

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

ESCUELA DE POSGRADO



**“ESTILO PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO
EN ADOLESCENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
DEL CONO SUR DE LIMA, 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA**

MENCIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA E INVESTIGACIÓN

TESISTA: MARÍA ELENA ZÚÑIGA VILLEGAS

ASESOR: MG. JOE SÁENZ TORRES

HUÁNUCO – PERÚ

2018

Dedicatoria:

Agradezco desde lo más profundo de mi corazón a mis padres Isabel y Juan por su entrega y dedicación; hecho que marco mi vida y me señalo el camino.

A mis hijos Camila y Sebastián que son el motor de mi vida

A mi esposo Manuel quien alienta mis decisiones y brinda su apoyo incondicional.

María Elena Zúñiga.

Agradecimiento:

A mi asesor y amigo, Joe quien con paciencia y dedicación ha permitido llegar a concluir este proyecto

María Elena Zúñiga

Resumen

La presente investigación titulada: “Estilo parental y bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.” está centrada en determinar ¿Cuál es la relación entre los estilos parentales y bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017?

En cuanto a la metodología es de tipo básica en vista que está orientada al conocimiento de la realidad tal y como se presenta en una situación espacio temporal dada, adquiriendo información y teorización de la variable para ampliar el cuerpo de conocimientos existentes hasta el momento sobre dicha variable; la muestra estuvo conformada por 217 adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora.

Los resultados obtenidos en cuanto a la relación entre los estilos parentales y bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, evidencian que existe correlación alta entre los estilos parentales y bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017. Esto indica que los adolescentes gestantes y puérperas presentan puntuaciones promedio en la variable estilos parentales en relación al bienestar psicológico que manifestaron.

Palabras clave: estilos parentales, bienestar psicológico, psicología positiva y adolescentes gestantes.

Summary

The present investigation entitled: "Parental style and psychological well-being in pregnant and post-adolescent adolescents of the Maria Auxiliadora Hospital of the Southern Cone of Lima, 2017." is focused on determining what is the relationship between parental styles and psychological well-being in pregnant and post-adolescent adolescents of the Maria Auxiliadora Hospital of the South Cone of Lima, 2017?

Regarding the methodology, it is basic in view that it is oriented to the knowledge of reality as it is presented in a given time space situation, acquiring information and theorization of the variable to expand the body of knowledge existing up to now on said variable; the sample consisted of 217 pregnant and postpartum adolescents from the María Auxiliadora Hospital.

The results obtained in relation to the relationship between parental styles and psychological well-being in pregnant and postpartum adolescents of the María Auxiliadora Hospital, show that there is a high correlation between parental styles and psychological well-being in pregnant and postpartum adolescents of the María Auxiliadora Hospital of the Southern Cone. Lima, 2017. This indicates that adolescent and puerperal adolescents present average scores in the variable of parental styles in relation to the psychological well-being that they manifested.

Key words: parental styles, psychological well-being, psychological positive and pregnant adolescents.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación existente entre El Estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas que acuden al Hospital María Auxiliadora del cono sur de Lima.

Después de algunos años de experiencia profesional en trabajo con gestantes adolescentes, donde nuestra labor, inicialmente, se orientaba a la búsqueda de factores de riesgo que expliquen por qué las jóvenes entre 12 y 19 años llegaban a embarazarse surgió la necesidad de identificar aquellos elementos protectores que permitan potenciar su desarrollo personal y a pesar de esta situación puedan salir adelante en sus vidas.

Los datos estadísticos que resulten de esta investigación nos permitirán elaborar programas de intervenciones dirigidas a la promoción de la salud y el bienestar basado en las potencialidades que favorezcan comportamientos protectores en este grupo etario.

Tomando en consideración que existen pocos estudios psicométricos de los estilos parentales en relación al bienestar psicológico en población adolescente, el uso de este instrumento permitirá acercarse a las características señaladas de esta población considerada vulnerable.

Este estudio se orienta a explorar la relación existente entre las variables planteadas en un grupo de adolescentes con una condición especial que es la gestación.

Al respecto debemos señalar que, a pesar de no ser la etapa ideal para convertirse en madres, en el Perú, la maternidad adolescente es un fenómeno

frecuente en la población, motivo por el cual es considerado un problema de salud pública que requiere un abordaje científico.

En el capítulo I se exploró el planteamiento del problema, el porqué de la investigación, los objetivos y las hipótesis del estudio.

En el capítulo II se exploró el marco teórico, que incluye antecedentes de la investigación, tanto nacionales como internacionales, además de las referencias teóricas que explican las variables.

En el capítulo III, se exploró el marco metodológico que incluye el tipo, nivel de investigación, población, muestra, muestreo, así como el análisis de datos.

En el capítulo IV se exploró los resultados obtenidos, tantos de nivel descriptivo como inferencial.

En el capítulo V se exploró las conclusiones y sugerencias de la presente investigación.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
SUMMARY	VI
INTRODUCCIÒN	VII
I CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Descripción del problema.	12
1.2 Formulación del problema.	13
1.3 Objetivos de la Investigación.	13
1.3.1 Problema General.	14
1.3.2 Problema específicos	15
1.4 Hipótesis:	16
1.4.1 Hipótesis general.	17
1.4.2 Hipótesis Específicas.	17
1.5 Variables.	18
1.6 Justificación.	20
1.6.1 Justificación teórica.	19
1.6.2 Justificación práctica.	20
1.7 Viabilidad	20
1.8 Limitaciones.	20
II. CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del problema.	23
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	23
2.1.2 Antecedentes Nacionales.	24

2.2 Bases teóricas:	25
2.2.1 Bases teóricas de los estilos parentales.	25
2.2.2 Bases Teóricas del Bienestar psicológico.	30
III. CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1 Operacionalización de las variables.....	35
3.2 Tipo y Diseño de Investigación	
3.2.1 Tipo de estudio.	38
3.2.2 Diseño.	38
3.3 Población y muestra de estudio:	39
3.3.1 Tamaño de la muestra.	39
3.3.2 Selección de la muestra.	40
3.4 Instrumentos de recolección de datos,	40
3.5 Técnicas de recolección de datos	41
3.6 Análisis e Interpretación de la Información.....	41
IV. CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	
4.1 Resultados del trabajo	44
4.2 Contrastación de los resultados del trabajo de campo con los referentes bibliográficos de las bases teóricas.	62
V. CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.2 Conclusiones.	74
5.4 Sugerencias	77
VI. BIBLIOGRAFÍA	79
VII. ANEXOS	82

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema.

La familia es el eje fundamental del desarrollo psicológico y social del individuo y por lo tanto cumple un rol muy importante en la tarea de orientar su crecimiento emocional, intelectual y social de sus miembros especialmente de los hijos. En los últimos años de acuerdo a las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI (2015-2016), las características de las familias están cambiando encontramos cada vez más familias monoparentales o mujeres jefes de familia o adolescentes que se convierten en madres y tempranamente tiene que asumir un rol formador. .

Resulta importante analizar este fenómeno que por las estadísticas es considerado como un problema de salud pública. Actualmente, el 12.7% de las mujeres entre 15 y 19 años de edad a nivel nacional ha estado embarazada alguna vez o ya son madres -Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Del 12.7%, el 10.1% de las jóvenes ya son madres, y el 2.6% se encuentran gestando (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2016). Al comparar el porcentaje de las adolescentes alguna vez embarazadas a nivel nacional del año 2009 con el año 2016, es posible notar que en algunas zonas del país especialmente las zonas rurales (18.8%) existe un incremento en el número de embarazos adolescentes. En líneas generales en la última década los números revelan que se mantienen los porcentajes de adolescentes gestantes en un 13% (INEI, 2016). Las cifras líneas arriba expresadas impulsan a esclarecer algunas condiciones que expliquen esta realidad.

Se han realizados diversos estudios referentes a los factores que llevan a que las adolescentes a convertirse en madres, muchos de ellos relacionan este fenómeno con el tipo de familia, pobres estrategias de afronte, los estilos parentales básicamente la comunicación y la expresión de afecto, que conllevan a presentar un inadecuado bienestar psicológico.

La idea de realizar la investigación surge de observar cómo muchas adolescentes con determinados estilos parentales; aunado a otros factores psicosociales conllevan a que disminuya su bienestar psicológico; entendiéndose este como una evaluación global de la calidad de vida, en un continuo de vivir experiencias positivas y negativas (Ryff, 1995)

Tomando en cuenta los puntos explicados anteriormente, es necesario buscar la relación que existe entre los estilos parentales y el bienestar psicológico de las madres adolescentes ya que el futuro el vínculo que establezca depende mucho de la percepción que ellas tengan de sus propias vivencias y de cómo este mejore para el beneficio de ellas y de su futura familia.

1.2 Formulación del Problema.

Por lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

- Problema general.

¿Cuál es la relación entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y primigestas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017?

- **Problemas específicos.**

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017?

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.?

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017 ?

-¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017. ?

-¿Cuál es la relación que existe entre el estilo parental y las relaciones positivas con otros en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

-Determinar la relación que existe entre el estilo parental y las relaciones positivas con otros en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

1.4 Hipótesis:

1.4.1 Hipótesis General:

H1: Existe relación entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes de un hospital de Lima Metropolitana.

1.4.2 Hipótesis Específicas:

H2: Existe relación entre el estilos parental y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H3: Existe relación entre el estilo parental y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H4: Existe relación entre el estilo parental y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H5: Existe relación entre el estilo parental y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H6: Existe relación entre el estilo parental y la autoaceptación en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017

H7: Existe relación entre el estilo parental y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

1.5 Variables

1.5.1 Variable: Estilo Parental

Darling y Steinberg (1994), manifiestan que los estilos parentales son definidos como un clima emocional donde los padres crían a sus hijos. El constructo estilo parental es usado para capturar las variaciones normales de los intentos de los padres para controlar y socializar a sus hijos.

1.5.2 Variable: Bienestar Psicológico

Ryff (1989), define el bienestar psicológico como un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que llevan a las personas a funcionar de un modo positivo. Está relacionado con cómo la gente lucha en su día a día afrontando los retos que se van encontrando en sus vidas, ideando modos de manejarlos, aprendiendo de ellos y profundizando su sensación de sentido de la vida.

1.6 Justificación e Importancia

Se han realizado diversos estudios acerca del cómo el estilo parental se relacionan con la crianza y desarrollo de los hijos. Es necesario tomar en cuenta el papel que juegan los padres que asumen la responsabilidad de la crianza y educación que se da al seno de la familia. En la actualidad existen diversos tipos de familias y todas ellas influyen en la respuesta que los hijos dan frente al fenómeno de la adolescencia.

El presente trabajo busca explicar si un adecuado estilo parental guarda relación con el bienestar que tienen las adolescentes gestantes y puérperas y cómo este influye en su desenvolvimiento diario.

Surgió la necesidad de identificar aquellos elementos protectores y cómo este influye en el bienestar futuro de la familia que se está generando permitiendo potenciar, en este grupo, su desarrollo personal y a pesar de esta situación puedan salir adelante en sus vidas.

Los estilos parentales se forman en el seno de la familia y permiten formar a las personas que van a integrar la nueva sociedad. Es así que, ante un inadecuado estilo parental se forma un inadecuado clima familiar que es conocido como familia disfuncional, aquella que no funciona con las normas y reglas establecidas.

Por lo tanto, es importante conocer la percepción de las adolescentes gestantes y puérperas respecto al modelo de estilo parental y comprender cómo se relaciona al bienestar psicológico y junto con este su salud psicológica.

1.6.1 Justificación teórica

La presente investigación se origina debido a la preocupación en la población adolescente gestante y puérpera por conocer como los estilos parentales se relacionan con su bienestar psicológico, identificando aquellos elementos protectores que permitan potenciar su desarrollo personal y a pesar de esta situación puedan salir adelante en sus vidas. Es importante destacar cómo durante su proceso de crecimiento la familia cumple un rol muy importante y es justamente esta quien debe velar por plantear estilo parental positivo que ayude a mejorar el bienestar psicológico de las adolescentes y sus familias junto con este su salud psicológica como componente de la salud integral pues el bienestar

psicológico se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida (balance entre expectativas y logros) y es el resultado de la valoración personal que se deriva de una determinada forma de vivir y haber vivido.

1.6.2 Justificación práctica

El alcance de la investigación beneficiará directamente a la población local del Cono sur de Lima que acude al Hospital María Auxiliadora, que se encuentran gestando o ya son madres adolescentes y sus familias. Los resultados obtenidos serán de utilidad principalmente para: Instituciones de salud, profesionales de ciencias de la salud y especialmente a Psicólogos, investigadores afines, contribuyendo en la aplicación de futuras estrategias de intervención que planteen fomentar adecuados estilos parentales y por consiguiente mejoren el bienestar psicológico de las personas

1.8 Viabilidad

La investigación es viable en la medida que la muestra a trabajar será tomada en los ambientes de consulta externa y en áreas de hospitalización de Gineco – Obstetricia donde se llevará a cabo la aplicación de manera individual. Se contará con el apoyo de interno de psicología debidamente capacitados en el uso y aplicación de los instrumentos y ficha de datos, cuidando que cumplan con las condiciones ambientales tales como espacios privados y ruidos controlados, entre otros.

1.9 Limitaciones

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

-El tiempo de espera y permanencia de la madre o gestante adolescente en la atención de consulta externa y/o hospitalización puede disminuir la motivación de algunas pacientes.

-La actividad programada en hospitalización como visitas médicas puede interrumpir la aplicación de los instrumentos debiéndose realizar en horarios de tarde.

-Escasa de literatura actual sobre el bienestar psicológico en población peruana e investigaciones recientes que sirvan como antecedentes.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Chávez (2008) realizó un estudio en la ciudad de Colombia, denominado “*Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior*”, cuyo objetivo fue investigar la relación entre el bienestar psicológico y el rendimiento académico de estudiantes del bachillerato. La investigación fue descriptiva correlacional, la población estuvo conformada por 46 hombres y 46 mujeres. Los resultados mostraron que existe relación entre una correlación positiva entre ambas variables.

D’Aubeterre (2011), realizó un estudio en la ciudad de Venezuela, denominado “*Bienestar psicológico, fuentes de estrés ocupacional y satisfacción laboral en docentes de educación básica*” cuyo objetivo fue describir el efecto de las fuentes de estrés ocupacional sobre el bienestar psicológico, y el efecto modulador de la satisfacción. La investigación fue descriptiva correlacional, la población estuvo conformada por 435 docentes de educación básica. Los resultados mostraron que existe relación entre las variables y se encontró que existe un efecto modulador de la satisfacción modular

Sánchez (2014), realizó un estudio en la ciudad de Argentina denominado “*Adaptación del índice de estilos parentales en adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Concordia*”, cuyo objetivo fue adaptar el índice de estilos parentales de Steinberg a una muestra de adolescentes; además, tenía como objetivos observar qué estilos eran los más predominantes y si el sexo introducía diferencias respecto a los estilos parentales. La investigación fue cuantitativa, aplicando la medición numérica y el análisis estadístico, la población estuvo compuesta por 200 adolescentes de ambos sexos, entre 14 a 18 años. Los

resultados mostraron como estilos predominantes el negligente, autoritario y democrático, en cuanto a la diferencia de sexo se encontró que las mujeres percibían a sus padres como más democráticos, mientras que los varones los consideraban como más negligentes.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sánchez (2011), realizó una investigación en la ciudad de Lima titulada “*Bienestar psicológico y nivel de inversión en la relación de pareja en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*”, cuyo objetivo fue encontrar la relación entre el bienestar psicológico y el nivel de inversión en la relación de pareja de los estudiantes universitarios. La investigación fue descriptiva correlacional, la muestra se realizó con 116 estudiantes universitarios entre 20 a 27 años. Los resultados muestran correlaciones positivas y significativas entre casi todas las áreas del bienestar psicológico y las dimensiones de satisfacción y compromiso de la escala del modelo de inversión.

Espinoza (2016), realizó una investigación denominada “*Bienestar psicológico y autoeficacia percibida en adolescentes institucionalizados por situación de abandono*”, cuyo objetivo fue analizar la correlación entre los constructos de bienestar psicológico, desde la perspectiva de Ryff, y la autoeficacia percibida por Ralf. La muestra estuvo conformada por 69 varones institucionalizados en centro de atención residencial de Lima, por situación de abandono familiar, cuyas edades oscilaban entre 13 y 18 años. Los resultados mostraron que no encontraron diferencias significativas en función a los datos sociodemográficos de la muestra. Asimismo, se obtuvieron correlaciones directas y de mediana intensidad entre las variables de estudio, lo que indicaría que a mayor bienestar psicológico se presentaría una mayor autoeficacia.

Matalinares y cols. (2016) realizaron una investigación denominada “*Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo*”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre los modos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico. La muestra estuvo compuesta por 934 estudiantes universitarios de Lima y Huancayo, cuyas edades se encontraban entre 16 y 25 años. Los resultados mostraron que existe una relación directa y significativa entre el modo de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la emoción con el bienestar psicológico, mientras que otros estilos de afrontamiento guardan una relación significativa, pero indirecta.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Bases Teóricas de los Estilos Parentales

Los estilos parentales son definidos como un clima emocional donde los padres crían a sus hijos; por lo general éstos desarrollan el predominio de un estilo, pero siempre se ven influenciado por las características de los estilos restantes, lo que permitiría una combinación de estilos en función de las circunstancias. Asimismo, hay que diferenciar la percepción de los padres y de los hijos respecto a esos estilos, pues los padres suelen tener una percepción propia y/o diferente a la de sus hijos sobre sus prácticas parentales. El constructo estilo parental es usado para capturar las variaciones normales de los intentos de los padres para controlar y socializar a sus hijos (Darling y Steinberg, 1993).

Según Baumrind (1991, citado en Montañés y otros, 2008), los estilos se podrían clasificar en:

-Estilo democrático: tiene como principios básicos el respeto, la exigencia adecuada, el castigo razonable, el control firme, la negociación y explicación de

normas, y el refuerzo de los comportamientos deseados más que el castigo de los no deseados. Los padres democráticos promocionan valores de autodirección y Sánchez, Lorena “Adaptación del Índice de Estilos Parentales en una muestra argentina de adolescentes” valores prosociales para que el adolescente pueda interiorizar, tanto los valores como las normas, y utilizar ese mensaje de modo particular. Esto permite dar cuenta que estos adolescentes reciben una influencia más positiva de la familia, desarrollan mejores habilidades sociales, suelen ser más autónomos y responsables, pueden planificar mejor su futuro permitiéndose trabajar por recompensas a largo plazo. Suelen tener una moral autónoma con límites y reglas, pero a la vez poseen apoyo de los demás, lo que permitiría evitar conductas de riesgo como tomar drogas o llevar a cabo actividades sexuales precoces.

-Estilo autoritario: estos padres pueden favorecer valores deterministas y de conformidad e inhibir valores de autodirección y estimulación. No utilizan el afecto y el apoyo sino más bien un control firme, imponen normas (no se integra la norma de forma propia) y el uso de castigos, al adolescente se le exige sumisión lo que lleva a establecer efectos poco duraderos. Estos adolescentes se caracterizan por tener poca iniciativa, habilidades sociales y comunicativas; suelen manifestar obediencia y conformidad lo que llevaría a una baja autoestima, moral heterónoma, planificación impuesta y necesidad de refuerzos a corto plazo para el trabajo.

Los padres autoritarios son aquellos que imponen normas rígidas, afirman su poder sin cuestionamiento, usan la fuerza física como coerción o como castigo y a menudo no ofrecen el cariño típico de los padres autoritativos. Son altamente exigentes, demandantes y directivos, y muestran bajos niveles de expresiones afectivas. Están orientados hacia la afirmación del poder y la búsqueda de la

obediencia; llegan a ser altamente intrusivos. En cambio, los padres autoritativos se caracterizan por ser orientados racionalmente, exigentes con las normas, cálidos, escuchan a los hijos, se desenvuelven en una relación dar-tomar, mantienen altas expectativas, son afectuosos, monitorean activamente la conducta de sus hijos, y les proveen de estándares de conducta en un contexto de relaciones asertivas, más que restrictiva o intrusivamente. (Merino y Arndt, 2004, p. 6).

-Estilo permisivo: los padres permisivos son quienes establecen poca interferencia, permiten la auto-regulación, lo que implica que sus hijos regulen sus propias actividades y tomen decisiones sin consultarles, generalmente tienden a evitar la confrontación lo que lleva a ceder a las demandas de los hijos y por ende a no imponer reglas ni uso del poder sino a optar por explicar las cosas usando la razón y la persuasión. Esto puede estimular la independencia y el control bajo las propias creencias y necesidades, pero estos niños tienen más probabilidad de presentar problemas académicos y de conducta. Suelen ser muy cariñosos y bondadosos lo que lleva a que puntúen más alto en afectividad/responsabilidad, pero bajo en exigencia/disciplina.

Estos padres también son llamados padres indulgentes o no directivos (Merino y Arndt, 2004).

Maccoby y Martin (1983, citado en Facio y Batistuta, 1986) establecen que estos padres se caracterizan por la falta de control y de límites. Los padres suelen tolerar y renunciar a la influencia en sus hijos.

El estilo permisivo se divide en dos estilos: indulgente y negligente.

a. Estilo indulgente: tiene un comportamiento benigno y pasivo considerando que el castigo no es importante, por eso puede que no hayan normas ni

expectativas elevadas para sus hijos ya que se considera que la confianza y la democracia son beneficiosas en las relaciones entre padres y adolescentes.

Los adolescentes educados por padres indulgentes a veces son inmaduros, irresponsables, tienen nula planificación con relación al futuro y al trabajo, lo que desencadenaría mayor riesgo de abuso de drogas. Asimismo, poseen buenas habilidades sociales con los iguales y alta autoestima.

b. Estilo negligente: no hay control y preocupación hacia los hijos pues los padres suelen desentenderse de su responsabilidad educativa, lo que permitiría desconocer lo que sus hijos hacen y a que el adolescente establezca escasas habilidades sociales, nula planificación, baja autoestima, estrés psicológico y problemas de conducta.

Los padres negligentes son aquellos que muestran poco o ningún compromiso con su rol de padres. No ponen límites a sus hijos porque no hay un verdadero interés por hacerlo. Les faltan respuestas afectivas o de control conductual en situaciones diarias y/o en aquellas en que críticamente se requieren. Son padres que puntúan bajo en las dos dimensiones de exigencia y afectividad. En casos extremos, son explícitamente rechazantes (Merino y Arndt, 2004, p. 6).

Facio y Batistuta (1986) establecen que los distintos tipos de actitudes ejercidas por parte de los padres pueden influir sobre el desarrollo psicológico del hijo, generando un control firme o más bien laxo dependiendo del grado en que el progenitor se involucra con su hijo, sea positiva o negativamente, contra un interés disminuido, poco activo o indiferente. Con relación a esto, Oliva y otros (2008) manifiestan ciertas características que adquieren los adolescentes según el estilo parental que reciben, en el que consideran que quienes tienen padres democráticos presentan niveles más altos de autoestima y de desarrollo moral, mayor interés hacia la escuela y mejor rendimiento académico (Glasgow,

Dornbush, Troyer, Steinberg y Ritter, 1997; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbush, 1991; Pelegrina, García y Casanova, 2002 citado en Oliva y otros, 2008), mayor satisfacción vital (Suldo y Huebner, 2004 citado en Oliva y otros, 2008), son menos conformistas ante la presión negativa y presentan menos problemas de conducta (Aunola, Stattin y Nurmi, 2000; Darling y Steinberg, 1993; Lamborn y otros, 1991; Pelegrina y otros, 2002 citado en Oliva y otros, 2008). Por el contrario, quienes crecieron en un ambiente indiferente tienden a presentar problemas emocionales y conductuales, en donde la falta de afecto y supervisión por parte de los padres generan efectos negativos para el desarrollo del adolescente, como impulsividad, conducta delictiva o consumo abusivo de sustancias (Kurdek y Fine, 1994; Steinberg, 2001 citado en Oliva y otros, 2008), suelen presentar baja autoestima y problemas emocionales (Milevsky, Schlechter, Netter y Keehn, 2007; Sheeber, Hops, Alpert, Davis y Andrews, 1997 citado en Oliva y otros, 2008).

En niveles intermedios aparecen los hijos de padres autoritarios y permisivos. Los primeros presentan dificultades a nivel emocional, debido a que el escaso apoyo y afecto suele llevar a una baja autoestima y confianza en sí mismos (Garber, Robinson y Valentiner, 1997 citado en Oliva y otros, 2008); son menos propensos a explorar identidades alternativas y a adoptar valores morales propios pues son muy sensibles a la presión parental (Lila, van Aken, Musitu y Buelga, 2006 citado en Oliva y otros, 2008). Los adolescentes que crecen en hogares permisivos presentan problemas externos como comportamientos antisociales (Steinberg, Blatt-Eisengart y Cauffman, 2006 citado en Oliva y otros, 2008) o consumo abusivo de sustancias tóxicas (Adalbjarnardottir y Hafsteinsson, 2001 citado en Oliva y otros, 2008), aunque no alcanzan los niveles de quienes tienen padres indiferentes.

2.2.2 Bases Teóricas del Bienestar Psicológico

Carol Ryff Se refiere al bienestar psicológico como el esfuerzo por perfeccionar el propio potencial, de este modo tendría que ver con que la vida adquiriera un significado para uno mismo, con ciertos esfuerzos de superación y conseguir metas valiosas; la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo todos sus talentos

La calidad de vida, es un concepto valorativo y como tal presenta dos grandes dimensiones, objetiva y subjetiva. La primera dimensión objetiva, se centra en variables objetivas externas al sujeto, correspondiéndole un enfoque sociológico y económico, que ha tratado de medir la calidad de vida utilizando preferiblemente la metodología de los indicadores de corte socio demográfico. Entre los indicadores objetivos se encuentran aquellos relacionados con la satisfacción de las necesidades humanas básicas, como la salud (esperanza de vida, mortalidad, nutrición, servicios de salud, etc.), los educacionales (índice o nivel de instrucción y el acceso a los servicios educacionales) y los recursos de tipo económico (ingresos per-cápita, el producto nacional bruto) o de tipo social (como el índice de delincuencia, etc.)

Diener (1994) Sostiene que el bienestar psicológico presenta elementos estables y cambiantes a la vez, si bien es estable a lo largo del tiempo, puede experimentar variaciones circunstanciales en función de los afectos predominantes.

El bienestar personal, subjetivo o Bienestar Psicológico es definido por Diener (1,984) en base a tres características: subjetividad, presencia de indicadores positivos y no ausencia de factores negativos, y una valoración global de la vida.

El bienestar elevado depende del juicio positivo de la vida el cual perdura a lo largo del tiempo, y el bajo bienestar dependerá de la incongruencia entre expectativas y logros. En este sentido Shevlin y Bunting 1994; (cit. 28 Por Torres, W 2,003), definen al bienestar subjetivo como una consideración o evaluación global de la vida que considera aspectos afectivos como cognitivos.

Distintos investigadores platearon que aquellos individuos más felices y satisfechos sufren menos malestar, manejan mejor el entorno y tienen mejores habilidades. A partir de ello caracterizaron la satisfacción y la felicidad como indicadores de un buen funcionamiento mental.

Para Sánchez-Cánovas (1998) el Bienestar Psicológico hace referencia al sentido de felicidad o bienestar, la cual es una percepción subjetiva de la propia vida, tomando en cuenta cuatro aspectos generales como: percepción personal del bienestar, bienestar en el trabajo, bienestar económico y bienestar en la relación de pareja.

El Bienestar Psicológico para Horley y Little (1985; cit. Por Figueroa, Contini, Lacunza, Levín, y Estévez, 2005 pp.68) es la percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo. Consideran que se puede medir en base a alguno de sus componentes, afectos y cognición, los cuales tienen que ser analizados en contextos como la familia y el trabajo.

El Bienestar Psicológico se presenta como un concepto multidimensional, identificando por seis aspectos: apreciación positiva de sí mismo(auto aceptación), capacidad para controlar en forma efectiva el medio y la propia vida (dominio), capacidad para manejar con eficiencia los vínculos personales

(afectos positivos); la creencia que la vida tiene un propósito y un significado(desarrollo personal); sentimientos positivos hacia el crecimiento y madurez(autonomía); sentimiento de autodeterminación. (Ryff, C y Keyes, C. 1995).

Según García-Viniegras y González (2000) el término Bienestar Psicológico ha sido utilizado como sinónimo de bienestar subjetivo, el cual trasciende la reacción emocional inmediata, como el estado de ánimo, es una experiencia humana vinculada con el presente, pero también con proyección al futuro, pues se produce justamente con el logro de bienes. En este sentido el bienestar surge del balance entre expectativas 29 (proyección de futuro) y logros (valoración del presente), en las áreas de mayor interés para el ser humano como la familia, la salud, las condiciones materiales de la vida, las relaciones interpersonales las relaciones afectivas y sexuales con la pareja. Asimismo, este constructo expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, se define por su naturaleza subjetiva vivencial y se relaciona estrechamente con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social.

Tenemos que el Bienestar Psicológico es un constructo con marco teórico poco claro relacionándolo con el grado que un individuo juzga su vida “como un todo” en términos favorables y satisfactorios. (Veenhoven, 1991) Casullo (2002). Define el bienestar como una valoración subjetiva que expresa la satisfacción de las personas y su grado de complacencia con aspectos específicos o globales de la vida, en la que predominan estado de ánimo positivo. La misma autora sostiene que la satisfacción se compone de tres aspectos: los estados emocionales, componente cognitivo (creencias pensamientos) y las relaciones entre ambos componentes. Considera al Bienestar Psicológico como el

componente cognitivo de la satisfacción, más allá de la reacción inmediata y es el resultado del procesamiento de informaciones que cada persona hace acerca de cómo les fue antes o ahora, a lo largo de su vida.

En síntesis, el Bienestar Psicológico es un constructo que expresa los sentimientos y cogniciones positivas del ser humano acerca de sí mismo, definidos por la percepción subjetiva que cada individuo tiene de su propia vida la cual a evaluando integralmente, incluyendo aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social. El Bienestar Psicológico tiene variantes temporales por las experiencias vinculadas a la esfera emocional, y de carácter estable a través del tiempo determinándose por elaboración cognitiva y la valoración que hace de las circunstancias que vive o ha pasado a lo largo de su vida.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Definiciones Conceptuales :Operacionalización de las variables

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) “una definición operacional constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que se deben realizar para probar la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. En otras palabras, especifica qué actividades u operaciones deben realizarse para medir una variable.

La primera variable: estilos parentales, ha sido dimensionada en cuatro componentes para su mejor estudio las cuales se miden a través de la escala de estilos parentales de Oliva y Para (2007), cuyas dimensiones son: afecto y comunicación, promoción de autonomía, control conductual, control psicológico, revelación y humor.

La segunda variable: bienestar psicológico, ha sido dimensionada de acuerdo a las categorías que ésta contiene y que pasan a ser sus dimensiones: dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida, autonomía, autoaceptación, relaciones positivas con otros.

Tabla 1.*Definición operacional de la variable estilos parentales*

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Nivel y Rango
Afecto y comunicación	Comunicación afectiva	1 – 8	Totalmente de acuerdo (1)	Alto (209-246)
Promoción de autonomía	Independencia personal	9 - 14	En desacuerdo (2)	Tendencia Alto (167-208)
Control conductual	Control en la conducta	15-22	Ligeramente en desacuerdo (3)	Promedio (125-166)
Revelación	Conductas de defensa	23 - 30	Ligeramente de acuerdo (4) De acuerdo (5)	Tendencia Bajo (83-124)
Humor	Sentido del humor	31-36	Totalmente de acuerdo (6)	Bajo (41-82)

Tabla 2.*Definición operacional de la variable bienestar psicológico*

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Nivel y Rango
Dominio del entorno	Capacidad de crear o elegir contextos.	1-5	Completament e de acuerdo (6) Parcialmente de acuerdo (5)	Bajo (29 - 70)
Crecimiento personal	Capacidad de apreciar las mejoras personales.	6-10	Parcialmente en desacuerdo (4)	Medio (71 - 112) Alto
Propósito en la vida	Objetivos en la vida	11-16	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	(113 - 154)
Autonomía	Autoevaluación con criterios propios.	17-21	En desacuerdo (2)	
Autoaceptación	Valoración positiva del pasado.	22-25	Completament e en desacuerdo (1)	
Relaciones positivas con otros	Fuerte empatía e intimidad.	26 - 29		

3.2 Tipo y Diseño de Investigación

Sabino (2000) considera que la metodología consiste en “...el análisis de los diversos procedimientos concretos que se emplean en las investigaciones...” (p. 52) y coincide con García Avilés (2009) en que se deben reservar los términos técnicas y procedimientos para referirse “...a los aspectos más específicos y concretos del método que se usan en cada investigación”. (p. 35)

Este estudio tiene como finalidad determinar cómo se relacionan el bienestar los estilos parentales y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes de un hospital de Lima Metropolitana. En tal razón se utilizará el método estadístico, en sus dos niveles: Descriptivo e Inferencial, siguiendo el protocolo siguiente:

Se tabularán y organizarán los datos en una matriz de datos donde se consignarán los resultados de las dos variables materia de estudio, además que se consignarán los gráficos necesarios.

3.2.1 Tipo de estudio

La presente investigación fue correlacional, ya que tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en un contexto en particular (Hernández, R. 71, 72)

3.2.2 Diseño

El término diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, ya que se basará en las observaciones de los hechos en estado natural sin la intervención o manipulación del investigador. Al respecto Hernández et al. (2010) afirman que “son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p. 149). Es transversal porque su propósito es describir las variables en un momento determinado; al respecto Hernández et al. (2010)

afirman que “los diseños transeccionales (transversales) son investigaciones que recopilan datos en un momento único” (p. 151).

Los estudios correlacionales tienen “como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández et al., 2010, p. 81)

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

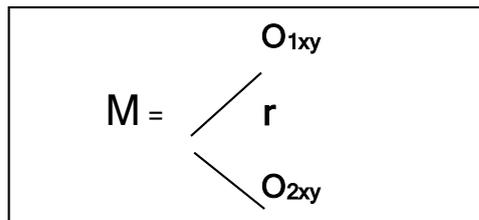


Figura: Diagrama del diseño correlacional

Donde:

M : Muestra

O1: Observación de la variable 1 (Estilos parentales)

O2: Observación de la variable 2 (Bienestar psicológico)

r : Relación entre variables. Coeficiente de correlación

xy: Variables intervinientes (sexo y edad).

3.3 Población y Muestra de Estudio

La investigación se realizará con la muestra de pacientes adolescentes gestantes y puérperas del servicio de consulta externo de Gineco – obstetricia, así como pacientes hospitalizadas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

3.3.1 Tamaño de Muestra

La muestra seleccionada es aleatoria simple, y estuvo formada por 500 pacientes adolescentes gestantes. El tamaño (n) de esta muestra (217), según Bernal (2006:171), se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 – α)

P (0,5): Proporción de éxito.

Q (0,5): Proporción de fracaso (Q = 1 – P)

ε (0,05): Tolerancia al error

N (500): Tamaño de la población.

n: (217) Tamaño de la muestra.

La muestra de estudio estuvo conformada por 217 pacientes adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

3.3.2 Selección de la Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por 217 pacientes adolescentes gestantes y puérperas del servicio de Gineco – obstetricia del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017

El Muestreo fue probabilístico aleatorio simple en la medida que “todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis”.

(Hernández, et al 2010, p, 176)

3.4 Instrumentos de recolección de datos

1.-Escala de estilos parentales de OLIVA Escala de Estilos Parentales de Oliva, Sánchez y López del 2007, número de ítems 41 de aplicación individual y/o colectiva a partir de los 12 años.

Cuya finalidad es evaluar varias dimensiones del estilo educativo.

Tipificación: Baremos en centiles, percepción de los hijos / as.

2.-Escala de bienestar psicológico de RYFF revisión de Dirk Van Dierendock del año: 1998 y con revisión en 2004 Adaptación española en 2006, número de ítems: 29 (39 versión extendida, 84 versión original).El formato de preguntas esta estructurado en Ítems tipo Likert de 6 opciones.Escalas: Dimensión a nivel óptimo, nivel deficitario

3.5 Técnicas de Recolección de Datos

Para la recolección de la variable Estilos parentales se empleará la técnica del Cuestionario, tomando en cuenta la Escala para la evaluación del estilo parental de Oliva (2007), que se administró a la muestra de pacientes adolescentes gestantes del Hospital María Auxiliadora.

Para la recolección de la variable Bienestar psicológico, se empleará la escala de bienestar psicológico de Ryff (2004), que se administró a la muestra de pacientes adolescentes gestantes del Hospital María Auxiliadora.

3.6 Análisis e Interpretación de la Información

El método que se utilizó para el análisis de datos fue Estadístico, en sus dos niveles: Descriptivo e Inferencial. Siguiendo el protocolo:

Se tabularon y organizaron los datos en una matriz de datos donde se consignaron los resultados de las dos variables materia de estudio.

Luego, se analizaron los datos a través del programa estadístico SPSS versión 24.0 en español para obtener los resultados pertinentes al estudio, los cuales serán mostrados mediante tablas y figuras, con su correspondiente interpretación, de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la presente investigación.

Las hipótesis han sido procesadas a través del método estadístico, coeficiente de correlación de Spearman, el cual se define como un estadístico no paramétrico que permite medir la correlación como medida de asociación entre dos variables cuando las mediciones se realiza en una escala ordinal, o cuando no existe distribución normal; se diferencia de la correlación de Pearson en que utiliza valores medidos a nivel de una escala ordinal y no necesita el cumplimiento del supuesto de normalidad.

De acuerdo a Juárez, Villatoro & López (2011), tanto el coeficiente de correlación de Pearson como el de Spearman, siguen las mismas normas de interpretación:

Solamente se toma en cuenta valores entre -1 y 1.

-El valor 0 indica que no existe correlación.

-El valor numérico indica la magnitud de la correlación; es decir, puede existir una correlación directamente proporcional e inversamente proporcional.

-El coeficiente de correlación cuantifica la correlación entre dos variables, cuando ésta realmente existe.

-El hecho de que exista correlación entre las variables no implica que existe causalidad o dependencia entre ellas

Tabla 3.*Escala de interpretación para la correlación de Spearman*

Correlación	Interpretación
$r = -1.00$	Correlación grande, perfecta y negativa
$r = 0.00$	Correlación nula
$0.20 \leq r < 0.40$	Correlación muy baja
$0.40 \leq r < 0.70$	Correlación moderada
$0.70 \leq r < 0.90$	Correlación alta
$0.90 \leq r < 1.00$	Correlación muy alta
$0.20 \leq r < 0.40$	Correlación muy baja
$r = 1.00$	Correlación grande, perfecta y positiva

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2010)

-Para los procedimientos de análisis estadístico se utilizó el software estadístico SPSS 24.0

-El análisis estadístico se realizó en base a los procedimientos descriptivos e inferencial.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1 Descripción de los resultados

Después de la obtención de los datos a partir de los instrumentos descritos, se procederá al análisis de los mismos, en primera instancia se presentan los resultados generales en cuanto a los niveles de la variable de estudio de manera descriptiva, para luego tratar la prueba de hipótesis tanto general como la específica.

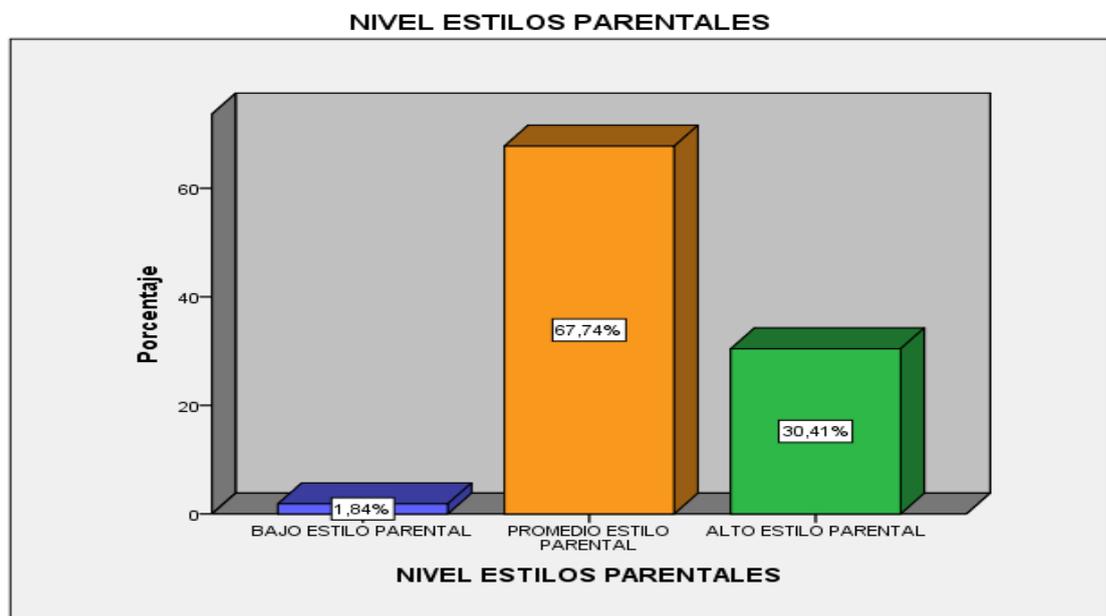
4.1.1. Niveles de los estilos parentales en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 4.

Niveles de la variable estilos parentales en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	66	30,4
Promedio estilo parental	147	67,7
Bajo estilo parental	4	1,8
Total	217	100,0

Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de la variable estilos parentales en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 4 y figura 1, los resultados de la investigación reportan que el 67,7% de las evaluadas presentan un nivel promedio en cuanto a los estilos parentales. Así mismo el 30.4% de ellas se encuentran en el nivel alto de estilos parentales, el 1,8% se encuentra en un nivel bajo en relación a los estilos parentales.

4.1.2. Niveles de la dimensión afecto y comunicación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

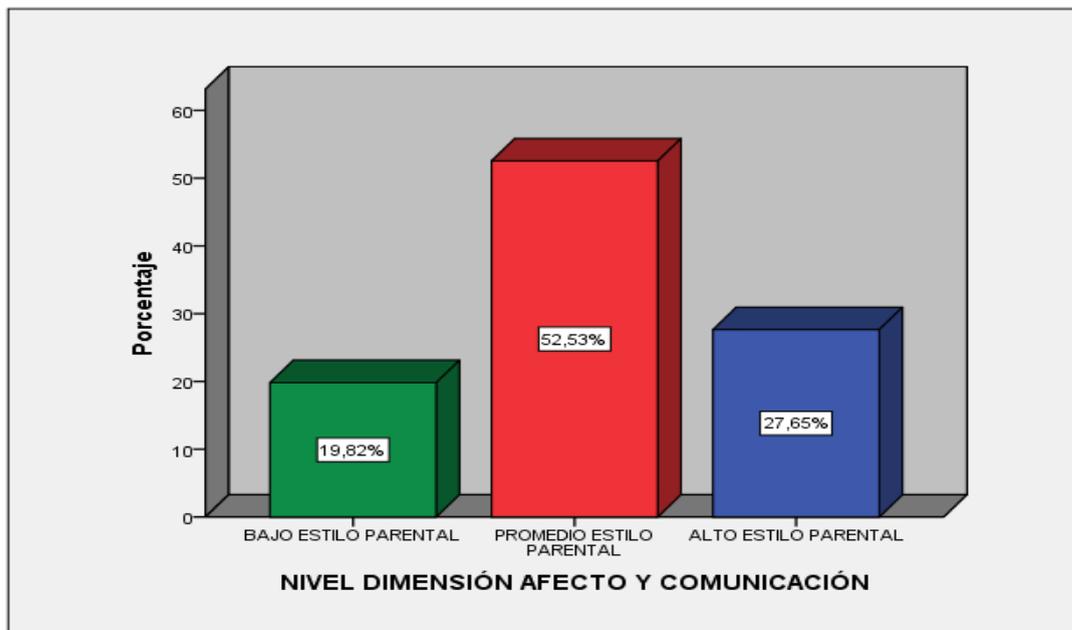
Tabla 5.

Niveles de la dimensión afecto y comunicación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto dimensión afecto y comunicación	60	27.6
Promedio dimensión afecto y comunicación	114	52.5
Bajo dimensión afecto y comunicación	43	19.8
Total	217	100,0

Figura 2. Distribución porcentual de la dimensión afecto y comunicación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

NIVEL DIMENSIÓN AFECTO Y COMUNICACIÓN



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 5 y figura 2, los resultados de la investigación reportan que el 52,5% de las evaluadas presentan un nivel promedio en cuanto a la dimensión afecto y comunicación. Así mismo el 27,6% de ellas se encuentran en el nivel alto de estilos parentales, el 19,8% se encuentra en un nivel bajo en relación a la dimensión afecto y comunicación.

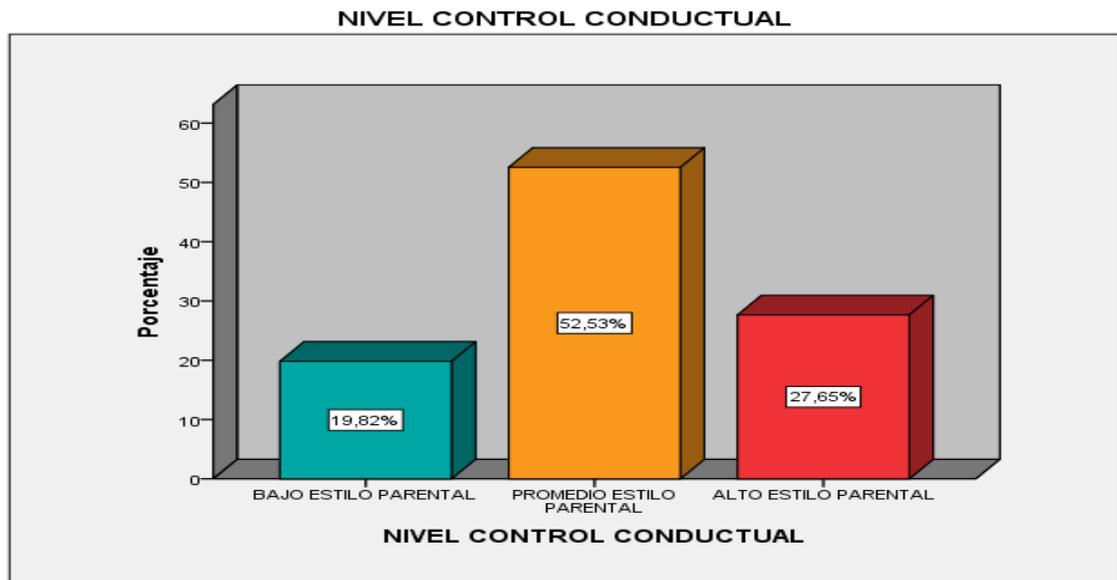
4.1.3. Niveles de la dimensión control conductual en adolescentes gestantes y puérperas del Hos. M Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 6.

Niveles de la dimensión control conductual en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	60	27.6
Promedio estilo parental	114	52.5
Bajo estilo parental	43	19.8
Total	217	100,0

Figura 3. Distribución porcentual de la dimensión control conductual en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 4 y figura 3, los resultados de la investigación reportan que el 52,5% de las evaluadas presentan un nivel promedio en cuanto a la dimensión control conductual. Así mismo el 27,6% de ellas se encuentran en el nivel alto de estilos parentales, el 19,8% se encuentra en un nivel bajo en relación a la dimensión control conductual.

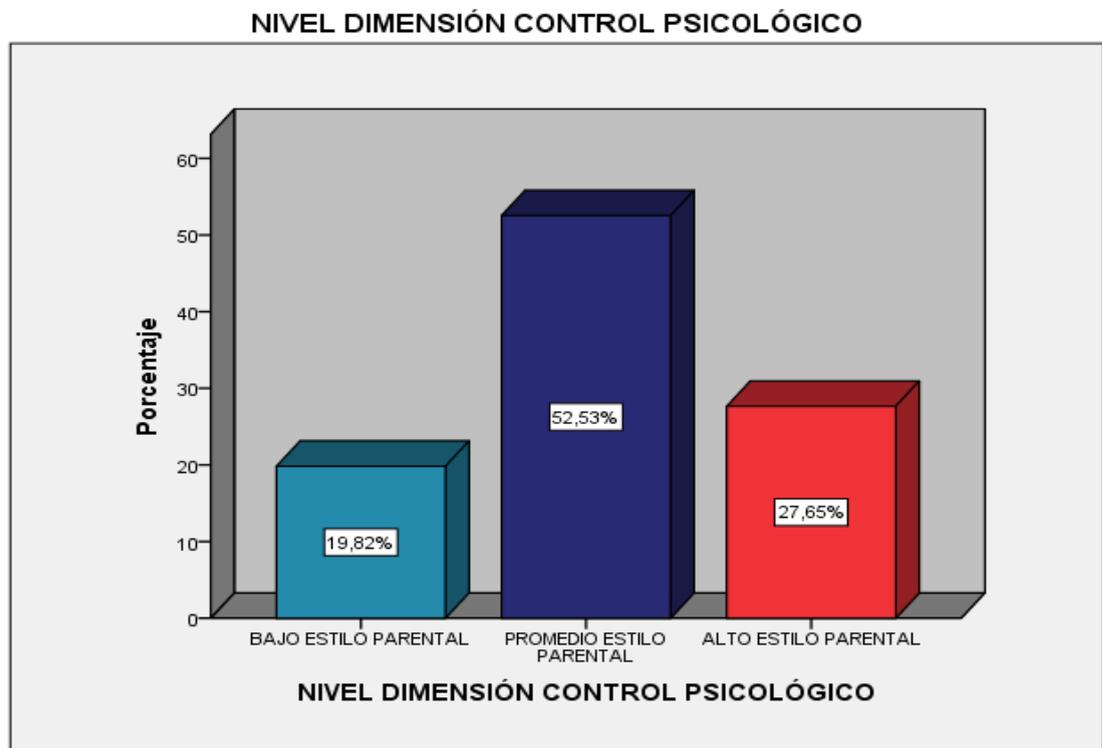
4.1.4. Niveles de la dimensión control psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hos. M. Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 7.

Niveles de la dimensión control psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	60	27.6
Promedio estilo parental	114	52.5
Bajo estilo parental	43	19.8
Total	217	100,0

Figura 4. Distribución porcentual de la dimensión control psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 7 y figura 4, los resultados de la investigación reportan que el 52,5% de las evaluadas presentan un nivel promedio en cuanto a la dimensión control psicológico. Así mismo el 27,6% de ellas se encuentran en el nivel alto de estilos parentales, el 19,8% se encuentra en un nivel bajo en relación a la dimensión control psicológico.

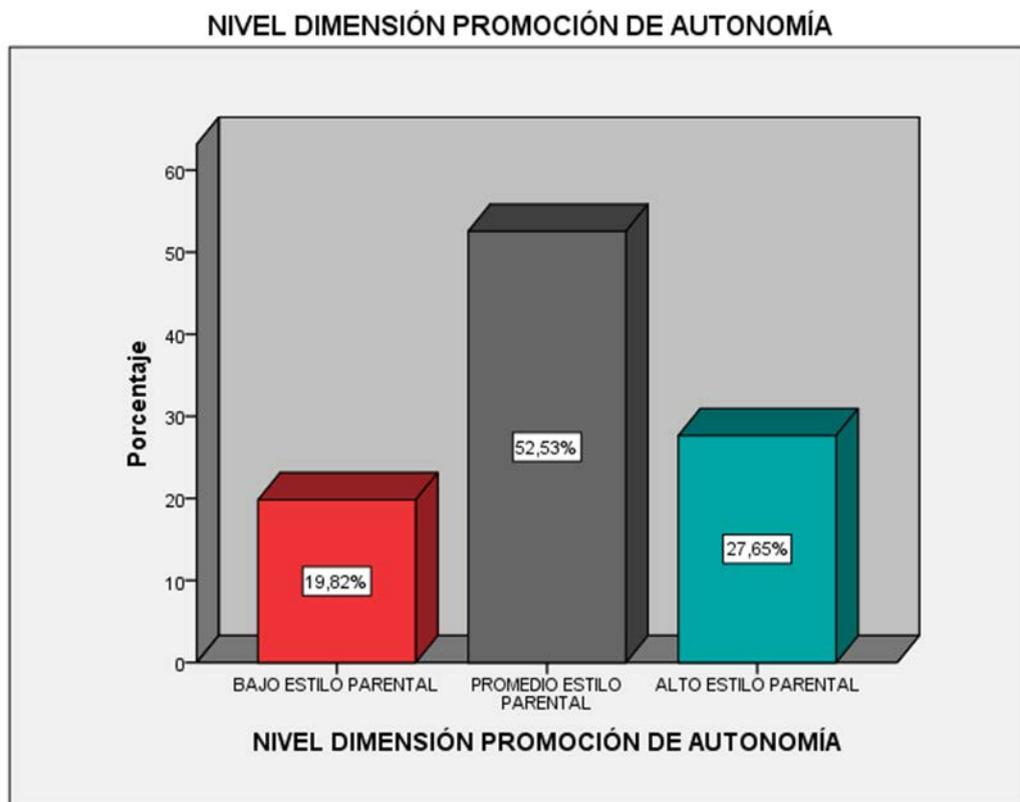
4.1.5. Niveles de la dimensión promoción de autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 8.

Niveles de la dimensión promoción de autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	60	27.6
Promedio estilo parental	114	52.5
Bajo estilo parental	43	19.8
Total	217	100,0

Figura 5. Distribución porcentual de la dimensión promoción de autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 8 y figura 5, los resultados de la investigación reportan que el 52,5% de las evaluadas presentan un nivel promedio en cuanto a la dimensión promoción de autonomía. Así mismo el 27.6% de ellas se encuentran en el nivel alto de estilos parentales, el 19,8% se encuentra en un nivel bajo en relación a la dimensión promoción de autonomía

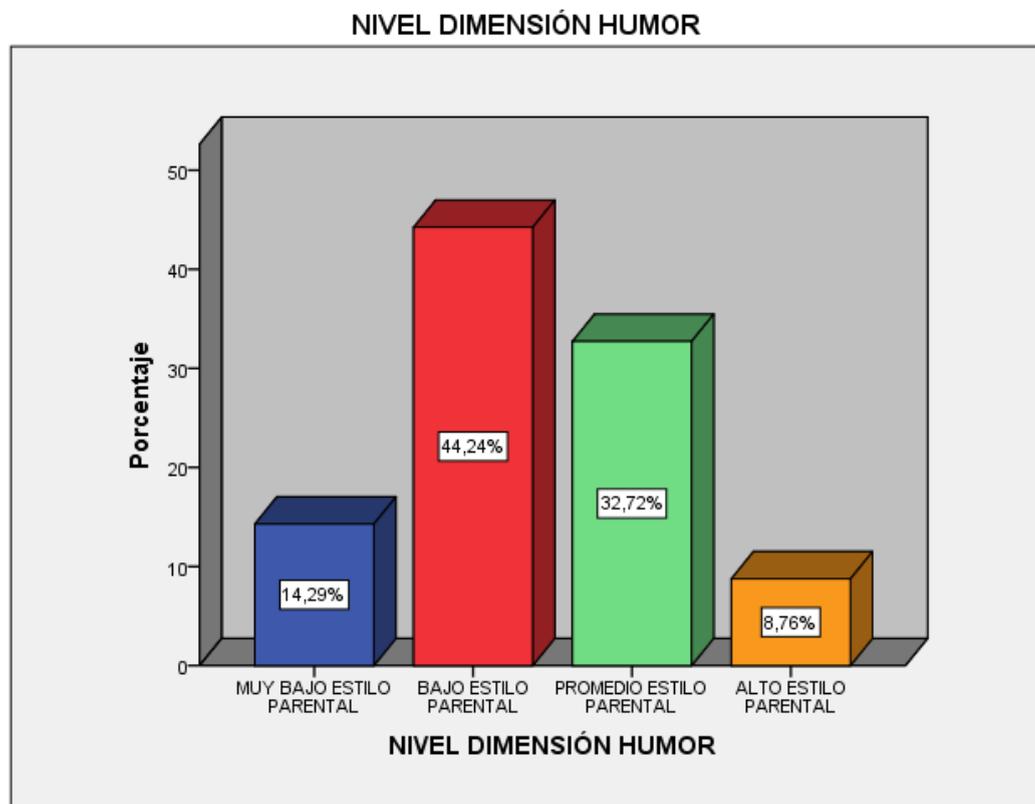
4.1.6. Niveles de la dimensión humor en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 9.

Niveles de la dimensión humor en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	19	8.8
Promedio estilo parental	71	32.7
Bajo estilo parental	96	44.2
Muy bajo estilo parental	31	14.3
Total	217	100,0

Figura 6. Distribución porcentual de la dimensión humor en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 9 y figura 6, los resultados de la investigación reportan que el 44.2% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión humor. Así mismo el 32.7% de ellas se encuentran en el nivel promedio de estilo parental dimensión humor, el 14.3% se encuentra en un nivel muy bajo y el 8.8% se encuentra en un nivel alto de estilo parental en relación a la dimensión humor.

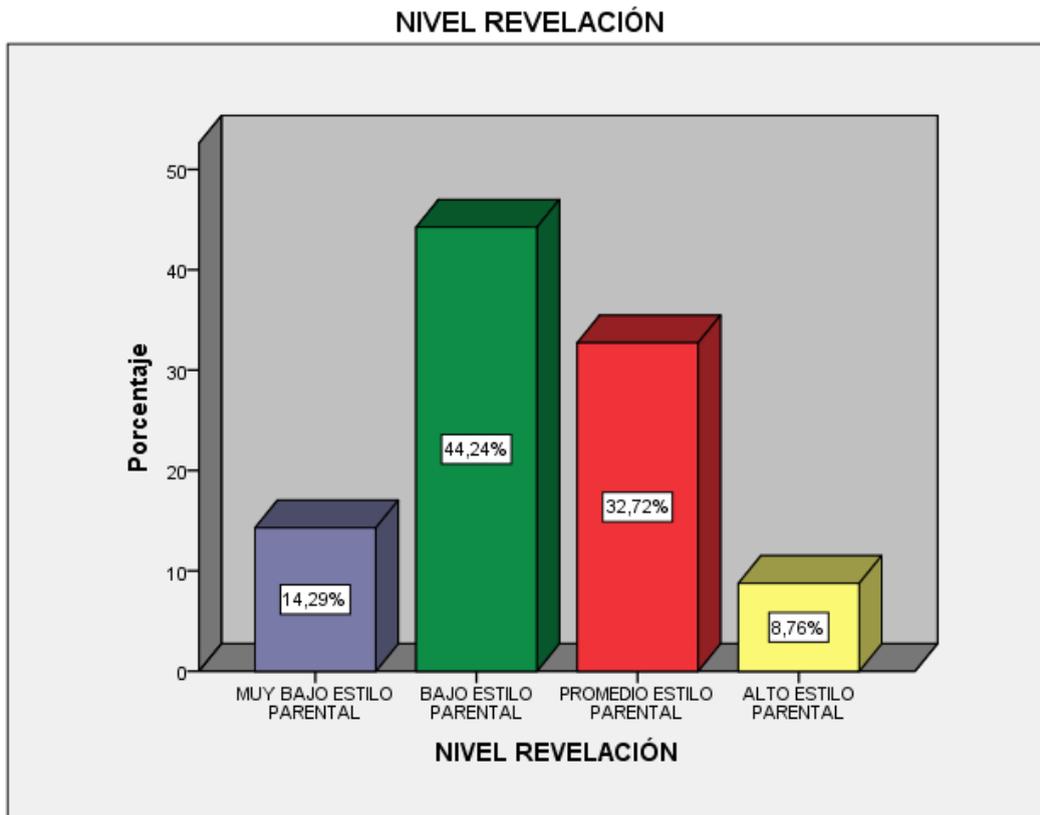
4.1.7. Niveles de la dimensión revelación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 10.

Niveles de la dimensión revelación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto estilo parental	19	8.8
Promedio estilo parental	71	32.7
Bajo estilo parental	96	44.2
Muy bajo estilo parental	31	14.3
Total	217	100,0

Figura 7. Distribución porcentual de la dimensión humor en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 10 y figura 7, los resultados de la investigación reportan que el 44.2% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión revelación. Así mismo el 32.7% de ellas se encuentran en el nivel promedio de estilo parental dimensión revelación, el 14.3% se encuentra en un nivel muy bajo y el 8.8% se encuentra en un nivel alto de estilo parental en relación a la dimensión revelación.

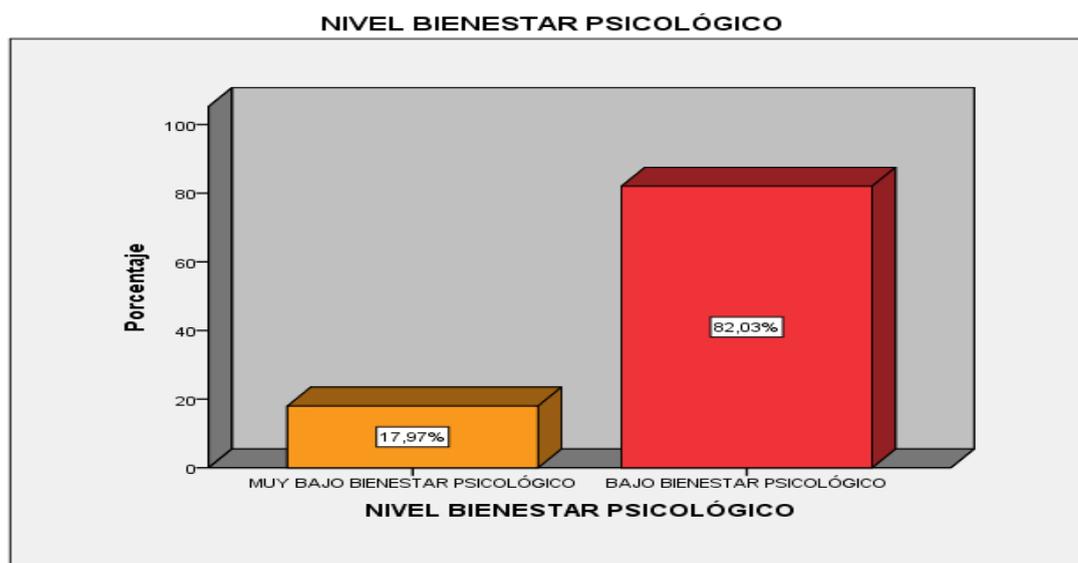
4.1.8. Niveles de la variable bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 11.

Niveles de la variable bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	39	18.0
Bajo bienestar psicológico	178	82.0
Total	217	100,0

Figura 8. Distribución porcentual de la variable bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 11 y figura 8, los resultados de la investigación reportan que el 82.0% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto al bienestar psicológico. Asimismo, el 18.0% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo de bienestar psicológico en relación a la variable bienestar psicológico.

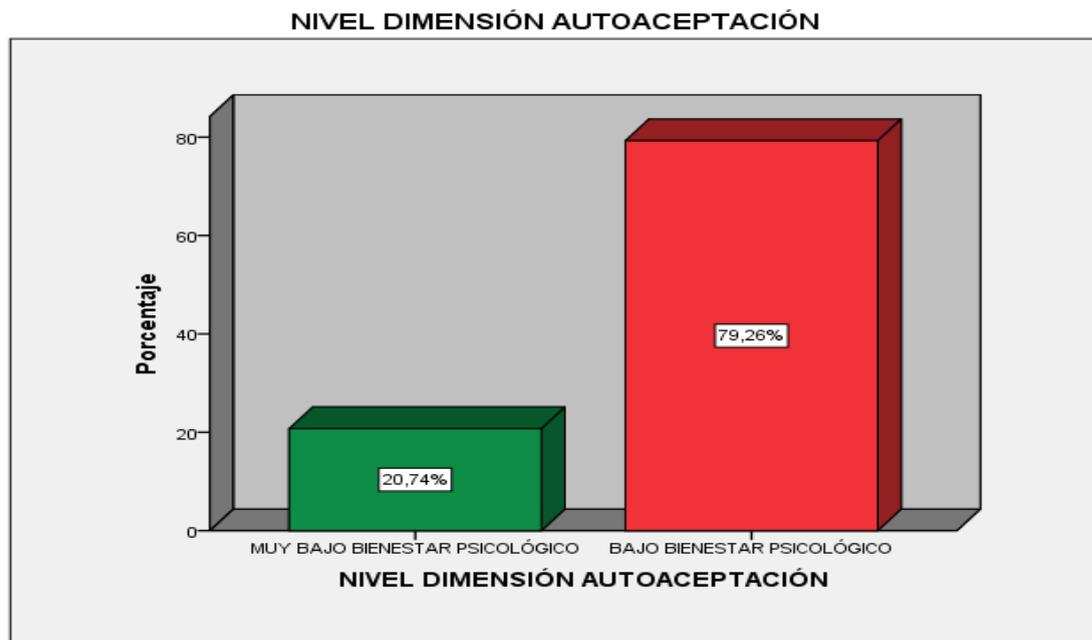
4.1.9. Niveles de la dimensión autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 12.

Niveles de la dimensión autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	45	20.7
Bajo bienestar psicológico	172	79.3
Tota	217	100,0

Figura 9. Distribución porcentual de la dimensión autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 12 y figura 9, los resultados de la investigación reportan que el 79.3% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión autoaceptación. Asimismo, el 20.7% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo de bienestar psicológico en relación a la dimensión autoaceptación.

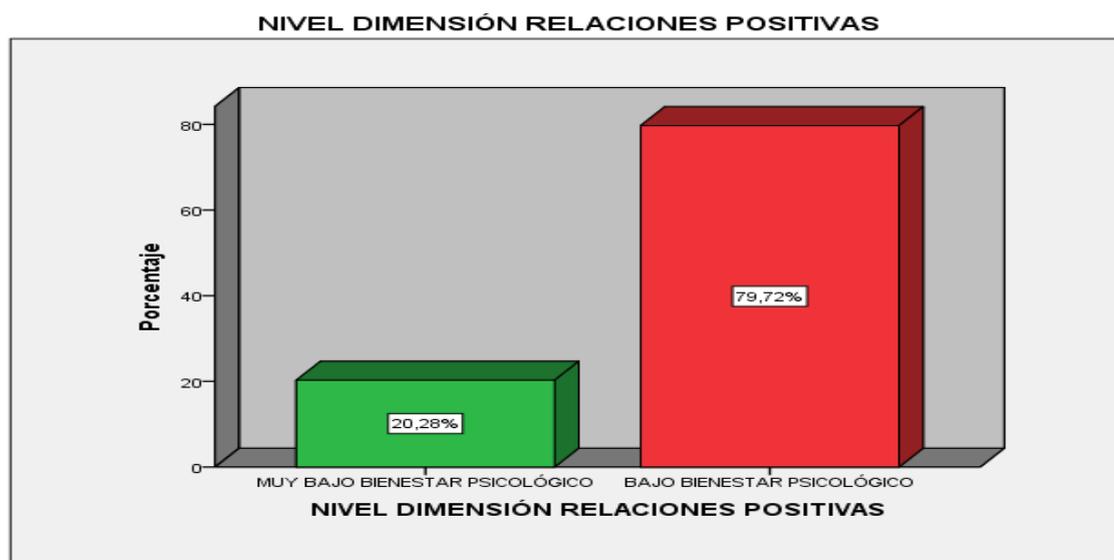
4.1.10. Niveles de la dimensión relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 13.

Niveles de la dimensión relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	44	20.3
Bajo bienestar psicológico	173	79.7
Total	217	100,0

Figura 10. Distribución porcentual de la dimensión relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 13 y figura 10, los resultados de la investigación reportan que el 79.7% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión relaciones positivas. Asimismo, el 20.3% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo de bienestar psicológico en relación a la dimensión relaciones positivas.

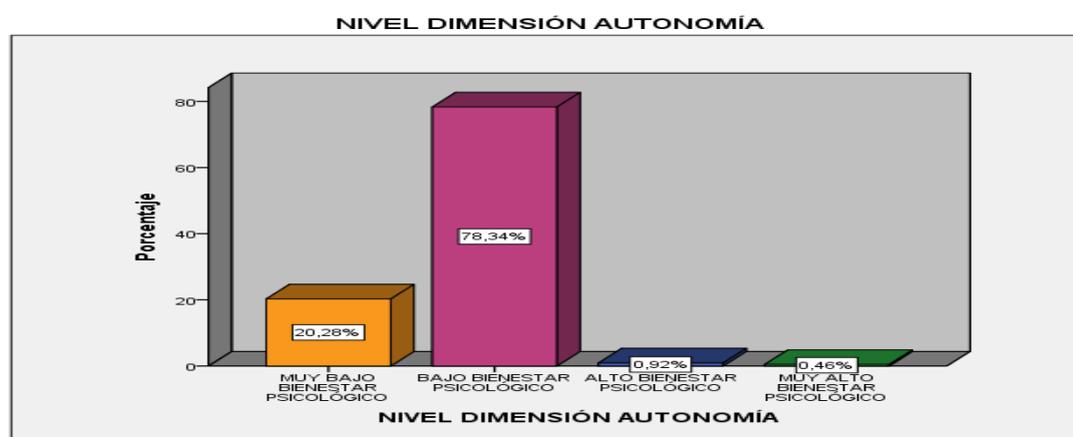
4.1.11. Niveles de la dimensión autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 14.

Niveles de la dimensión autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	44	20.3
Bajo bienestar psicológico	170	78.3
Alto bienestar psicológico	2	0.9
Muy alto bienestar psicológico	1	0.5
Total	217	100,0

Figura 11. Distribución porcentual de la dimensión autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 14 y figura 11, los resultados de la investigación reportan que el 78.3% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión autonomía. Asimismo, el 20.3% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo, mientras que el 0.9% se encuentra en el nivel alto bienestar y el 0.5% se encuentra en el nivel muy alto de bienestar psicológico en relación a la dimensión autonomía.

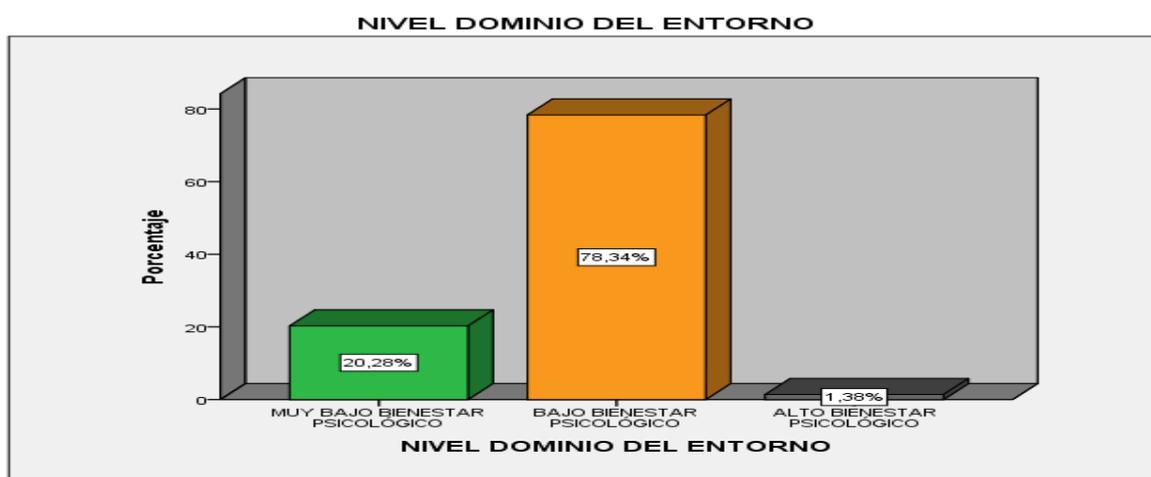
4.1.12. Niveles de la dimensión dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 15.

Niveles de la dimensión dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	44	20.3
Bajo bienestar psicológico	170	78.3
Alto bienestar psicológico	3	1.4
Total	217	100,0

Figura 16. Distribución porcentual de la dimensión dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 15 y figura 16, los resultados de la investigación reportan que el 78.3% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión autonomía. Asimismo, el 20.3% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo, mientras que el 1.4% se encuentra en el nivel alto bienestar y el 0.5% en relación a la dimensión dominio del entorno.

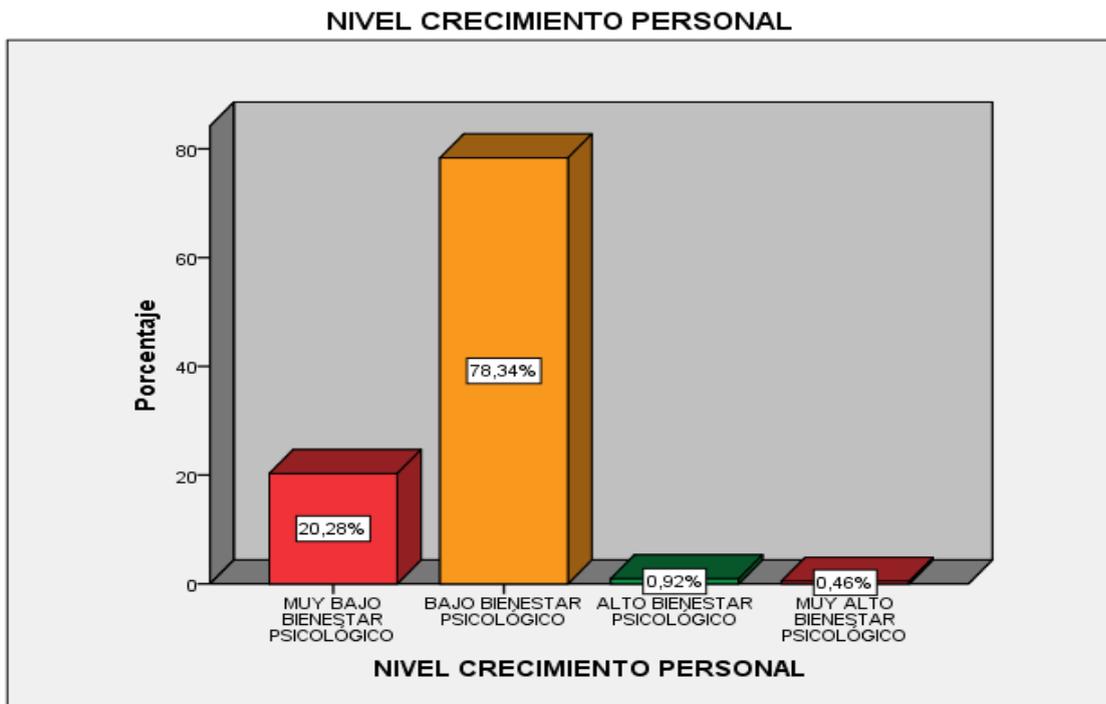
4.1.13. Niveles de la dimensión de crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 16.

Niveles de la dimensión dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	44	20.3
Bajo bienestar psicológico	170	78.3
Alto bienestar psicológico	2	0.9
Muy bajo bienestar psicológico	1	0.5
Total	217	100,0

Figura 17. Distribución porcentual de la dimensión crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 15 y figura 14, los resultados de la investigación reportan que el 78.3% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión crecimiento personal. Asimismo, el 20.3% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo, mientras que el 0.9% se encuentra en el nivel alto bienestar y el 0.5% se encuentra en el nivel muy alto de bienestar psicológico en relación a la dimensión crecimiento personal.

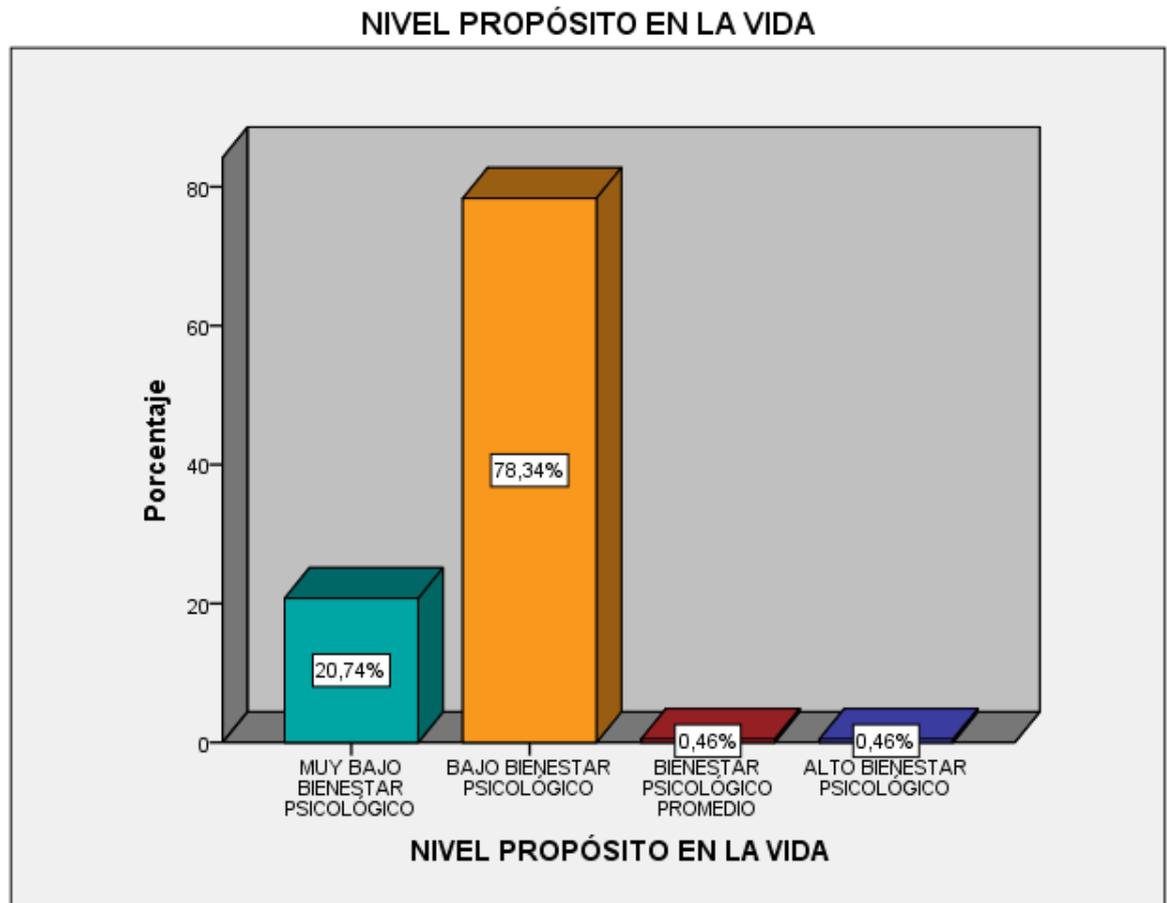
4.1.14. Niveles de la dimensión propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 17.

Niveles de la dimensión propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo bienestar psicológico	45	20.7
Bajo bienestar psicológico	170	78.3
Alto bienestar psicológico	1	0.5
Muy bajo bienestar psicológico	1	0.5
Total	217	100,0

Figura 18. Distribución porcentual de la dimensión propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora, 2017.



Análisis e interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 16 y figura 15, los resultados de la investigación reportan que el 78.3% de las evaluadas presentan un nivel bajo en cuanto a la dimensión propósito en la vida. Asimismo, el 20.7% de ellas se encuentran en el nivel muy bajo, mientras que el 0.5% se encuentra en el nivel promedio y el 0.5% se encuentra en el nivel muy alto de bienestar psicológico en relación a la dimensión propósito en la vida.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1 Hipótesis general de investigación

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 18.

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y el bienestar psicológico.

		Estilos parentales	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,740**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coeficiente de correlación	,740**	1,000
	Bienestar psicológico Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 18; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y el bienestar en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,740; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se

acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y el bienestar psicológico.

4.2.2 Hipótesis específicas de investigación

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 19.

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y el dominio del entorno.

		Estilos parentales	Domini o del entorno
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,787**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coeficiente de correlación	,757**	1,000
	Dominio del entorno Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).			

De los resultados que se muestran en la tabla 19; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y el dominio del entorno en adolescentes

gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y el dominio del entorno.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 20.

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y el crecimiento personal.

		Estilos parentales	Crecimiento personal
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,808**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coeficiente de correlación	,808**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 20; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y el crecimiento personal.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 21

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y el propósito en la vida.

		Estilos parentales	Propósito en la vida
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,767**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coefficiente de correlación	,767**	1,000
	Propósito en la vida Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 21; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y el propósito en la vida.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 22

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y la autonomía.

		Estilos parentales	Autonomía
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,765**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coeficiente de correlación	,765**	1,000
	Autonomía Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 22; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de

Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y la autonomía.

Hipótesis específica 5

H_0 : No existe relación entre los estilos parentales y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a : Existe relación entre los estilos parentales y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 23.

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y la autoaceptación.

		Estilos parentales	Autoaceptación
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,786**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Coeficiente de correlación	,786**	1,000
Autoaceptación	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 23; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y la autoaceptación.

Hipótesis específica 6

H₀: No existe relación entre los estilos parentales y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

H_a: Existe relación entre los estilos parentales y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.

Tabla 24.

Grado de correlación y nivel de significación entre los estilos parentales y las relaciones positivas.

		Estilos parentales	Relaciones positivas
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,774**
	Estilos parentales Sig. (bilateral)	.	,000
	N	169	169
	Relaciones positivas Coeficiente de correlación	,774**	1,000
	Relaciones positivas Sig. (bilateral)	,000	.
	N	169	169

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

De los resultados que se muestran en la tabla 24; se encontró una correlación alta; entre los estilos parentales y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (Rho de Spearman = 0,787; $p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir existe relación directa entre los estilos parentales y las relaciones positivas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Con referencia a la hipótesis general, los resultados obtenidos con la prueba de correlación de Spearman, indican que los estilos parentales presentan una relación alta con el bienestar psicológico (sig. bilateral = .000 < 0.05; Rho = .740).

Un resultado similar de los antecedentes revisados fue el de Matalinares y cols. (2016) realizaron una investigación denominada “*Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo*”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre los modos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico. Los resultados mostraron que existe una relación directa y significativa entre el modo de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la emoción con el bienestar psicológico, mientras que otros estilos de afrontamiento guardan una relación significativa, pero indirecta. Por lo que, tomando en cuenta los resultados, es necesario conocer el papel que juega el bienestar psicológico en la manera como las personas afrontan sus problemas; esto es, la calidad de vida que presentan después de afrontar un problema.

En referencia a la primera y segunda hipótesis específica, los resultados obtenidos con la prueba de correlación de Spearman, indican que los estilos parentales presentan una correlación alta con las dimensiones dominio del entorno y crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, obteniéndose una sig. bilateral = .000 < 0.05; Rho = .787 para la primera correlación y una sig. bilateral = .000 < 0.05; Rho = .808 para la segunda correlación respectivamente.

Estos resultados coinciden con los de D'Aubeterre (2011), realizó un estudio en la ciudad de Venezuela, denominado "*Bienestar psicológico, fuentes de estrés ocupacional y satisfacción laboral en docentes de educación básica*" cuyo objetivo fue describir el efecto de las fuentes de estrés ocupacional sobre el bienestar psicológico, y el efecto modulador de la satisfacción. Tomando en cuenta los resultados del autor, quien demostró que existe relación entre las variables y se encontró que existe un efecto modulador de la satisfacción modular, nos permite plantear la influencia del bienestar psicológico en la calidad de vida de las personas, ya que esto podría influenciar hasta en la manera como se desenvuelven en sus trabajos.

De igual forma, en referencia a la tercera hipótesis específica, los resultados detectados con la prueba de correlación de Spearman, indican que existe relación entre los estilos parentales y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (sig. bilateral = .000 < 0.05; Rho = .767).

Estos resultados, guardan concordancia con el trabajo de Chávez (2008) realizó un estudio en la ciudad de Colombia, denominado "*Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior*", quien buscó determinar si existe relación entre el bienestar psicológico y el rendimiento académico de estudiantes del bachillerato, obteniendo como resultado que si existen correlaciones entre ambas variables; esta conclusión se corrobora con los resultados expuestos en la tercera hipótesis específica de investigación, ya que los datos encontrados indican la importancia y la relación el bienestar psicológico y la dimensión propósito en la vida.

Por otra parte, Espinoza (2016), realizó una investigación denominada *“Bienestar psicológico y autoeficacia percibida en adolescentes institucionalizados por situación de abandono”*, cuyo objetivo fue analizar la correlación entre los constructos de bienestar psicológico, desde la perspectiva de Ryff, y la autoeficacia percibida por Ralf. Encontrando que no existen diferencias significativas en función a los datos sociodemográficos de la muestra. Asimismo, se obtuvieron correlaciones directas y de mediana intensidad entre las variables de estudio, lo que indicaría que a mayor bienestar psicológico se presentaría una mayor autoeficacia. Corroborando de esta manera lo encontrado en la presente investigación, puesto que la presencia de bienestar psicológico influye en la toma de decisiones, en la manera como procesamos información y cómo nos desenvolvemos.

De igual forma, en referencia a la cuarta, quinta y sexta hipótesis específica, los resultados detectados con la prueba de correlación de Spearman, indican que existe relación entre los estilos parentales y la autonomía, autoaceptación, relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (sig. bilateral = .000 < 0.05; Rho = .767, .786, y .774 respectivamente).

Finalmente, la importancia de realizar un estudio de investigación sobre los estilos parentales, es porque nos permite conocer la percepción que tienen las adolescentes de sus padres y cómo este genera un bienestar psicológico cuando decidan establecer sus familias.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

6.1 CONCLUSIONES

Primera:

Con respecto a la hipótesis general de la investigación, los resultados indican que existe una correlación alta entre los estilos parentales y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017, (sig. bilateral = $.000 < .05$; Rho = $.740$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Segunda:

Con referencia a la primera hipótesis específica, también los resultados, según la prueba de correlación de Spearman, indican una correlación alta entre los estilos parentales y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 201, (sig. bilateral = $.000 < .05$; Rho = $.787$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tercera:

Con referencia a la segunda hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación positiva considerable entre los estilos parentales y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017., (sig. bilateral = $.000 < .05$; Rho = $.808$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuarta:

Con referencia a la cuarta hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación alta entre los estilos parentales y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017 (sig. bilateral = .000 < .05; Rho = .767). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Quinta:

Con referencia a la quinta hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación alta entre los estilos parentales y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017 (sig. bilateral = .000 < .05; Rho = .765). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Sexta:

Con referencia a la sexta hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación alta entre los estilos parentales y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017 (sig. bilateral = .000 < .05; Rho = .786). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Séptima:

Con referencia a la sexta hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación alta

entre los estilos parentales y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017. (sig. bilateral = .000 < .05; Rho = .774). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

6.2 SUGERENCIAS

Primera:

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, se recomienda implementar talleres de estilos parentales que fomenten en las evaluadas una mejor percepción.

Segunda:

Considerando que la correlación obtenida entre el bienestar psicológico y el dominio del entorno es alta, se debe trabajar en beneficiar a las pacientes en conocer y explorar nuevos ambientes donde puedan interactuar y socializar, generando más oportunidades de vínculo.

Tercera:

Por otro lado, se recomienda realizar técnicas de mejora del crecimiento personal, logrando de esta manera un claro objetivo en la toma de decisiones.

Cuarta:

Se sugiere implementar nuevas temáticas de plan de vida, de propósito, donde se fomente el logro personal y la mejora de las relaciones

interpersonales entre las evaluadas, su familia y el entorno social y laboral donde ellas interactúan.

Quinta:

Al obtener la quinta correlación alta, es decir bienestar psicológico y autonomía, se debe fomentar un adecuado clima de independencia entre las evaluadas, lo que logrará una mejor toma de decisiones y de seguridad ante las determinaciones personales.

Sexta:

La sexta correlación, bienestar psicológico y autoaceptación, busca fomentar en las evaluadas, el desarrollo de la autoestima, que permita la mejor aceptación y por consiguiente mejores oportunidades de desarrollo personal.

Séptima:

El bienestar psicológico presenta una correlación alta con la dimensión relaciones positivas, lo que lleva a fomentar en las evaluadas, la idea de interactuar y de generar mejores relaciones intrapersonales e interpersonales.

CAPÍTULO VII
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Azcargorta, M.; y Colón, G. (2003). Influencia de factores sociodemográficos y cognitivos-sociales sobre el bienestar psicológico en estudiantes de postgrado. Trabajo de licenciatura no publicada. Escuela de Psicología. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas.
- Bouquet, R., y Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza, ayer y hoy. *Liberabit. Revista de psicología*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68611924005>
- Chávez, M. (2008) *Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes del nivel medio superior*. Tesis de licenciatura. Escuela de Psicología. Universidad Católica de México.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6 (1), 111 – 121.
- D'Aubeterre B. (2011) *Bienestar psicológico, fuentes de estrés ocupacional y satisfacción laboral en docentes de educación básica*. Universidad de Venezuela.
- Duran, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1 (1), 71-84
- Garaigordobil, M.; Aliri, J.; y Fontaneda, I. (2009). Bienestar psicológico subjetivo: diferencias de sexo, relaciones con dimensiones de personalidad y variables predictoras. *Psicología Conductual* 17 (3), 543-559.
- García, C.; y González, I. (2009). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*; 16(6), 586-92

- Millán, A.; y D'Aubeterre, M. (2011). Validación de la Escala de Bienestar Psicológico en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista CES Psicología*, 4(1), 52-71.
- Muñoz, C. (2007). Perspectiva psicológica del bienestar subjetivo. *Psicogente*, 10(18), 163-173.
- Oramas, A.; Santama, S.; y Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico: un indicador positivo de la salud mental. *Revista cubana de salud y trabajo*, 7(1-2), 34-39.
- Oudhof, H., Rodríguez, B., y Robles, E. (2011). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes pertenecientes al mismo núcleo familiar.
- Sánchez-Cánovas, J. (2007). *Escala de Bienestar Psicológico (2ª ed.)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Sánchez, M. (2014). *Adaptación del índice de estilos parentales en adolescentes de 14 a 18 años*. Universidad de Concordia.
- Vázquez, C. (2009). *La ciencia del bienestar psicológico*. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una Psicología Positiva* (pp. 13-46). Madrid: Alianza Editorial.

ANEXOS

FICHA TÉCNICA

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

Nombre: Escala de Bienestar Psicológico

Autores: Carol Ryff, revisión de Dirk Van Dierendock

Año: 1998. **Revisión:** 2004 **Adaptación española:** 2006

Número de ítems: 29 (39 versión extendida, 84 versión original)

Formato de preguntas: Ítems tipo Likert de 6 opciones

Escalas: Dimensión a nivel óptimo, nivel deficitario.

FICHA TÉCNICA

ESCALA DE ESTILOS PARENTALES

ESCALA DE ESTILOS PARENTALES DE OLIVA

Nombre: Escala de Estilos Parentales

Autores: Oliva, Sánchez y López

Año: 2007 **Número de ítems:** 41

Aplicación: Forma individual o colectiva a partir de los 12 años

Finalidad: Evaluar varias dimensiones del estilo educativo

Tipificación: Baremos en centiles, percepción de los hijos / as.

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO - RYFF (1989)

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes declaraciones según corresponda. Use la siguiente escala de seis puntos.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____

Completamente De acuerdo, Parcialmente de acuerdo, Parcialmente En desacuerdo, Completamente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo.

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones
3. Lo tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo
25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí

26. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla

ESCALA DE ESTILOS PARENTALES (OLIVA, 2007)

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes declaraciones según corresponda. Use la siguiente escala de seis puntos.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____
—

1 (Totalmente en desacuerdo) y 6 (Totalmente de acuerdo), y que se agrupan en las siguientes dimensiones.

- 1 Si tengo algún problema puedo contar con su ayuda
- 2 Muestran interés por mí cuando estoy triste o enfadado
- 3 Me siento apoyado y comprendido por ellos
- 4 Me hacen sentir mejor cuando estoy desanimado
- 5 Disfrutan hablando cosas conmigo
- 6 Me animan a que les cuente mis problemas y preocupaciones
- 7 Cuando hablo con ellos muestran interés y atención
- 8 Con frecuencia pasan algún tiempo hablando conmigo
- 9 Ponen límites a la hora a la que debo volver a casa
- 10 Cuando salgo un sábado por la tarde-noche, debo decirles antes de salir a dónde voy y cuándo volveré
- 11 Si llego a casa más tarde de lo acordado me preguntan por qué he llegado tarde y con quién he estado
- 12 Me preguntan en qué gasto el dinero

- 13 Intentan saber qué hago en mi tiempo libre
- 14 Intentan saber a dónde voy cuando salgo
- 15 Intentan controlar continuamente mi forma de ser y pensar
- 16 Me tratan de forma fría y distante si hago algo que no les gustan
- 17 Me hacen sentir culpable cuando no hago lo que quieren
- 18 Siempre me están diciendo lo que tengo que hacer
- 19 Me dicen que ellos tienen razón y no debo llevarles la contraria
- 20 Dejan de hablarme cuando se enfadan conmigo
- 21 Son menos amables conmigo cuando no hago las cosas a su manera
- 22 Me castigan y sancionan sin darme explicaciones
- 23 Cuando quieren que yo haga algo me explican por qué quieren que lo haga
- 24 Me animan a que tome mis propias decisiones
- 25 Me animan a que piense de forma independiente
- 26 Permiten que opine cuando hay que tomar una decisión familiar
- 27 Me animan a que exprese mis ideas, aunque estas ideas no gusten a otras personas
- 28 Me animan a que diga lo que pienso, aunque ellos no estén de acuerdo
- 29 Me dicen que siempre hay que mirar las dos caras de un asunto o problema
- 30 Piensan que, aunque todavía no sea una persona adulta puedo tener ideas acertadas sobre algunas cosas
- 31 Casi siempre son unas personas alegres y optimistas
- 32 Suelen estar de buen humor
- 33 Suelen bromear conmigo
- 34 Suelen estar tranquilos y relajados
- 35 Se ríen mucho conmigo
- 36 Es divertido hacer cosas con ellos

- 37 Les cuento cómo me va en las diferentes asignaturas de la escuela incluso cuando no me preguntan
- 38 Cuando llego de la escuela les cuento cómo me ha ido el día (exámenes, relaciones con los profesores, compañeros...)
- 39 Les cuento lo que hago en mi tiempo libre
- 40 Les cuento lo que hago cuando salgo por ahí
- 41 Les hablo sobre los problemas que tengo con mis amigos y amigas

MATRIZ DE CONSISTENCIA**ALUMNO: ZÚÑIGA VILLEGAS, MARÍA ELENA****ASESOR: Mg. JOE SÁENZ TORRES****LOCAL: SAN JUAN DE MIRAFLORES****TEMA: ESTILO PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEL CONO SUR DE LIMA, 2017.**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y primigestas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p>	<p>General:</p> <p>Existe relación entre el estilo parental y el bienestar psicológico en adolescentes gestantes de un hospital de Lima Metropolitana.</p> <p>Específicas:</p> <p>H2: Existe relación entre el estilo parental y el dominio del entorno en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>H3: Existe relación entre el estilo parental y el crecimiento personal en adolescentes</p>	<p>Variable:</p> <p>Estilo Parental</p> <p>Bienestar Psicológico</p>

	<p>OE2: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el crecimiento personal en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>OE3: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>OE4: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017</p> <p>OE5: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y la autoaceptación en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>OE6: Determinar la relación que existe entre el estilo parental y las relaciones positivas con otros en adolescentes gestantes y puérperas del Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p>	<p>gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>H4: Existe relación entre el estilo parental y el propósito en la vida en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>H5: Existe relación entre el estilo parental y la autonomía en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p> <p>H6: Existe relación entre el estilo parental y la autoaceptación en adolescentes gestantes y primigestas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017</p> <p>H7: Existe relación entre el estilo parental y las relaciones positivas en adolescentes gestantes y puérperas Hospital María Auxiliadora del cono Sur de Lima, 2017.</p>	
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Básico</p> <p>-Tipo y Diseño de Investigación: descriptivo, retrospectivo y transversal.</p> <p>-Alcance: Pacientes adolescentes gestantes y puérperas.</p>	<p>Población: Pacientes adolescentes gestantes y puérperas.</p> <p>N = 500</p> <p>Muestra: 217 Pacientes adolescentes gestantes y puérperas.</p>	<p>Técnica: Los datos fueron tabulados en una base de datos en Microsoft Excel 2016® y procesados con software estadístico IBM SPSS v.24.0 (Statistical Package for Social and Sciences).</p> <p>Instrumentos: La información se recolectará mediante la revisión de historias clínicas. Se elaboró una ficha de recolección de datos.</p>

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Post grado mención Intervención Psicológica e Investigación requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: ESTILOS PARENTALES Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES GESTANTE Y PUÉRPERAS DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL CONO SUR DE LIMA, 2017 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma
ZÚÑIGA VILLEGAS, María Elena

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Bienestar Psicológico

“Es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que llevan a las personas a funcionar de un modo positivo...” (Ryff, 1989 pág. 100).

Dimensiones de las variables:

- Dimensión 1 : Dominio del entorno.**
- Dimensión 2 : Crecimiento personal.**
- Dimensión 3 : Propósito en la vida.**
- Dimensión 4 : Autonomía.**
- Dimensión 5 : Autoaceptación**

Variable: Estilos Parentales

“Los estilos parentales son definidos como un clima emocional donde los padres crían a sus hijos. El constructo estilo parental es usado para capturar las variaciones normales de los intentos de los padres para controlar y socializar a sus hijos...” (Darling y Steinberg, 1994 pág. 63).

Dimensiones de las variables:

- Dimensión 1 : Afecto y comunicación, explicado a través de la comunicación afectiva.**
- Dimensión 2 : Promoción de la autonomía, explicado a través de la independencia personal.**
- Dimensión 3 : Control conductual, explicado a través del control de la conducta.**
- Dimensión 4 : Revelación, explicado a través de la comunicación afectiva.**
- Dimensión 5 : Humor, explicado a través del sentido del humor en la relación familiar.**

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

I-VARIABLE: BIENESTAR PSICOLÓGICO

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
1.Dominio del entorno	Capacidad de crear o elegir contextos	1 al 5	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.
2.Crecimiento personal	Capacidad de apreciar las mejoras personales	6 al 10	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.
3.Propósito en la vida	Objetivos en la vida	11 al 16	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.
4.Autonomía	Autoevaluación con criterios propios	17 al 21	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.
5.Autoaceptación	Valoración positiva del pasado.	22 al 25	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.
6.Relaciones positivas con otros	Fuerte empatía e intimidad.	26 al 29	Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo.

II-VARIABLE: ESTILOS PARENTALES

DI M	INDICADORES	N°	ITEMS	Instrumento	Niveles o rangos
AFECTO Y COMUNICACIÓN	Comunicación afectiva	1	Si tengo algún problema puedo confiar con su ayuda.	Cuestionario	Alto (209-246)
		2	Muestran interés por mi cuando estoy triste o enfadado.		
		3	Me siento apoyado y comprendido por ellos.		Tendencia Alto (167-208)
		4	Me hacen sentir mejor cuando estoy desanimado.		
		5	Disfrutan hablando cosas conmigo.		Promedio (125-166)
		6	Me animan a que les cuente mis problemas y preocupaciones.		
		7	Cuando hablo con ellos muestran interés y atención.		
		8	Con frecuencia pasan algún tiempo hablando conmigo.		
PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA	Independencia personal	9	Ponen límites a la hora a la que debo volver a casa.		Bajo (41-82)
		10	Cuando salgo un sábado por la tarde-noche, debo decirles antes de salir a dónde voy y cuándo volveré.		
		11	Si llego a casa más tarde de lo acordado me preguntan por qué he llegado tarde y con quién he estado.		
		12	Me preguntan en qué gasto el dinero.		
		13	Intentan saber qué hago en mi tiempo libre.		
		14	Intentan saber a dónde voy cuando salgo.		

CONTROL CONDUCTUAL	Control en la conducta	15	Intentan controlar continuamente mi forma de ser y pensar.		
		16	Me tratan de forma fría y distante si hago algo que no les gusta.		
		17	Me hacen sentir culpable cuando no hago lo que quieren.		
		18	Siempre me están diciendo lo que tengo que hacer.		
		19	Me dicen que ellos tienen razón y no debo llevarles la contraria.		
		20	Dejan de hablarme cuando se enfadan conmigo.		
		21	Son menos amables conmigo cuando no hago las cosas a su manera.		
		22	Me castigan y sancionan sin darme explicaciones.		
REVELACIÓN	Conductas de defensa	23	Cuando quieren que yo haga algo me explican por qué quieren que lo haga.		
		24	Me animan a que tome mis propias decisiones.		
		25	Me animan a que piense de forma independiente.		
		26	Permiten que opine cuando hay que tomar una decisión familiar.		
		27	Me animan a que exprese mis ideas aunque estas ideas no gusten a otras personas.		
		28	Me animan a que diga lo que pienso aunque ellos no estén de acuerdo.		
		29	Me dicen que siempre hay que mirar las dos caras de un asunto o problema.		

		30	Piensen que aunque todavía no sea una persona adulta puedo tener ideas acertadas sobre algunas cosas.		
HUMOR	Humor	31	Casi siempre son unas personas alegres y optimistas.		
		32	Suelen estar de buen humor.		
		33	Suelen bromear conmigo.		
		34	Suelen estar tranquilos y relajados.		
		35	Se ríen mucho conmigo.		
		36	Es divertido hacer cosas con ellos.		
		37	Les cuento cómo me va en las diferentes asignaturas de la escuela incluso cuando no me preguntan.		
		38	Cuando llego de la escuela les cuento cómo me ha ido el día (exámenes, relaciones con los profesores, compañeros)		
		39	Les cuento lo que hago en mi tiempo libre.		
		40	Les cuento lo que hago cuando salgo por ahí.		
		41	Les hablo sobre los problemas que tengo con mis amigos y amigas.		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:
Estilos Parentales**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 AFECTO Y COMUNICACIÓN							
1	Si tengo algún problema puedo confiar con su ayuda.							
2	Muestran interés por mi cuando estoy triste o enfadado.							
3	Me siento apoyado y comprendido por ellos.							
4	Me hacen sentir mejor cuando estoy desanimado.							
5	Disfrutan hablando cosas conmigo.							
6	Me animan a que les cuente mis problemas y preocupaciones.							
7	Cuando hablo con ellos muestran interés y atención.							
8	Con frecuencia pasan algún tiempo hablando conmigo.							
	DIMENSIÓN 2 PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Ponen límites a la hora a la que debo volver a casa.							
10	Cuando salgo un sábado por la tarde-noche, debo decirles antes de salir a dónde voy y cuándo volveré.							

11	Si llego a casa más tarde de lo acordado me preguntan por qué he llegado tarde y con quién he estado.							
12	Me preguntan en qué gasto el dinero.							
13	Intentan saber qué hago en mi tiempo libre.							
14	Intentan saber a dónde voy cuando salgo.							
	DIMENSIÓN 3 CONTROL CONDUCTUAL	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Intentan controlar continuamente mi forma de ser y pensar.							
16	Me tratan de forma fría y distante si hago algo que no les gusta.							
17	Me hacen sentir culpable cuando no hago lo que quieren.							
18	Siempre me están diciendo lo que tengo que hacer.							
19	Me dicen que ellos tienen razón y no debo llevarles la contraria.							
20	Dejan de hablarme cuando se enfadan conmigo.							
21	Son menos amables conmigo cuando no hago las cosas a su manera.							
22	Me castigan y sancionan sin darme explicaciones.							
	DIMENSIÓN 4 REVELACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Cuando quieren que yo haga algo me explican por qué quieren que lo haga.							
24	Me animan a que tome mis propias decisiones.							
25	Me animan a que piense de forma independiente.							

26	Permiten que opine cuando hay que tomar una decisión familiar.							
27	Me animan a que exprese mis ideas aunque estas ideas no gusten a otras personas.							
28	Me animan a que diga lo que pienso aunque ellos no estén de acuerdo.							
29	Me dicen que siempre hay que mirar las dos caras de un asunto o problema.							
30	Piensen que aunque todavía no sea una persona adulta puedo tener ideas acertadas sobre algunas cosas.							
	DIMENSIÓN 5 HUMOR	Si	No	Si	No	Si	No	
31	Casi siempre son unas personas alegres y optimistas.							
32	Suelen estar de buen humor.							
33	Suelen bromear conmigo.							
34	Suelen estar tranquilos y relajados.							
35	Se ríen mucho conmigo.							
36	Es divertido hacer cosas con ellos.							
37	Les cuento cómo me va en las diferentes asignaturas de la escuela incluso cuando no me preguntan.							
38	Cuando llego de la escuela les cuento cómo me ha ido el día (exámenes, relaciones con los profesores, compañeros)							
39	Les cuento lo que hago en mi tiempo libre.							
40	Les cuento lo que hago cuando salgo por ahí.							
41	Les hablo sobre los problemas que tengo con mis amigos y amigas.							

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Bienestar psicológico

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 DOMINIO DEL ENTORNO							
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas							
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones							
3	Lo tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente							
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida							
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga							
	DIMENSIÓN 2 CRECIMIENTO PERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad							
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo							
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar							
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí							
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto							

11	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo							
	DIMENSIÓN 3 PROPÓSITO EN LA VIDA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas							
13	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones							
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo							
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro							
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí							
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad							
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general							
	DIMENSIÓN 4 AUTONOMÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen							
20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida							
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo							
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza							
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos							
24	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo							
	DIMENSIÓN 5 AUTOACEPTACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	

25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí						
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona						
	DIMENSIÓN 6 RELACIÓN POSITIVA CON OTROS	Si	No	Si	No	Si	No
27	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona						
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento						
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad .Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:DNI:.....

Especialidad del validador:.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... **de****del**.....

.....
Firma del experto