

Relación entre parentalización, alexitimia y competencias parentales de figuras parentales atendidas en un centro de Prevención Focalizada del norte de Chile

Relationship between parenting, alexithymia and parenting skills of parental figures under treatment in a Focalized Prevention Center in Northern Chile

Alejandra Luzmira Pastén Cortés & Susan Alejandra Galdames Cruz

Universidad de La Serena, Coquimbo, Chile

Los padres y/o cuidadores que se encuentran en proceso de intervención en un Programa de Prevención Focalizada de la línea de Protección de Derechos del ex-Sename, presentan una serie de problemáticas psicosociales, entre las cuales destacan historias de violencia intrafamiliar y/o negligencias familiares vividas durante su infancia. El presente estudio tiene por objetivo establecer si existe relación entre haber sufrido parentalización, padecer alexitimia y mostrar bajas competencias parentales. La investigación usó metodología cuantitativa, con un diseño descriptivo-relacional transversal. La muestra fue intencionada y se aplicaron los siguientes instrumentos: el Inventario de Parentalización de Lisa Hooper, la Escala de Alexitimia de Toronto y la Escala de Parentalidad Positiva E2P. Los cuidadores que respondieron las entrevistas (sobre uno o más hijos) fueron 120, de los cuales 35 (29%) fueron hombres y 85 (71%) mujeres, todos ellos en proceso de intervención en el Programa de Prevención Focalizada de un sector de la ciudad de Coquimbo. Se aplicaron estadísticas descriptivas, análisis de correlaciones y modelos de regresión logística binaria. Los resultados muestran un efecto predictivo significativo inverso que indica que la presencia de dificultad para identificar emociones (una dimensión de la alexitimia) y haber sido parentalizado en la infancia predicen que las competencias parentales vinculares, protectoras y reflexivas se encontrarán en riesgo. Esto podría dar luces sobre uno de los mecanismos en que se reproduce el cuidado parental negligente en la familia.

Palabras clave: parentalización, alexitimia, competencias parentales.

Parental figures who are in the process of intervention in the Focused Prevention Program of the ex-Sename, present a series of psychosocial problems, including histories of domestic violence or family neglect experienced during their childhood. The present study aims to establish if there is a relationship between having suffered parentalization, presenting alexithymia and low parental competencies. The research used quantitative methodology, with a cross-sectional descriptive-relational design. The sample was purposive and following instruments were applied: Lisa Hooper's Parentalization Inventory, the Toronto Alexithymia Scale and the E2P Positive Parenting Scale. The caregivers who responded to the interviews (about one or more children) were 120, of whom 35 (29%) were men and 85 (71%) women, all of them in the process of intervention in the Focused Prevention Program in a sector of the city of Coquimbo. Statistical analyses included descriptive, correlation and logistic binary regression models. The results show a significant inverse predictive effect indicating that the presence of difficulty in identifying emotions (a dimension of alexithymia) and having been parentalized in childhood predicts that bonding, protective and reflective parenting competencies will be at risk. This could shed light on one of the mechanisms by which neglectful parental care is reproduced in the family.

Keywords: parentalization, alexithymia, parenting skills.

Contacto: A. Pastén. Pedro Aguirre Cerda 737, El Llano, Coquimbo. Correo electrónico: janypasten@hotmail.cl.

Cómo citar: Pastén, A. & Galdames, S. (2023). Relación entre parentalización, alexitimia y competencias parentales de figuras parentales atendidas en un centro de Prevención Focalizada del norte de Chile. *Revista de Psicología*, 32(2), 1-13. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2023.66416>

Introducción

Las instancias especializadas en derechos de infancia de Latinoamérica han señalado que el entorno familiar es uno de los contextos principales para cuidar y educar a los niños, niñas y adolescentes (Rodríguez et al., 2022). La familia es el grupo que mejor promueve un cuidado de calidad (Marco, 2014) y un desarrollo de la personalidad saludable. De esta manera, el cuidado que ofrecen los adultos a sus hijos e hijas, sobre todo en la primera infancia, permite alcanzar el máximo desarrollo de sus potencialidades (Torner Hernández, 2019).

El tipo de cuidado y los beneficios derivados del mismo, requieren que el adulto a cargo de la crianza cuente con habilidades socioemocionales adecuadas. El rol de cuidador implicaría acciones dirigidas a brindar una crianza sana y adecuada, integrando aspectos socioemocionales, disciplina positiva, socialización, estimulación temprana, nutrición adecuada, búsqueda de apoyo social y autocuidado parental (Gómez & Muñoz, 2014; Marco, 2014). Lamentablemente, a pesar de los avances, el problema de la negligencia parental sigue siendo un desafío a nivel mundial (Kobulsky et al., 2020) y, particularmente, en Chile, donde el contexto socioeconómico neoliberal ha favorecido la doble demanda: largas jornadas de trabajo mientras se debe cumplir con el rol parental (ONU Mujeres, 2023).

Por su parte, las competencias parentales son una variable fundamental para el desarrollo psicosocial de niños, niñas y adolescentes, y su déficit se correlaciona con una serie de problemas: desarrollo cerebral anormal, depresión, ansiedad, problemas interpersonales, de personalidad, entre otros (Císcar et al., 2021; Godoy et al., 2018). Cuando la historia del cuidado parental recibido por los padres/cuidadores demuestra que este ha sido negligente, aumenta la probabilidad de que se generen déficits en las habilidades socioemocionales desarrolladas, lo cual tendría implicancia para las competencias parentales de los cuidadores hacia sus actuales hijos e hijas (Barudy & Dantagnan, 2010). Un ejemplo de esto, es la pauta disfuncional de parentalidad negligente denominada parentalización: cuando se delegan más responsabilidades a los hijos que las adecuadas al nivel evolutivo que estos tienen. La presencia de esta pauta en la crianza se asocia a dificultades a nivel de salud

mental en esos niños cuando sean adultos (Castro et al., 2019; Hooper, 2009).

Entre las dificultades que se han reportado en personas con historias de parentalidad negligente, se ha descrito la presencia de alexitimia (dificultad para detectar y nombrar emociones) y otros problemas en el desarrollo de competencias socioemocionales en la edad adulta (Ditzer et al., 2023; Khan & Jaffee, 2022). Las personas que tuvieron un cuidado negligente y maltrato, muestran mayor uso de supresión expresiva como estrategia de afrontamiento emocional, entre otros (Balan et al., 2016). De este modo, es posible hipotetizar que la parentalización en la propia infancia dificulta el desarrollo de competencias parentales necesarias para brindar un cuidado integral de los futuros hijos. Esta relación sería un circuito que podría explicar la reproducción de los problemas en la parentalidad intergeneracional. Por lo anterior, se considera relevante conocer si existe relación entre haber vivenciado experiencias de parentalización, presentar alexitimia y tener desempeño parental negligente en el cuidado de los hijos o niños a cargo.

Los resultados obtenidos ayudarán a profundizar la relación entre alexitimia, parentalización y competencias parentales negligentes, los cuales son fenómenos psicológicos con los que usualmente lidian las instituciones que trabajan con infancia vulnerable. De este modo, los resultados aportarán al análisis de variables relevantes para la línea de Protección de Derechos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Mejor Niñez (ex-Sename), una de las instituciones gubernamentales que tiene programas de atención psicosocial para niños con sus derechos vulnerados en Chile.

Marco conceptual

La parentalización ha sido definida por diversos autores como aquellos problemas en la relación familiar que implican la inversión de roles funcionales y/o emocionales entre sus integrantes, donde, por ejemplo, los hijos llegan a desempeñarse como padres. Los aportes de Minuchin (1982) parten del planteamiento de que la parentalización ocurre cuando el subsistema parental se apoya en un hijo o hija, quien sacrifica sus propias necesidades de atención, comodidad, juego y necesidades evolutivas.

Una familia con estructura de hijo parentalizado tiene una pauta disfuncional en la delegación de autoridad. Los padres dejan de desempeñar su rol, de manera que el niño o niña se convierte en la principal fuente de orientación, control y decisión. En este caso, los requerimientos planteados al niño o niña se contraponen a sus propias necesidades infantiles y desbordan su capacidad evolutiva para encararlas (Minuchin, 1982).

La parentalización suele darse en contextos de dificultad para el funcionamiento normal del sistema familiar, por ejemplo, cuando hay enfermedades crónicas, crisis, inmigración, etc. (Dariotis et al., 2023).

Las consecuencias negativas o positivas en la vida de personas en etapa adulta que fueron parentalizadas durante la etapa infantil han sido objeto de diversos estudios. Entre los principales resultados se pueden mencionar los siguientes: aumento de incidencia de depresión, ansiedad, adicciones, problemas de salud (Dariotis et al., 2023), impacto en el desarrollo de la identidad y la personalidad del individuo; en las relaciones interpersonales y las relaciones con hijos e hijas; alteraciones en el pensamiento, afectividad y habilidades sociales (Hooper, 2009; Hooper, 2014; Mello et al., 2020).

El segundo concepto que hemos estudiado en la presente investigación es el de alexitimia, término que alude a dificultades para la expresión verbal de estados afectivos e incapacidad para discriminar sensaciones corporales y utilizarlas como indicadores de afectos (Hogeveen & Grafman, 2021). La alexitimia también se caracteriza por una incapacidad para utilizar la fantasía, lo que dificulta la tarea de relacionar el discurso con recuerdos o proyecciones hacia el futuro, o bien recuerdos a nivel de sensaciones subjetivas. Los sujetos alexitímicos se ven limitados en sus procesos de adaptación por el hecho de que la fantasía es un importante recurso a la hora de afrontar situaciones críticas. También se ven limitados por su dificultad en verbalizar sus estados internos y sentimientos, lo cual trae consecuencias en la calidad de las relaciones interpersonales que establecen (Hogeveen & Grafman, 2021). En este sentido se generaría una limitación en la autorregulación emocional, ya que el contacto y la expresión de los sentimientos propios a personas significativas son un importante regulador de los estados internos (Inzlicht et al., 2021).

La verbalización de la experiencia subjetiva, de nuestras sensaciones y sentimientos, es un recurso

psicológico fundamental, ya que la palabra nos permite elaborar la angustia, miedos, ansiedades. El lenguaje sería una vía para regular y manejar los afectos, por lo tanto, las dificultades ocurridas en el proceso de llevar la experiencia interior a la simbolización (en gestos o palabras) favorecería la somatización (Curtis et al., 2020). El paso previo para poder comunicar un afecto es transformarlo en material de representación, que es en lo que falla el sujeto alexitímico, es decir, en integrar un afecto, emociones y sentimientos.

La investigación sobre alexitimia en adultos ha señalado que existiría una relación significativa entre esta y el antecedente de haber sufrido maltrato en la infancia, sobre todo de tipo emocional y negligencia (Ditzer et al., 2023), y ambas se han asociado con la presencia de síntomas somáticos en la adultez (Adamowicz et al., 2022). Se plantea que un individuo que ha sido víctima de maltrato durante su desarrollo tenderá a experimentar emociones negativas que sobrepasan la capacidad del individuo para identificarlas y describirlas, produciéndose con mayor probabilidad una distorsión en el reconocimiento emocional, por ejemplo, ignorándolas, invalidándolas o malinterpretándolas. De este modo se ha establecido que la historia de maltrato tiene consecuencias a nivel del procesamiento emocional, generando problemas a nivel de la salud integral de las personas.

En cuanto a la tercera variable en estudio, Barudy y Dantagnan (2010) definen las competencias parentales como el saber-hacer o “las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo suficientemente sano” (p. 34).

Para Rodrigo et al. (2009), las competencias parentales se definen como un “conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad” (p. 115). En este sentido, las competencias parentales están asociadas a la parentalidad social, por ello pueden ser desarrolladas por adultos significativos aun cuando no sean progenitores de los niños.

Finalmente, la negligencia parental como concepto resulta compleja de definir, ya que se da en casos donde se relacionan distintas variables, tanto individuales como sociales, y en donde lo único

claro es que tiene como consecuencia la vulneración de los derechos del niño, niña y adolescente (Císcar et al., 2021).

Martínez (1997) define la negligencia parental como una condición en la cual una figura cuidadora que es responsable del niño, niña o adolescente, ya sea deliberadamente o por desatención, permite que su hijo o hija experimente sufrimiento evitable o falla en proveer uno o más de los ingredientes esenciales para el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emocionales de la persona. En este caso, la definición se centraría en las consecuencias de las acciones negligentes por parte de los padres y en cómo estas, inherentemente, ponen al niño, niña o adolescente en situaciones potencialmente abusivas o adversas.

Por otra parte, entendiendo que la negligencia parental/marental se da al interior de los sistemas familiares, Barudy y Dantagnan (2010) proponen el concepto de “familia negligente”, enfocándose en el rol de los padres y su responsabilidad en el proceso de estructuración y construcción del sistema familiar. Los progenitores negligentes corresponden a adultos que presentan una historia de vida marcada por múltiples carencias, lo que hace que no se ocupen de sus hijos y presenten conductas negligentes respecto de sus funciones parentales (Barudy & Dantagnan, 2010). Si bien estos autores caracterizan a las familias negligentes, el presente estudio aporta en profundizar algunos de los mecanismos que están a la base de la reproducción de la negligencia entre las tres generaciones: abuelos-abuelas, padres-madres, hijos-hijas.

Método

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo-relacional transversal, con muestreo intencional (Hernández & Mendoza, 2018), con el cual se buscó especificar la presencia de las variables investigadas en una muestra de interés y determinar el grado de intensidad existente en la relación de las variables estudiadas.

Se partió el análisis mediante el cálculo del alfa de Cronbach como estimador de la confiabilidad de las escalas (por consistencia interna). Luego, se realizaron los análisis descriptivos de cada variable mediante análisis de frecuencias, porcentajes y medias, según el tipo de variable. Una vez descritas las variables en estudio, se procedió a establecer una matriz de correlaciones (Spearman),

ingresando los puntajes de todas las subescalas. Para centrarnos en las relaciones entre variables, no se consideraron las correlaciones entre las subescalas al interior de las variables. De este modo, se usaron las correlaciones que resultaron significativas y se conformaron modelos de regresión que permitieran evaluar el valor predictivo de las subvariables de alexitimia y parentalización respecto a las competencias parentales observadas. Para facilitar su interpretación, dicotomizamos las subcompetencias en competencias adecuadas versus en riesgo, tomando los casos clasificados en zona óptima como adecuadas, y los que están en zona monitoreo y riesgo, como en riesgo.

Finalmente, se realizó una regresión logística binaria, ingresando cada subcompetencia parental por separado como variable dependiente del modelo. Este análisis permitió predecir la probabilidad de que dadas las covariables ocurriera una variable dependiente, y así se pudo visualizar qué covariables aumentaban la probabilidad de que se presentase la variable: competencias parentales adecuadas, versus en competencias parentales en riesgo.

Participantes

La muestra de esta investigación se obtuvo en uno de los programas de protección del actual servicio de Mejor Niñez. El objetivo del programa era restituir los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes en el contexto familiar, previniendo su cronificación, en el marco de la línea de protección según el acuerdo de Ley N.º 20.032. En este tipo de centro se reciben a niñas, niños y adolescentes que han sido derivados por tribunales u oficinas de protección de derechos, para resolver vulneraciones de mediana complejidad (evidencias de vulneración de derechos a nivel personal, familiar o comunitario en distintos ámbitos, como educación, salud o familiar) para prevenir su cronificación.

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó una muestra conformada por 120 madres, padres y/o adultos responsables que se encontraban ingresados en la plataforma de Senainfo de Mejor Niñez con ingreso efectivo en el segundo semestre de 2019, contando con un proceso de intervención psicosocial en el Programa de Prevención Focalizada de un sector de la ciudad de Coquimbo.

Los participantes fueron 35 hombres (29%) y 85 mujeres (71%), con un promedio de edad $M = 36,13$ ($DS = 9,8$), distribuidos en un rango de 18 a 64 años. El estado civil de los padres/cuidadores fue: casado/a = 26 (22%), divorciado/a = 8 (7%) y soltero/a = 86 (72%). El nivel educacional fue: enseñanza básica = 36 (30%), enseñanza media = 58 (48%), enseñanza técnica = 14 (12%) y superior = 12 (10%). La ocupación de los padres/cuidadores en su mayor porcentaje fue dueña de casa (30%), sector comercio (18%), aseo (10%) y trabajos de nivel técnico (8%).

Aunque no se analizaron datos de los niños, niñas y adolescentes, se trataba de 182, 83 hombres y 93 mujeres, de 1 a 17 años de edad. El promedio de edad fue de 7,45 años ($DS = 3,95$).

Instrumentos

Inventario de Parentalización (IP) (Hooper, 2009). Se trata de una escala que valúa el grado de parentalización percibido por una persona en forma retrospectiva en la relación con los padres, a través de un análisis del comportamiento de tres factores fundamentales.

El primer factor se relaciona con la parentalización centrada en padres, que hace referencia a las funciones y responsabilidades de los niños y niñas dirigidas principalmente a suplir el rol de los padres, tales como compartir secretos de otros miembros de la familia con el hijo e hija; dejar que estos tomen decisiones importantes; promover que trabajen y que contribuyan con la economía familiar; que ayuden a solucionar problemas entre los padres o entre los adultos que les cuidan; consolar a sus padres (madre/padre) cuando están tristes o pasando por dificultades emocionales, y tener más responsabilidades que el resto de la familia.

Un segundo factor es la parentalización centrada en los hermanos, y se refiere a las funciones y responsabilidades dirigidas principalmente hacia el hermano o hermana, tales como consolar a los otros hermanos cuando están tristes o tienen dificultades emocionales; tener la responsabilidad de acostar a los hermanos todas las noches; tener tiempo para el juego o trabajo escolar; ayudar a los hermanos a completar sus tareas, disciplinarlos y lavar la ropa de la familia la mayoría de los días de la semana (Hooper, 2009).

Finalmente, la referencia al tercer factor alude a la percepción de beneficios de la parentalización.

El beneficio emocional derivado de la parentalización está relacionado con las necesidades básicas de posesión, esta dependencia infantil imaginaria con respecto a ayudar a un progenitor puede ser percibida como gratificante para sus propias necesidades de seguridad. Por ello, una relación se vuelve emocionalmente significativa cuando se la reviste de gratitud y reconocimiento (Hooper, 2009).

Escala de Alexitimia de Toronto de 20 ítems (TAS-20) (Taylor et al., 1985). Evalúa la alexitimia en tres áreas, correspondientes con una estructura de tres factores que es congruente teóricamente con el constructo: dificultad identificando sentimientos, dificultad describiendo sentimientos a los demás, y pensamiento orientado a lo externo. El instrumento aplicado corresponde a una traducción del TAS hecha en Chile (González-Arias et al., 2018), aun cuando los autores del estudio proponen la necesidad de seguir estudiando la validez del instrumento. La escala se puntúa a través de una escala tipo Likert de cinco puntos, y se invierten los ítems 4, 5, 10, 18 y 19. La puntuación obtenida por un sujeto puede oscilar dentro de un rango comprendido entre 20 y 100 puntos, considerándose como alexitímico aquel sujeto que obtenga una puntuación igual o superior a 61.

La Escala de Parentalidad Positiva E2P, estandarizada por Gómez y Muñoz (2014). Evalúa la responsabilidad de crianza con los hijos. Está compuesta por 54 ítems que se subdividen en cuatro áreas de competencias: 1. Competencias vinculares (conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a promover un estilo de apego y un buen desarrollo socioemocional en los niños y niñas); 2. Competencias formativas (conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a fortalecer el desarrollo, aprendizaje y sociabilización de los niños y niñas); 3. Competencias protectoras (conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a cuidar, proteger y salvaguardar las necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y fortaleciendo su integridad física, emocional y sexual), y 4. Competencias reflexivas (conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas que permitan pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad, monitorear sus prácticas actuales y evaluar el curso de desarrollo del hijo o hija, retroalimentando de

esta manera las otras áreas). Cada ítem tiene opción de respuestas con un puntaje de 1 a 4 (1 = “casi nunca”, 2 = “a veces”, 3 = “casi siempre”, 4 = “siempre”).

Los indicadores de confiabilidad han mostrado una consistencia interna buena en todas las áreas de competencias parentales, con un valor de alfa de Cronbach de 0,95 para la escala total (Gómez & Muñoz, 2014).

Para analizar los resultados de este instrumento se invirtieron las preguntas 4, 7, 8, 9, 15 y 20, y luego se sumaron los 22 ítems por individuo. Los resultados de esta suma para 120 casos fluctuó entre los 28 y 98 puntos, con un promedio de puntajes de 54,31 (DS = 12,71). Los resultados de la escala se interpretan en términos de los siguientes rangos: muy baja = 1-22, baja = 23-44, media = 45-66, media alta = 67-88, alta = 89-110. Por lo anterior, el puntaje promedio obtenido por los cuidadores evaluados se ubica en el rango medio.

Procedimiento

La presente investigación se realizó en los meses de 2019 y primer semestre de 2020. Durante este periodo se aplicaron 182 instrumentos en papel a 120 madres, padres y/o adultos responsables en grupos de 20 personas en dependencias del Programa de Prevención Focalizada. Algunos padres contestaron más de un instrumento de competencias parentales, ya que tenían más de un hijo o hija

en el programa. Se espera que las respuestas puedan variar entre uno y otro hijo. Mientras que las variables parentalización y alexitimia, por tratarse de variables individuales de los padres/cuidadores, se analizaron usando solo la muestra de 120 casos.

Todos los análisis se realizaron mediante el programa SPSS.21. Para la realización de esta investigación se tuvieron en cuenta el cumplimiento de los aspectos éticos declarados en la Convención de Helsinki (Organización Mundial de la Salud, 2006). Además, la presente fue aprobada por el comité de ética de investigación del Departamento de Psicología de la Universidad de la Serena.

Resultados

Los resultados obtenidos se presentan en el siguiente orden: cada variable se analiza en cuanto a las propiedades psicométricas que mostró el instrumento utilizado, luego, se presentan los resultados descriptivos de la variable y, finalmente, los resultados relacionales observados.

Parentalización

Los resultados psicométricos del instrumento aplicado para medir parentalización incluyen un índice de confiabilidad por consistencia interna, alfa de Cronbach = 0,828 (22 ítems).

Los puntajes de las subescalas se calcularon sumando los ítems correspondientes y se presentan en la tabla siguiente:

Tabla 1

Puntajes en subescalas de Escala de Parentalización

	N	Mínimo	Máximo	Media	DS
Parentalización total	120	28,00	98,00	54,31	12,71
Parentalización hermanos	120	1,00	4,71	2,34	0,77
Parentalización beneficios	120	1,00	5,00	2,65	1,24
Parentalización padres	120	1,08	4,67	2,49	0,72

Alexitimia

El análisis de consistencia interna de la escala para medir alexitimia mostró un alfa de Cronbach = 0,809 (20 ítems). El análisis intrasubescala mostró alfa de Cronbach = 0,794 para identificación (7 ítems), 0,41 para dificultad de descripción (5

ítems) y un alfa de Cronbach <0,4 para externalización (8 ítems).

Los resultados descriptivos de la escala total mostraron un promedio de 46,62 puntos (DS = 13,3) (ver tabla 2). Además, se realizó un análisis por rango, de acuerdo a la interpretación sugerida

por los autores del instrumento, en lo cual un 66,7% de los cuidadores no presentaría alexitimia,

mientras que el 33,3% estaría en riesgo o tendría alexitimia (ver tabla 3).

Tabla 2

Resultados descriptivos de alexitimia

	N	Mínimo	Máximo	Media	DS
Alexitimia total	120	24	88	46,62	13,3
Dificultad identificación	120	7	35	14,15	6,35
Dificultad descripción	120	5	25	12,61	5,41
Externalización	120	10	34	19,85	4,19

Tabla 3

Resultados de alexitimia por rangos

	Frecuencia	Porcentaje
<=51: No alexitimia	80	66,7
52-60: Posible alexitimia	23	19,2
>=61: Alexitimia	17	14,2
Total	120	100,0

Competencias parentales

Según los análisis psicométricos, la estimación de confiabilidad a través de α de Cronbach para la escala completa, de 54 ítems, fue de 0,938. Mientras que su estimación de α de Cronbach por subescalas, mostró lo siguiente: en competencias vinculares, α de Cronbach = 0,858 (14 ítems); en

competencias formativas, α de Cronbach = 0,90 (12 ítems); en competencias protectoras, α de Cronbach = 0,818 (17 ítems), y en competencias reflexivas, α de Cronbach = 0,808 (11 ítems).

Los puntajes por subescala del instrumento se pueden ver en la siguiente tabla:

Tabla 4

Resultados descriptivos de competencias parentales

	N	Mínimo	Máximo	Media	DS
Competencias vinculares	181	21	56	44,823	7,226
Competencias formativas	182	21	48	40,634	6,417
Competencias protectoras	182	28	68	53,736	8,207
Competencias reflexivas	182	17	44	32,291	5,936

Según la sugerencia de los autores, los puntajes se pueden clasificar en tres zonas: zona óptima, zona monitoreo y zona riesgo. Y si usamos el

grupo de referencia que ellos plantean en el manual de aplicación del instrumento, se observan los siguientes datos:

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje clasificado en zonas para cada subcompetencia y en total

Zona	Vinculación	%	Formativas	%	Protectoras	%	Reflexivas	%	Comp. gral.	%
Óptima	82	45,1	118	64,8	84	46,2	100	54,9	107	58,8
Monitoreo	37	20,3	33	18,1	51	28,0	43	23,6	41	22,5
Riesgo	63	34,6	31	17,0	47	25,8	39	21,4	34	18,7

Los resultados muestran que en las competencias parentales totales el 58% de los padres, madres o adultos responsables ejercen parentalidad positiva de manera óptima, frente al 22% de la zona de monitoreo y el 18% de la zona de riesgo.

Análisis relacional

Se observaron las siguientes correlaciones significativas: las competencias vinculares mostraron una relación inversa baja con las tres subescalas de alexitimia y las subescalas de parentalización hacia hermanos y percepción de beneficios de la parentalización. Esto quiere decir que a mayor alexitimia y parentalización (en dos dimensiones) hay menores competencias vinculares.

Además, las competencias reflexivas tuvieron una relación significativa inversa baja con las subescalas de dificultad de identificación de emociones y dificultad para describir emociones, y con las subescalas de percepción de beneficios de la parentalización y la parentalización enfocada en

los padres. Lo anterior quiere decir que, a mayor dificultad para identificar emociones y dificultad para describir emociones, y mayor parentalización de hermanos y percepción de beneficios, hay menores competencias reflexivas en los padres.

También se observó una relación significativa positiva entre baja y media entre las subescalas de dificultad para identificar emociones y la parentalización de hermanos, y la percepción de beneficios de la parentalización. Una correlación significativa positiva baja entre la subescala dificultad para describir emociones y las subescalas parentalización de hermanos y percepción de beneficios de la parentalización. Y, finalmente, se observó una correlación significativa positiva entre la subescala de externalización con la subescala de parentalización enfocada en los padres. Esto indica que el aumento de una subvariable se asocia al aumento de las otras.

Tabla 6

Correlaciones entre subescalas

		Competencias parentales				Alexitimia			Parentalización		
		Comp. vin.	Comp. forma.	Comp. protec.	Comp. refle.	Dif. identi.	Dif. descrip.	External	Paren. herma.	Paren. bene.	Paren. padres
Competencias vinculares	R	1,00	,55**	,53**	,56**	-,27**	-,15*	-,17*	-,23**	-,20**	-,11
Competencias formativas	R		1,00	,58**	,54**	-,08	-,00	-,07	,08	-,14	-,05
Competencias protectoras	R			1,00	,52**	-,23**	-,08	-,10	-,01	-,12	-,11
Competencias reflexivas	R				1,00	-,18*	-,18*	-,08	-,04	-,26**	-,20**
dif_identificación	R					1,00	,78**	,41**	,23**	,37**	,10
dif_descripción	R						1,00	,29**	,16*	,20**	,14
externalización	R							1,00	,15	,12	,22**
parental_hnos	R								1,00	,11	,42**
parental_bene	R									1,00	-,13
parental_padres	R										1,00

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

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

Análisis de regresión logística

De acuerdo con las correlaciones que resultaron significativas, se conformaron modelos de regresión logística binaria que permitieran evaluar el valor predictivo de las subvariables de alexitimia y parentalización respecto de las competencias parentales observadas, usando la variable dicotomizada: competencias adecuadas versus en riesgo. De este modo se obtuvieron los siguientes modelos:

Modelo 1: Se introdujo como variable dependiente el puntaje de la subescala competencias vinculares, y las covariables que mostraron una correlación significativa previa fueron introducidas. Se seleccionaron las subescalas dificultad de identificación de emociones y parentalización de hermanos como covariables predictoras. Así se encontró un Chi-cuadrado (2 gl) = 28,708 ($p < ,01$)

para las pruebas ómnibus de coeficientes del modelo. El logaritmo de verosimilitud $-2 = 218,598$ con R cuadrado de Cox y Snell = ,147 y R cuadrado de Nagelkerke = ,197. Esto quiere decir que el modelo ayuda a explicar el evento y que aclara aproximadamente un 15-20% de la varianza de la variable dependiente. Se observa un estadístico de Wald significativo para las covariables, lo cual hace pensar que se trata de un modelo viable ($p < ,01$). Según este modelo, se tiene una capacidad de predicción del 71,7% de los casos y se observaría un efecto predictivo significativo inverso, lo que indica que la presencia de dificultad de identificación de emociones y la parentalización de hermanos predice competencias vinculares en riesgo.

Tabla 7

Coefficientes de modelo 1

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1a	Dificultad identificación emociones	-,104	,030	11,992	1	,001	,901
	Parentalización hermanos	-,745	,239	9,698	1	,002	,475
	Constante	2,930	,670	19,116	1	,000	18,719

a. Variables especificadas en el paso 1: dif_identificación, parental_hnos.

Modelo 2: Se introdujo como variable dependiente el puntaje de la subescala competencias protectoras, y se ingresó como covariable la única subescala que mostró una correlación significativa previa, es decir, la dificultad de identificación de emociones. Así se obtuvo un Chi-cuadrado (2 gl) = 10,312 ($p < ,01$) para las pruebas ómnibus de coeficientes del modelo. El logaritmo de verosimilitud $-2 = 237,797$, con R cuadrado de Cox y Snell = ,056 y R cuadrado de Nagelkerke = ,074. Esto quiere decir que el modelo aporta a explicar la variable dependiente y explica aproximadamente un 6-7% de

la varianza de la variable dependiente. También se observa un estadístico de Wald significativo para las covariables, lo cual hace pensar que se trata de un modelo viable ($p < ,02$). De acuerdo a este modelo se estima una predicción del 62% de los casos. Finalmente, se observaría un efecto predictivo significativo inverso, lo que indica que la presencia de dificultad de identificación de emociones predice competencias protectoras en riesgo (ver tabla 8).

Tabla 8

Coefficientes modelo 2

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1a	Dificultad identificación emociones	-,086	,028	9,381	1	,002	,918
	Constante	,991	,405	5,993	1	,014	2,693

a. Variables especificadas en el paso 1: dif_identificación.

Modelo 3: Se introdujo como variable dependiente el puntaje de la subescala competencias reflexivas, y se seleccionaron las covariables que mostraron correlación significativa previa y valor predictivo significativo, las cuales en este caso fueron: percepción de beneficios de la parentalización y parentalización de padres. Así se obtuvo un Chi-cuadrado (2 gl) = 21,720 ($p < ,01$) para las pruebas ómnibus de coeficientes del modelo. El logaritmo de verosimilitud $-2 = 226,389$, con R cuadrado de Cox y Snell = ,114 y R cuadrado de Nagelkerke = ,152. Esto quiere decir que el modelo aporta a explicar la variable dependiente y explica aproximadamente un 11-15% de la varianza

de la variable dependiente. También se observa un estadístico de Wald significativo para las covariables, lo cual hace pensar que se trata de un modelo viable ($p < ,02$). De acuerdo a este modelo se estima una predicción correcta del 65,6% de los casos. Finalmente, se observaría un efecto predictivo significativo inverso, lo que indica que la presencia de parentalización asumiendo el cuidado de los propios padres y la percepción de que esto es positivo, predice competencias reflexivas en riesgo (ver tabla 9).

Tabla 9

Coefficientes modelo 3

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1a	parentalización_beneficios	-,504	,139	13,230	1	,000	,604
	parentalización_padres	-,772	,241	10,310	1	,001	,462
	Constante	3,430	,800	18,369	1	,000	30,86

a. Variables especificadas en el paso 1: parental_bene, parental_padres.

Discusión

Los resultados obtenidos ayudaron a profundizar la comprensión de la relación entre parentalización, alexitimia y competencias parentales, fenómenos psicológicos que fueron estudiados en cuidadores de niños y niñas que participan en un Programa de Prevención Focalizada del sector poblacional de Coquimbo.

Respecto a la configuración de la muestra, la mayor parte de los cuidadores eran mujeres, lo cual muestra la tendencia social a que sea la mujer quien desempeñe el rol de cuidado parental de los hijos. Además, se observa que el 86% se define

como soltero o soltera, y con niveles de educación media y técnica. El 30% señaló ser “dueña de casa” (con poco apoyo económico), mientras que el resto desempeñaba diversos trabajos, en su mayoría oficios de salario bajo. Estas características de los adultos cuidadores evaluados permiten pensar que llevan a cabo el cuidado de los niños y niñas en condiciones adversas (pocos recursos económicos/sociales para gestionar el cuidado, condiciones de inseguridad laboral, poca flexibilidad de tiempo para dedicarlo a los hijos y asistir a reuniones escolares), lo cual abre la discusión respecto del rol del Estado en el cuidado de los ciudadanos en su infancia.

Otro resultado que podría relacionarse con la vulnerabilidad psicosocial de la muestra estudiada, fue el tipo de parentalización sufrida en la infancia, la cual se evidenció mediante autorreporte en los 120 padres, madres y/o adultos responsables en un rango medio. Este resultado, y lo señalado sobre la muestra, puede ser analizado a la luz de las características de la familia chilena en sectores pobres, donde se da lo que Charlotte Faircloth (Universidad Diego Portales, 2022) señala como la “sobre-responsabilización” de padres y madres acompañada de un sistema de soporte débil, donde existe una tensión constante entre el imperativo de llevar a cabo labores de cuidado, pero también abastecer económicamente a la familia. En este escenario es esperable que los hijos o hijas deban asumir labores domésticas, sin embargo, en nuestra consideración, la parentalización va más allá de compartir tareas o desarrollar autocuidado, y se caracteriza por obstruir el tiempo mínimo necesario para el desarrollo, exponer a niños y niñas a tomar decisiones para las cuales no están cognitivamente preparados y a otras situaciones que superan sus capacidades de afrontamiento evolutivamente normales. De algún modo se replica lo planteado por la autora, pero hacia los hijos e hijas: se sobre-responsabiliza a los niños, niñas y adolescentes sin un soporte adecuado.

En cuanto a la alexitimia, se realizó un análisis por rango, de acuerdo a la interpretación sugerida por los autores del instrumento de Alexitimia, según la cual un 66,7% de los cuidadores no presentaría alexitimia, mientras que el 33,3% estaría en riesgo o tendría alexitimia. Respecto a los estudios de prevalencia de alexitimia, se observan distintos porcentajes que, en su mayoría, se refieren a población con enfermedades crónicas o problemas de salud mental. No se encontraron cifras en padres/madres, pero en población “sana” Sequeira y Silva (2019) observaron un rango de 5 a 14% de alexitimia, usando el mismo instrumento que el presente estudio. Esto apunta a que el porcentaje de cuidadores evaluados que tiene alexitimia o riesgo de ella es medianamente mayor al esperado en población saludable.

Los resultados descriptivos muestran sobre las competencias parentales totales, que el 58% de los padres, madres o adultos responsables perciben que ejercen parentalidad positiva de manera óptima, frente al 22% en la zona de monitoreo y el 18% en la zona de riesgo. En comparación con los

resultados observados por los autores del instrumento utilizado (Gómez & Muñoz, 2014), los participantes en este estudio reportan una menor proporción de figuras parentales en riesgo, sin embargo, esto puede estar asociado a la intervención que estaban recibiendo o al marco de deseabilidad social que pudo también influir en las respuestas de los cuidadores, aunque esto también puede ser considerado parte de las características propias de la población en estudio. De todos modos, aunque sea un mínimo porcentaje de figuras parentales en riesgo, se trata de un riesgo para sus hijos o hijas que debe seguir siendo atendido.

En cuanto al análisis relacional, los resultados del modelo de regresión 1 muestran una posible relación predictiva, donde a mayor dificultad para identificar emociones y mayor parentalización de hermanos durante la propia crianza, hay menores competencias vinculares en los padres. Una explicación potencial sería que las competencias vinculares se pudieron ver afectadas por una parentalización donde se tuvo que cuidar a los hermanos, probablemente en términos de cuidados concretos más que emocionales, lo cual puede haber dificultado la atención a las necesidades afectivas personales y de los demás, interfiriendo con la vinculación posterior.

Por otra parte, el modelo 2 mostró señales de que la dificultad para identificar emociones predice competencias protectoras en riesgo. La competencia protectora se aprecia como la menos afectada en esta muestra. Esto podría ser consistente con las experiencias de adultización implicadas en la parentalización, las cuales incentivan el rol de proteger a los otros.

Finalmente, el modelo 3 mostró una tendencia de que la principal variable predictiva de las competencias parentales reflexivas en riesgo es la parentalización habiendo asumido el cuidado de los propios padres durante la infancia, junto con la percepción de que esto fue positivo.

De acuerdo a lo observado, los distintos tipos de parentalización (de cuidar hermanos y cuidar padres) predicen distintos tipos de competencias parentales en riesgo, lo cual podría tener a la base la existencia de mecanismos específicos mediante los cuales la parentalización tiene efectos en los individuos. En este punto se hace relevante pensar en el valor que tiene el contexto psicosocial en que se dan las relaciones padres/madres-hijos/hijas.

A modo de hipótesis respecto de la experiencia de parentalización de los padres estudiados, podemos sugerir que entre las diversas variables que atentan contra el desarrollo cognitivo, al asumir roles adultizados en su infancia posiblemente se disminuyó la relevancia y énfasis en la educación formal de estos cuidadores cuando fueron niños, lo cual pudiera haber interferido en el desarrollo de su capacidad metacognitiva, disminuyendo su autoconocimiento emocional (relacionado con alexitimia) y, a la larga, de ajuste del rol parental en la adultez. Esto, dando pie a expectativas de obediencia rígida al rol parental y dificultando el desarrollo de competencias parentales positivas.

Los resultados obtenidos permiten pensar que la parentalización sufrida en la infancia dificulta el reconocimiento de las propias emociones durante el desarrollo, lo cual podría ser un medidor para explicar las dificultades en el ejercicio del rol parental competente. Sin embargo, ha de tenerse en cuenta que el presente estudio tiene limitaciones para establecer esta relación predictiva con los requerimientos metodológicos de un diseño predictivo completo, debido a que se basó en una sola medición en el tiempo, con una muestra no representativa. Además, se debe tener en consideración que se aplicaron instrumentos de autorreporte sujetos a deseabilidad social y, sobre todo, porque los sujetos se encontraban recibiendo apoyo psicosocial para mejorar el cuidado de sus hijos e hijas. Pese a esto, la idea fue realizar una primera estimación de la relación predictiva entre las variables estudiadas en una muestra con características particulares de población atendida en centros de prevención específica de Mejor Niñez, siendo esta muestra específica altamente relevante para orientar intervenciones que mejoren las competencias parentales en los cuidadores y así cortar el ciclo de negligencia socioemocional que afecta el bienestar integral de las familias con este tipo de vulnerabilidad en el largo plazo.

Referencias

- Adamowicz, J. L., Sirotiak, Z., & Thomas, E. B. K. (2022). Childhood maltreatment and somatic symptoms: Examining the role of specific types of childhood maltreatment and alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001315>
- Balan, R., Dobrea, A., Roman, G. D., & Balazsi, R. (2016). Indirect effects of parenting practices on internalizing problems among adolescents: The role of expressive suppression. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 40-47. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0532-4>
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa S.A.
- Castro, D., Jones, R., & Mirsalimi, H. (2019). Parentification and the Impostor Phenomenon: An Empirical Investigation. *The American Journal of Family Therapy*, 32(3), 205-216. <https://doi.org/10.1080/01926180490425676>
- Císcar, E., Martínez, C., & Pérez, A. (2021). Aproximación al estudio de la negligencia parental y sus efectos en la infancia y adolescencia. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 39, 153-166. https://doi.org/10.7179/PSRI_2021.39.10
- Curtis, K., Zhou, Q., & Tao, A. (2020). Emotion talk in Chinese American immigrant families and longitudinal links to children's socioemotional competence. *Developmental Psychology*, 56(3), 475-488. <https://doi.org/10.1037/dev0000806>
- Dariotis, J. K., Chen, F. R., Park, Y. R., Nowak, M. K., French, K. M., & Codamon, A. M. (2023). Parentification vulnerability, reactivity, resilience, and thriving: A mixed methods systematic literature review. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 20(13), 6197. <https://doi.org/10.3390/ijerph20136197>
- Ditzer, J., Wong, E., Modi, R. N., Behnke, M., Gross, J. J., & Talmon, A. (2023). Child maltreatment and alexithymia: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 149(5-6), 311-329. <https://doi.org/10.1037/bul0000391>
- Godoy, R., Correa, D., Gil, C., Gana, C., & Mesa, T. (2018). Intervenciones de niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos: Evaluación de funciones ejecutivas y habilidades parentales. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.*, 29(2), 18-29.
- Gómez, E. & Muñoz, M. (2014). *Manual: Escala de Parentalidad Positiva*. Fundación Ideas para la Infancia.
- González-Arias, M., Martínez-Molina, A., Galdames, S., & Urzúa, A. (2018). Psychometric Properties of the 20-Item Toronto Alexithymia Scale in the Chilean Population. *Front. Psychol.*, 9, 963. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00963>
- Hernández, S. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Hogeveen, J. & Grafman, J. (2021). Alexithymia. *Handbook of Clinical Neurology*, 183, 47-62.

- <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-822290-4.00004-9>
- Hooper, L. (2009). *Parentification Inventory (PI)*. Department of Educational and Counseling Ps. The University of Louisville, 40292, 2.
- Hooper, L. (2014). Assessing parentification in South American college students: A factor analytic study of a Spanish version of the parentification inventory. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 42(2), 93-106. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2014.00047.x>
- Inzlicht, M., Werner, K., Briskin, J., & Roberts, B. (2021). Integrating models of self-regulation. *Annual Review of Psychology*, 72(1), 319-345. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-061020-105721>
- Khan, A. & Jaffee, S. (2022). Alexithymia in individuals maltreated as children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(9), 963-972. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13616>
- Kobulsky, J., Dubowitz, H., & Xu, Y. (2020). The global challenge of the neglect of children. *Child Abuse & Neglect*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104296>
- Marco, F. (2014). *Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina: Igualdad para hoy y mañana*. CEPAL, Serie Políticas Sociales N.º 204.
- Martínez, M. (1997). Concepciones parentales en la definición de negligencia infantil. *Psykhé*, 6(1), 21-34. <https://doi.org/10.7764/psykhe.v6i1.20117>
- Mello, R., Féres-Carneiro, T., Machado, R., & Magalhães, A. (2020). Inversión generacional en la familia: repercusiones de la parentalización en la vida adulta. *Psicología USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190126>
- Minuchin, S. (1982). *Familias y terapia familiar*. Celta S.A.C.I.F.
- ONU Mujeres (2023). *Cuidados en Chile: Avanzando hacia un sistema integral de cuidados*. Recuperado de <https://shorturl.at/suDLN>
- Organización Mundial de la Salud (2006). *Declaración de principios éticos de Helsinki*.
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Cabrera, E., & Máiquez, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120. Recuperado de <https://shorturl.at/xFPS0>
- Rodríguez, E., Cáceres, N., & Agudo, J. (2022). Educación inicial y pandemia. Corresponsabilidad estatal en el desarrollo integral de niños y niñas. *Conrado*, 18(84), 344-352. Recuperado de <https://shorturl.at/eyXY5>
- Sequeira, A. & Silva, B. (2019). Review Article. A Comparison among the prevalence of alexithymia in patients with psychogenic nonepileptic seizures, epilepsy, and the healthy population: A systematic review of the literature. *Psychosomatics*, 60(3), 238-245. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2019.02.005>
- Taylor, G., Ryan, D., & Bagby, M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychother Psychosom*, 44(4), 191-199. <https://doi.org/10.1159/000287912>
- Torner Hernández, A. (2019). Nuevos modelos de familia y desarrollo psíquico de los niños. *Pediatría Atención Primaria* 21(81):11-13. Recuperado de <https://shorturl.at/mBCG9>
- Universidad Diego Portales (2017, 19 de julio). *El concepto de infancia y la "nueva" cultura parental: Charlotte Faircloth* [Archivo de video]. YouTube. Recuperado de <https://shorturl.at/inoBJ>

Fecha de recepción: 8 de marzo de 2022

Fecha de recepción de revisión 1: 11 de marzo de 2022

Fecha de recepción de revisión 2: 5 de septiembre de 2023

Fecha de recepción de revisión 3: 10 de noviembre de 2023

Fecha de aceptación: 10 de enero de 2024