes para el desarrollo del trastorno. (pp. 20-22-23-34)

Tanto esta situación como las mencionadas anteriormente, tienen como consecuencia que el niño manifieste signos y sintomatología de estrés debido a que los padres lo monitorean constantemente evitando la autonomía, impidiendo el aprendizaje social como la resolución de conflictos y toma de decisiones, afectando las relaciones sociales de pares, la autoestima y la valía personal, generando así, un desarrollo integral inadecuado. Debido a que los niños no son inmunes a los problemas de salud mental, se puede decir que la hiperpaternidad es causa de trastornos de ansiedad en la infancia.

2.2 Modelos de familia y patrones de crianza

2.1.1 La familia

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. (ONU, 1948. Artículo 16.3)

Se conoce actualmente que la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce a la familia como “grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”. (UNICEF, 1989 – Preámbulo)

2.1.2 Modelos de familia

2.1.2.1 Enfoque antropológico

Este enfoque estudia los rasgos que caracterizan a la familia como grupo, es decir, la filiación y la unión.

- **Filiación:** el vínculo de unión entre los miembros de la familia, en este caso puede ser:
Consanguíneo: es la relación de sangre que existe entre los padres e hijos. **Adopción:** es la relación jurídica o legal en la que el adulto toma como propio a un hijo ajeno con el fin de establecer una relación padre e hijo
- **Unión:** es la acción de unir dos o más cosas, en este caso es: **Matrimonio:** es la unión por la vía legal o religiosa de dos personas con el fin de formar una familia. **Pareja de hecho:** es la unión de dos personas que deciden y se comprometen a mantener una relación sentimental o sexual sin que exista el matrimonio
- **Separación:** es el acto de separar, aislar o incrementar una distancia entre diversas cosas, en este enfoque hablamos de: **Divorcio:** es la separación legal de un matrimonio **Separación:** es la interrupción de la relación o la vida común que existe entre dos personas unidas.

2.1.2.2 Enfoque sociológico.

De acuerdo con el enfoque sociológico, se puede mencionar que el comportamiento que tiene el ser humano como miembro de la sociedad, se expone cómo la sociedad en general, combinada con los patrones de crianza individuales, moldea a la familia creando diferentes tipos.

Según Serret, C. (2018), este enfoque describe las características de la familia como parte de la sociedad, tomando en cuenta a las personas que la conforman:

- **Familia nuclear:** está formada por los progenitores y uno o más hijos
- **Familia adoptiva:** una persona o una pareja adoptan uno o más hijos
- **Familia extensa:** incluye además de los padres e hijos, a los abuelos, tíos y primos
- **Familia monoparental:** el o los hijos viven únicamente con uno de los progenitores

- Familia reconstituida: dos personas se unen y al menos uno de ellos tiene uno o más hijos de relaciones anteriores
- Familia de padres separados: los padres no viven juntos, no son pareja, pero siguen cumpliendo en el rol de padres independientemente si no vive con los hijos
- Familia homoparental: una pareja formada por personas del mismo sexo y que se convierten en padres de uno o más hijos.

Actualmente los tipos de familia se han ampliado y aunque no todos estos tipos sean reconocidos y aceptados por la sociedad, es importante tomarlos en cuenta como parte del desarrollo integral del niño.

2.2.3 Patrones de crianza

Se conoce a los patrones o estilos de crianza como la forma que utilizan los padres para educar o disciplinar a los hijos, en la cual se observan características como el grado de control o influencia que los padres ejercen sobre los hijos, la comunicación que existe entre ellos y que es parte importante en cómo se explican las normas familiares, cómo opinan y se expresan los miembros de la familia.

Otro aspecto es la madurez de los niños y las exigencias que los padres requieren de los hijos en cuanto a lo intelectual, social y emocional en relación con la edad, el último aspecto es la relación afectiva entre padres e hijos y se refiere a cómo los padres expresan interés y afecto a los hijos en cuanto al bienestar integral.

De acuerdo con Capano, A., Del Luján, M., Massonnier, N. (2016) en el artículo *Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres* mencionan que:

Dentro de la tipología de estilos se encuentran el “modelo de autoridad parental” de Baumrind (1966) y el “modelo de Maccoby y Martín (1983)”. Baumrind (1966), propone tres tipos de estilos parentales en función del grado de control que los padres ejercen sobre

sus hijos: el estilo autoritario, el permisivo y el democrático. Aportes posteriores como los de Maccoby y Martin (1983), han servido para reformular la propuesta hecha por Baumrind (1966), proponiendo cuatro estilos parentales a partir de dos dimensiones afecto/comunicación y control/establecimiento de límites. (pp. 416-417).

En cuanto a los estilos propuestos por Baumrind, encontramos los siguientes:

Estilo democrático: los padres educan a los hijos con afecto, control y exigencia adecuada a la madurez, promueven la responsabilidad y permiten la autonomía, esto impacta positivamente en el desarrollo psicológico de los niños pues tienden a presentar estabilidad emocional, elevada autoestima y adecuado autocontrol.

Estilo permisivo: los padres permiten que los hijos tomen decisiones que no les competen para la edad que tienen, tienden a exigirles poco y dejan que sean los hijos quienes elijan y controlen las actividades que realizan, cediéndoles la autoridad, evitando las restricciones y los castigos, teniendo como consecuencia hijos poco obedientes, agresivos en la familia, con bajos niveles de autocontrol y baja autoestima.

Estilo autoritario: en este caso la obediencia lo es todo, los padres restringen la autonomía de los hijos y tienen la tendencia de disciplinar de forma imprudente, ese tipo de crianza genera baja autoestima, autoconfianza deteriorada, problemas de impulsividad y agresividad hacia los niños de la misma edad, este estilo suele provocar inadaptación personal y social, así como trastornos depresivos o ansiosos.

Asimismo, Maccoby y Martin (1983) también propusieron los estilos anteriores, pero ellos identificaron uno más:

Estilo negligente: aquí la indiferencia es la característica principal de los padres en cuanto al cuidado de los hijos, existe falta de afecto, de supervisión y guía, no hay normas y se utiliza el

castigo físico como medida disciplinaria. La consecuencia de este estilo es que los niños se sienten inseguros e inestables, tienden a ser dependientes de los adultos y tener una baja tolerancia a la frustración, se les dificulta relacionarse con niños de la misma edad y tienen problemas académicos, emocionales y conductuales.

2.2.4 El apego

El vínculo afectivo que se desarrolla entre dos personas a través de la interacción mutua es conocido como apego el cual busca mantener proximidad en momentos en que una de las personas se siente amenazada, pues tiende a proporcionar seguridad y protección. El apego primario se genera en la infancia con los padres o los cuidadores primarios, sin embargo, a lo largo de la vida pueden presentarse otras figuras de apego.

Martínez, M., Meza, L., Oviedo, M. y Vásquez, D. (2019), en el artículo *El apego como precursor de una psicopatología ansiosa*, mencionan:

El apego es una vinculación afectiva que se desarrolla entre el niño y su figura parental con el fin de obtener proximidad de forma recíproca. No obstante, cuando no se establece de manera adecuada se habla de apego inseguro el cual podría ser un determinante para la aparición de trastornos de ansiedad infantil. El artículo se realizó bajo la modalidad de análisis sistemático de literatura guiado por la declaración PRISMA. Los resultados muestran una relación directa entre los tipos de apego inseguro y las psicopatologías de tipo ansioso, concluyendo que el apego si interviene en la aparición de trastornos de ansiedad.

(p.1)

El apego efectivamente es el primer vínculo que el niño crea con los cuidadores primarios, es ese primer contacto con la seguridad y confianza que alguien más puede ejercer sobre él y que por consecuencia genera en él mismo. De igual forma, el niño al no sentirse seguro y querido por sus

cuidadores, tiende a sentirse incómodo e intranquilo, lo que tiende a generar síntomas de temor y ansiedad.

Por aparte Navarro, G. (2017) en su tesis *El apego y sus implicaciones en la inteligencia emocional infantil en niños de 4 a 6 años del Colegio Campo Verde* menciona que

El apego es uno de los factores determinantes en la vida y el desarrollo emocional y social en los niños, se genera desde las primeras horas de nacimiento y se va transformando conforme la madurez del niño avanza. No en todos se da de la misma manera, pero si en todos tiene implicaciones directas que se ven reflejadas en su seguridad emocional. Los vínculos emocionales pueden ser positivos como negativos y los padres son los encargados directos que estos se desarrollen de una manera sana, claro que puede existir otra imagen que tome el lugar de los padres. (p. iii)

Según la teoría del apego de Bowlby, es un vínculo que generalmente el menor crea con la madre o con los cuidadores primarios, formulando dos hipótesis de esto, la primera se basa en los patrones de interacción entre los infantes y los cuidadores durante el primer año y la segunda hipótesis refiere que la calidad del apego existente, son fundamentales para la organización de la personalidad y de la salud mental en el niño.

Mary Ainsworth y cols., (1978), basándose en la primera hipótesis de Bowlby, realizaron un estudio en el cual lograron identificar los siguientes patrones de apego:

- Apego seguro, aquí el cuidador provee una base segura al menor quien tiene una clara preferencia por él cuando está angustiado, al separarse brevemente del cuidador, el menor busca activamente el contacto o la interacción cuando vuelve a verlo.
- Apego evitativo, en este caso el menor tiene poca preferencia por el cuidador cuando se encuentra angustiado o estresado, existe poca interacción emocional y tiende a evitarlo después de que hay separación, minimizando la conducta de apego.

- Apego resistente o ambivalente, existe desconfianza ante lo que no es familiar, muestra dificultad para ser confortado por el cuidador y se percibe un enojo que tiende a ser visible, aquí se maximiza la expresión de conducta de apego.

Por su parte, Main y Solomon (1986), propusieron la existencia de un cuarto tipo, el cual se considera mixto y se identifica como:

- Apego desorganizado, este último se refiere a que el menor percibe al cuidador como una amenaza, trata de alejarse de él existiendo una confusión o aprehensión, así como desorientación e incoherencia cuando está cerca de él. “Este tipo de apego aparentemente mixto, se ha observado en un 80% de niños en situaciones de maltrato o abuso”. (Botella, 2005)

El apego entonces es fundamental para la regulación emocional del menor, pues ellos no pueden regular las emociones por sí mismos, necesitando entonces del contexto de cuidado y de apoyo por parte del cuidador, quien, al manejar un apego seguro, provoca un bienestar integral en el menor.

2.2.5 Trastornos de ansiedad

El trastorno de ansiedad es un desorden que altera el funcionamiento normal de una persona. Son afecciones que impactan el desarrollo integral del individuo, pues afectan el pensamiento, sentimientos, comportamientos y relaciones a nivel interpersonal.

Según Burns (2017) existen diferentes formas en las que la ansiedad puede presentarse, entre las cuales podemos distinguir y ver las pautas siguientes:

- Preocupación crónica: se preocupa constantemente por la familia, la salud, la economía. Se le revuelve el estómago y tiene la impresión de que está a punto de pasarle algo malo, aunque no es capaz de determinar cuál es exactamente el problema.

- Miedos y fobias: puede tener miedo a las agujas, a la sangre, a las alturas, a los ascensores, a conducir, a viajar en avión, al agua, a las arañas, a las serpientes, a los perros, a las tormentas, a los puentes o a quedarse atrapada en lugares cerrados.
- Timidez: se siente nerviosa y apurada en las reuniones sociales porque se dice a sí misma: “Todo el mundo parece encantador y relajado. Pero yo no tengo nada interesante que decir. Lo más probable es que se den cuenta de lo tímida que soy y de lo fuera de lugar que me siento”
- Ataques de pánico: siente ataques de pánico repentinos, terribles, que parece como si aparecieran sin más y le atacaran de manera inesperada, como un rayo. En los ataques se siente mareada, el corazón palpita con fuerza, no se puede respirar.
- Preocupación por el aspecto físico: le consume la sensación de que su aspecto tiene algo de grotesco o de anormal a pesar de que los amigos y la familia le intentan tranquilizar diciéndole que tiene un aspecto normal. (pp.19-20)

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición, por las siglas en inglés DSM-5 (2014) son aquellos trastornos que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. (p.189)

Estos trastornos se diferencian del miedo o la ansiedad normal propios del desarrollo por ser excesivos o persistir más allá de los períodos de desarrollo apropiados. Usualmente suelen tener una duración de más de 6 meses, sin embargo, en niños pueden tener una duración más corta. Muchos de estos trastornos tienden a desarrollarse en la infancia y persisten si no son tratados.

La clasificación que se presenta a continuación tiene como base el DSM-5:

2.2.5.1 Trastorno de ansiedad por separación

La persona con este tipo de trastorno se encuentra asustada o ansiosa al separarse de las personas con las que tiene un apego inadecuado para el desarrollo, al separarse de estas personas siente

miedo y ansiedad persistentes al pensar que puede sucederles algo mientras estén separados, así como el pensar en situaciones que conlleven la separación.

2.2.5.2 Mutismo selectivo

Este trastorno se caracteriza por una incapacidad para hablar en ciertas situaciones sociales en donde se espera que hable, por ejemplo, el colegio. Este tipo como el nombre lo indica es selectivo pues la persona elige los lugares, situaciones o personas con las que decide no hablar alterando así la comunicación social normal.

2.2.5.3 Fobia específica

De acuerdo con el DSM-5, la persona con fobia específica presenta miedo, ansiedad y evitación hacia determinadas situaciones u objetos, siendo estas características persistentes y en un nivel desproporcionado al riesgo real que se plantea, entre algunas fobias específicas están: a los animales, a los aviones, sangre o inyecciones, algunas situaciones, etc.

2.2.5.4 Trastorno de ansiedad social (fobia social)

Este trastorno se caracteriza porque la persona siente miedo o ansiedad ante situaciones de interacción social, es decir, reuniones con muchas personas o bien eventos en donde se pueda sentir observado por otros, lo que lo lleva a pensar que será evaluado negativamente, avergonzado, humillado, rechazado u ofendido por los demás.

2.2.5.5 Trastorno de pánico

Se experimenta por crisis de pánico, las cuales se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestares intensos acompañados de síntomas físicos y/o cognitivos. Estas crisis pueden ser esperadas o inesperadas, lo cual tiende a generar más ansiedad en la persona que lo padece.

2.2.5.6 Agorafobia

Las personas con agorafobia sienten temor y ansiedad ante diversas situaciones como el uso de transporte público, estar en espacios abiertos o espacios cerrados, hacer cola en algún lugar o bien, estar en una multitud. Es similar a la crisis de pánico en cuanto a los pensamientos automáticos sobre no contar con ayuda si algún síntoma apareciera y lo incapacitara, lo cual hace que la persona evite dichas situaciones o bien, requiera la presencia de un acompañante.

2.2.5.7 Trastorno de ansiedad generalizada

Este es un tipo de ansiedad persistente y excesiva, con una preocupación constante sobre varios aspectos como el trabajo o el rendimiento escolar, las cuales se perciben difíciles de controlar, aquí la persona experimenta síntomas físicos, cognitivos y afectivos.

2.2.5.8 Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos

En este trastorno se incluye la ansiedad por intoxicación o retirar medicamentos súbitamente.

2.2.5.9 Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica

Este trastorno se explica como consecuencia física de una enfermedad médica, es importante identificar la situación médica y los factores que conllevan a la aparición de la sintomatología ansiosa.

2.2.5.10 Otro trastorno de ansiedad especificado

Se presentan los síntomas característicos de un trastorno de ansiedad los cuales causan un deterioro significativo en lo social, laboral y otras áreas de funcionamiento de la persona. Se llama así porque no cumple todos los criterios de ninguno de los trastornos mencionados anteriormente.

2.2.5.11 Otro trastorno de ansiedad no especificado

En este caso predominan los síntomas característicos de un trastorno de ansiedad, los cuales son significativos y tienden a imposibilitar a la persona en el área social, laboral y otras importantes para el adecuado funcionamiento, pero que no cumplen con los criterios de ninguno de los trastornos específicos mencionados anteriormente

La diferencia entre los dos últimos trastornos de ansiedad es que el médico en el primer caso si puede identificar algunos síntomas ansiosos, mientras que en el segundo no existe suficiente información para hacer un diagnóstico específico.

La descripción de los distintos trastornos de ansiedad se organizó por edad, tal y como se encuentra en el DSM-5 con la finalidad de poder identificar los tipos de trastornos de ansiedad que pueden desarrollarse en la infancia debido a la hiperpaternidad. Se puede analizar cómo el trastorno de ansiedad por separación es el primero y cómo este está enlazado con el tipo de apego que se forma en la infancia.

También se observa como el mutismo selectivo puede ser una reacción a que los padres sobreprotectores tienden a intervenir por los hijos, evitándoles que participen por sí mismos en situaciones en donde se requiera la comunicación social, lo cual podría estar asociado también con la fobia social y la fobia específica.

En cuanto al trastorno de pánico se podría identificar que el niño con padres que practican este tipo de crianza ha sido tan sobreprotegido y sobre monitoreado que no cuenta con la autonomía y el desarrollo integral adecuado para poder desenvolverse por sí mismo, y cuando se ve expuesto a ciertas situaciones en las que debe actuar sin la ayuda de los padres tiende a presentar los síntomas propios de crisis de pánico.

El trastorno de ansiedad que se considera común en este tipo de crianza podría ser el de ansiedad generalizada, pues los infantes debido a la presión constante por parte de los padres presentan una

constante ansiedad y preocupación excesiva por situaciones quizá comunes pero que para ellos representan una amenaza.

Se comprende que, al utilizar la crianza sobreprotectora al educar a los infantes, se evita que los niños tengan un desarrollo integral adecuado, pues limitan al menor a que asuma responsabilidades acordes a su edad y que pueda aprender de sus errores. Al mismo tiempo se evita que las relaciones interpersonales queden limitadas a sus padres o familiares cercanos, lo que no permite que puedan interactuar adecuadamente con niños de su misma edad y aprender de ellos.

El actuar de los padres en la hiperpaternidad no es planificada o malintencionada, ellos en su intención de darle a los infantes lo mejor dentro de las posibilidades que tienen o bien, hacerles una vida productiva, competitiva y cómoda desde pequeños, los limitan a que no sean personas autónomas y no puedan desarrollarse por ellos mismos en todos los ámbitos de la vida, pues necesitarán la aprobación de los padres en todo momento, impidiendo que tomen sus propias decisiones.

Entre las causas que generan la hiperpaternidad están los patrones de crianza, los tipos de familia y el tipo de apego que los padres vivieron en la infancia, y que debido a esto ellos perciben como normal, replicándolo en la nueva familia que tienen. Se puede identificar entonces que este tipo de crianza tiene consecuencias graves en la personalidad de los infantes, pues al estar expuestos a ese patrón de crianza, tienden a ser niños inseguros y temerosos, que están en una búsqueda constante por la aprobación de los padres o cuidadores, pues han creado un vínculo afectivo inadecuado.

Debido a los horarios que tienen, los cuales están llenos de actividades además de las escolares, tienden a tener poco tiempo para ellos mismos y para descansar, lo que genera en ellos un estado de estrés constante que conlleva a padecer enfermedades físicas, mentales y emocionales. Entre las consecuencias que se presentan en la hiperpaternidad, como se ha mencionado anteriormente, están los niños inseguros, temerosos, nerviosos, con escasa autonomía y relaciones sociales adecuadas con niños de la misma edad, así como estrés constante debido a la presión que los padres ejercen en ellos y la cantidad de actividades diarias a las que están expuestos.

Es importante entonces identificar de forma temprana si los niños con padres sobreprotectores presentan alguna sintomatología ansiosa para poder evaluar y diagnosticar adecuadamente porque estos trastornos tienden a aparecer de manera simultánea, y en ocasiones son confundidos con otro tipo de padecimiento, de esta forma se evitaría que imposibiliten al infante y persistan en la adultez.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1. Método

Esta investigación se realizó utilizando el método cualitativo, el cual se caracteriza por investigar sobre un tema específico para interpretarlo con base en el contexto del tema investigado. Este método tomó en cuenta aspectos como los comportamientos, creencias y actitudes de la persona, por lo que es flexible y gracias a esto permitió la apertura a la discusión y a la crítica.

De acuerdo con Cervo, A. y Bervián, D. (1989), citado por Arias, F. (2012) en su libro *El Proyecto de Investigación, Introducción a la metodología científica*, define la investigación como una actividad encaminada a la solución de problemas. Su objetivo consiste en hallar respuestas a preguntas mediante el empleo de procesos científicos. (p.21)

Este tipo de investigación fue útil para comprender problemas sociales pues permitió estudiar la relación entre personas y debido a esto es la metodología adecuada para el tema de hiperpaternidad y la relación que tiene con los trastornos de ansiedad, pues se analizó desde diversas perspectivas cómo los patrones de crianza tienen relevancia en la salud mental infantil.

Es así como Hernández, I. (2012), menciona en *Investigación cualitativa: una metodología en marcha sobre el hecho social*, que lo esencial en la metodología cualitativa es la posibilidad de analizar la conveniencia de las teorías, métodos y técnicas. (p. 59)

La investigación cualitativa permitió entonces hacer un estudio integral del tema de una forma dinámica, a través de la búsqueda de distintas teorías y metodologías, poniendo en práctica técnicas acordes al tipo de investigación.

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación fue de carácter documental pues se llevó a cabo a través del proceso de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de diversas fuentes bibliográficas, tanto físicas como electrónicas que sirvieron como antecedentes teóricos y de referencia para el estudio del tema de hiperpaternidad y su relación con los trastornos de ansiedad.

Lindlof, T. (1995) en su libro *Qualitative communication research methods* menciona que la investigación documental juega un papel esencial en cualquier proyecto, pues ayuda a entender acontecimientos históricos, espaciales y temporales que rodean un estudio. Indica que un investigador puede usar esta técnica para familiarizarse con la problemática que investiga y detectar así posibles escenarios y estrategias.

De acuerdo con la descripción anterior de Lindlof, este tipo de investigación permite indagar distintas perspectivas que describen el tema de hiperpaternidad lo que permitió comprenderlo a fondo y poder así, relacionarlo con los trastornos de ansiedad.

3.3. Niveles de investigación

Esta investigación de carácter documental tuvo un nivel explicativo pues buscó exponer la relación que existe entre la hiperpaternidad y los trastornos de ansiedad, explicando las causas y condiciones que permiten que este fenómeno ocurra, así como las consecuencias que se derivan de él y que afectan la salud mental.

Este nivel de investigación estableció las causas de los sucesos o fenómenos que se estudiaron. (Hernandez, Fernández y Baptista, 2014, p. 95). Estuvo dirigida a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales.

También pertenece al nivel descriptivo pues buscó especificar propiedades y características importantes de la hiperpaternidad y las tendencias que este tema tiene con relación a los patrones de crianza.

3.4. Pregunta de investigación

¿Qué trastornos de ansiedad se relacionan con la hiperpaternidad infantil?

3.5. Variables

Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad

3.6. Procedimiento

En algunas áreas de la ciudad de Guatemala se puede observar la existencia de un contexto familiar en donde los niños presentan trastornos de ansiedad desde temprana edad, así como padres que mantienen una relación de sobreprotección con los hijos, limitándolos a ser independientes y autónomos. Se decidió realizar la investigación sobre este tipo de conductas, las cuales no son sanas para el infante.

La presente investigación se llevó a cabo a través de una revisión bibliográfica a nivel internacional, regional y nacional, consultando libros sobre conducta parental, familia, el apego y patrones de crianza, así como tesis de estudios sobre trastornos de ansiedad infantil y la conexión que existe con las relaciones interpersonales y el desarrollo integral de los infantes.

La finalidad de tomar como base distintos tipos de bibliografías fue definir cada uno de los términos determinantes en la investigación, entre ellos la hiperpaternidad y así poder distinguir las características y las consecuencias que ese tipo de crianza tiene. De la misma forma, se enumeraron los diferentes patrones de crianza y cada uno de los modelos de familia que se han reconocido a partir de varios estudios.

Tomando como referencia autores como John Bowlby, quien es un reconocido psicólogo y psiquiatra, se pudo distinguir los tipos de apego y la importancia que tienen en el desarrollo psicosocial infantil. Eva Millet, quien ha estudiado este tipo de crianza, también habla del valor y de lo importante que es una crianza adecuada desde temprana edad con el fin de evitar influir negativamente en los infantes.

La importancia de poder definir y reconocer cada uno de los términos investigados ha sido identificar la estrecha relación que tienen con los trastornos de ansiedad en la infancia y se ha podido determinar que una temprana identificación de la sintomatología ansiosa, así como un diagnóstico adecuado, evitan que dichos trastornos imposibiliten al infante y que persistan en la adultez.

Capítulo 4

Discusión de resultados

4.1 Discusión de resultados

En el proceso de investigación realizado se recopiló información de diversas fuentes bibliográficas, lo que permitió realizar un análisis de la pregunta de investigación expuesta en un inicio: ¿Qué trastornos de ansiedad se relacionan con la hiperpaternidad infantil?

La ansiedad se vuelve una fuente de preocupación clínica cuando alcanza un nivel intenso que interfiere con la capacidad para funcionar en la vida diaria, ya que la persona entra en un estado des adaptativo caracterizado por reacciones físicas y psicológicas extremas.

(Halgin y Krauss, 2009, p.162)

Los resultados de la presente investigación fueron similares con otros estudios realizados que refieren que uno de los factores principales que genera trastornos de ansiedad en la infancia, es el estilo parental sobreprotector, conocido actualmente como hiperpaternidad, el cual altera áreas importantes del desarrollo del niño afectando la salud integral.

Bermúdez et al. (2010), menciona que “una parte importante de su desaparición ansiosa va a estar ligada al manejo adecuado de la situación que realicen los padres y cuidadores. La atención constante a las conductas de temor, las conductas sobreprotectoras que no permiten el desarrollo de estrategias de afrontamiento”. (p.166)

Esto concuerda con que el patrón de crianza sobreprotector y un apego inseguro genera cambios conductuales en los infantes, pues el menor al encontrarse expuesto a esos eventos estresantes presenta sintomatología ansiosa, entre los síntomas se encuentran: temores, inseguridades, miedos, ansiedad generalizada que no les permiten actuar de forma segura, independiente y tranquila.

Algunos tipos de trastornos de ansiedad se ven influenciados por múltiples factores determinantes, los cuales son consecuencia de distintos eventos, como un apego inseguro o un tipo de familia que contribuya a la exposición constantes a factores estresantes, como en el caso de la hiperpaternidad, entre estos trastornos encontramos: el mutismo selectivo, la fobia social y la fobia específica, los cuales, en este caso son consecuencia de que los padres sobreprotectores tienden a intervenir por los hijos, evitándoles que participen por sí mismos en situaciones en donde se requiera la comunicación social.

Así mismo, se puede mencionar el trastorno de pánico, en el cual el padre ha sobreprotegido y sobre monitoreado al niño lo que genera que éste no tenga la autonomía y el desarrollo integral adecuado para poder desenvolverse por sí mismo, y al verse expuesto a situaciones en las que debe actuar sin la ayuda de los padres tiende a presentar los síntomas propios de crisis de pánico.

El trastorno de ansiedad que se consideró común en la hiperpaternidad es el de ansiedad generalizada, pues los infantes debido a la presión constante por parte de los padres presentan una constante ansiedad y preocupación excesiva por situaciones quizá comunes pero que para ellos representan una amenaza.

Igualmente, la familia puede influir en el desarrollo de la ansiedad a través de mecanismos ambientales. Por ejemplo, un niño puede “aprender” a ser ansioso a partir de sus padres, y la familia puede “crear” entornos que hagan que el niño corra el riesgo de desarrollar problemas de ansiedad (Ollendick y King, 1991). La exposición constante de los menores a eventos generadores de estrés y los estilos de afrontamiento por parte de los padres o cuidadores primarios, pueden contribuir a la creación de patrones similares en los menores.

Así pues, dichas experiencias familiares pueden influir de manera general en que el infante percibe la capacidad de autocontrol o auto valía que tiene y a su vez, esas cogniciones pueden contribuir a que se produzca ansiedad. Algunos conflictos familiares o situaciones que se viven diariamente pueden ser también factores que provoquen sintomatología ansiosa en la infancia. (King, Miet y Ollendick (1995)

Conclusiones

Se concluye que el estilo de crianza sobreprotector, conocido actualmente como hiperpaternidad, genera un impacto negativo en la salud mental y emocional de los infantes pues éstos tienden a desarrollar trastornos de ansiedad.

Los signos clínicos mayormente presentados por los menores con hiperpaternidad son baja autoestima, inconvenientes en la solución de problemas, escasa autonomía, conflicto para relacionarse con niños de la misma edad, estrés, cansancio, temor, nerviosismo, inseguridad, repercutiendo así en la salud a nivel integral.

Se identificó que, los padres y madres que practican este tipo de cuidado sobreprotector con los hijos replican patrones de crianza pues tienden a ser hijos de padres que establecieron ese tipo de atención, fomentando en ellos un apego inseguro durante la infancia, lo cual genera niños que están en una búsqueda constante por la aprobación, y han creado un vínculo afectivo inadecuado.

Cuando el ambiente familiar en el que los infantes se ven inmersos es más estable y asertivo, las posibilidades de que los niños tengan un desarrollo integral adecuado aumentan considerablemente, pues se les prepara para ser adultos adaptados, los cuales contarán con herramientas de afrontamiento adecuadas ante situaciones difíciles, de la misma forma desarrollarán habilidades parentales adecuadas para criar a sus hijos.

Recomendaciones

Informar a las familias acerca del impacto que la hiperpaternidad tiene en la salud integral de los infantes, así como las repercusiones que tiene a nivel mental y emocional, dando a conocer la estrecha relación que este estilo de crianza tiene con el desarrollo temprano de trastornos de ansiedad.

Fomentar estilos de crianza asertivos que promuevan en los infantes un apego seguro, autonomía y responsabilidad, permitiendo así, una adecuada autoestima y desarrollo integral, el cual es un factor importante para una adecuada salud mental y emocional, permitiéndoles establecer relaciones interpersonales apropiadas a la edad de los menores.

Educar a las familias sobre patrones familiares, estilos de crianza equilibrados y una educación asertiva a través de refuerzos positivos, lo cual brindará a los infantes herramientas de afrontamiento adecuadas para poder desarrollar habilidades acordes a su edad, las cuales le permitirán adaptarse integralmente en la sociedad preparándolos para ser adultos responsables y autónomos.

Referencias

- Álvarez, J. y Villa, A. (2016, 28 de febrero), *Esquemas mal adaptativos tempranos y trastornos de ansiedad en la primera infancia y la niñez*, Revista Katharsis, N.21. Recuperado de: <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª. ed). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arias, F. (2012), *El Proyecto de Investigación, Introducción a la metodología científica*, (5ª. ed). Caracas: Editorial Episteme.
- Barrientos, M. (2014), *Modelos de crianza que generan ansiedad en niñas y niños*, Guatemala: Universidad Panamericana.
- Bautista, S. (2016), *La sobreprotección y su influencia en el desarrollo del trastorno de ansiedad excesiva infantil en una niña de siete años atendida en el Centro Educativo San Judas Tadeo*. Guatemala: Universidad Panamericana.
- Bermúdez, M. y Bermúdez, A. (2010), *Manual de psicología clínica infantil*. (3ª. ed.). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Capano, A. Ubach, A. (2013, mayo), *Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres*, Revista SciELO Uruguay. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008#Maccoby
- Halgin, R. P. y Krauss, S. (2009), *Psicología de la anormalidad. Perspectivas clínicas en los trastornos psicológicos* (5ª. ed.). México: McGrawHill

- Hernández, I. (2012), *Investigación cualitativa: una metodología en marcha sobre el hecho social*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6515553>
- Martínez, E. y Julián, A. (2017, mayo). *Relación entre los estilos educativos parentales o prácticas de crianza y la ansiedad infanto-juvenil: una revisión bibliográfica*. Revista Española de Pedagogía. Recuperado de: <https://reunir.unir.net>
- Martínez, M., Meza, L., Oviedo, M. y Vásquez, D. (2019), *El apego como precursor de una psicopatología ansiosa*. Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14365/1/2019_apego_precursor_psicopatologia.pdf.
- Marroquín, A. (2016), *Patrones de crianza inadecuados y su influencia en el desarrollo del trastorno de fobia social en una niña de doce años del Centro Educativo San Judas Tadeo*. Guatemala, Universidad Panamericana.
- Millet, E. (2015), *Hiperpaternidad*. Barcelona, España: Plataforma Editorial.
- Millet, E. (2019), *Niños, adolescentes y ansiedad*. Barcelona, España: Plataforma Editorial.
- Navarro, G. (2017), *El apego y sus implicaciones en la inteligencia emocional infantil en niños de 4 a 6 años del Colegio Campo Verde*. Guatemala, Universidad Panamericana.
- Organización de las Naciones Unidas (1948), *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Rodas, A. (2020), *Afecciones psicológicas que presentan las mujeres de 20 a 40 años dedicadas exclusivamente al cuidado del hogar y la familia*. Guatemala, Universidad Panamericana.

Rodríguez, M., Ramírez, C., Nava, A. (2018), *Educando a los hijos: Los padres como agentes del cambio conductual*. México: PAX

Roiphe, K. (2012) *Praise of Messy Lives*. New York: The Dial Press.

Sanchis, Francesc. (2018), *Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes*. Recuperado de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Medlineplus. (2019) *Ansiedad*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Serret, C. (2018), *Intervención con familias y atención a menores*, (1º. ed.), España: Editex.

Tayeh, P., Agámez, P. y Chaskel, R (2016) *Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia*. Recuperado de: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>

UNICEF (1948), *La Convención sobre los Derechos del Niño, Preámbulo*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Vásquez, M. (2007), *La sobreprotección materna y su incidencia en el bajo rendimiento escolar en niños y niñas comprendidos entre las edades de 6 a 12 años*. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Anexos

Anexo 1

Tabla de Variables

Nombre completo: Karla María Lacayo Siliézar

Título de la Tesis: Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad

Carrera: Psicología Clínica y Consejería Social

Problemática	Variable de Estudio (tema a investigar)	Subtemas de la variable de estudio	Pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivos específicos
<ul style="list-style-type: none"> • Excesiva atención y sobreprotección a los infantes por parte de los padres • Desarrollo psicosocial inadecuado en la infancia • Problemas conductuales y emocionales en la infancia • Relaciones sociales inadecuadas en la infancia • Pérdida de autonomía y capacidad para afrontar la frustración en la infancia. • Ansiedad y miedos irracionales en la infancia 	Hiperpaternidad infantil y su relación con los trastornos de ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperpaternidad • Patrones de crianza y los modelos de familia • Tipos de apego • Trastornos de ansiedad 	¿Qué trastornos de ansiedad se relacionan con la hiperpaternidad infantil?	Determinar si la hiperpaternidad infantil es causa de trastornos de ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Definir la hiperpaternidad y sus características y consecuencias • Enumerar los patrones de crianza y modelos de familia que más se presentan en la hiperpaternidad • Distinguir los tipos de apego y su importancia en el desarrollo psicosocial infantil • Identificar los trastornos de ansiedad causados por la hiperpaternidad infantil