

**RELACIÓN ENTRE CONFLICTO INTERPARENTAL,
BIENESTAR DEL NIÑO Y CLIMA FAMILIAR:
UNA COMPARACIÓN ENTRE PADRES/MADRES
OYENTES CON HIJOS SORDOS Y CON HIJOS
OYENTES**

*Relationship between interparental conflict, child wellbeing and family
climate: comparing hearing parents with deaf children and with hearing
children*

Maria del Mar Dubra

Tesis Doctoral
Doctoral Thesis

Universidade Da Coruña



A Coruña, 2017

Relación entre conflicto interparental, bienestar del niño y clima familiar: una comparación entre padres/madres oyentes con hijos sordos y con hijos oyentes

Relationship between interparental conflict, child wellbeing and family climate: comparing hearing parents with deaf children and with hearing children

Autora: Maria del Mar Dubra

Tesis Doctoral UDC / 2017 - Mención Internacional

UDC Doctoral Thesis / 2017 - International mention in a PhD Degree

Directora: Dra. Silvia López Larrosa

Departamento de Psicología

Programa oficial de doctorado en Salud, discapacidad, dependencia y bienestar, regulado por RD 99/2011



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

SILVIA LÓPEZ LARROSA, Profesora titular de Universidad, área de Psicología de la Universidade da Coruña

INFORMA:

Que la tesis titulada en castellano “Relación entre conflicto interparental, bienestar del niño y clima familiar: una comparación entre padres/madres oyentes con hijos sordos y con hijos oyentes” y titulada en inglés “Relationship between interparental conflict, child wellbeing and family climate: comparing hearing parents with deaf children and with hearing children“ presentada por Dña. MARIA DEL MAR DUBRA, se ha realizado bajo mi dirección. La tesis pretende obtener la mención internacional.

El citado trabajo de investigación reúne las necesarias condiciones de originalidad y de rigor científico para su lectura y defensa públicas ante el tribunal de tesis doctoral que la Universidade da Coruña nombre a tal efecto.

Y para que conste, lo firmo en A Coruña, a catorce de julio de 2017.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher but appears to be the name of the author.

RAMÓN GONZÁLEZ CABANACH, en calidad de Tutor de la doctoranda MARÍA DEL MAR DUBRA
BECERRA, alumna del programa de doctorado "Salud, discapacidad, dependencia y bienestar"

emite el preceptivo informe relativo a la tesis doctoral "Relación entre conflicto interparental,
bienestar del niño y clima familiar: Una comparación entre padres/madres oyentes con hijos
sordos y con hijos oyentes"

INFORME:

La tesis doctoral citada presenta una fundamentación teórica amplia, actualizada, bien elaborada y perfectamente relacionada con la temática objeto de investigación. La parte empírica está bien planteada, diseñada y desarrollada adecuadamente. Tanto los resultados como la discusión y las conclusiones de la misma reflejan un profundo dominio de los datos obtenidos, de su significación y de su relación con las bases teóricas de la tesis.

En suma, la tesis tiene un alto nivel científico, reuniendo todos los requisitos para su defensa y lectura públicas.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a long, sweeping horizontal stroke that extends to the right.



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**Relación entre conflicto interparental, bienestar del niño y clima familiar:
una comparación entre padres/madres oyentes con hijos sordos y con hijos
oyentes**

Tesis presentada para optar al título de Doctor - Mención Internacional - por la
Universidade da Coruña

Fdo: Maria del Mar Dubra

A mi padre, Manolo.

Por siempre en mi memoria.

AGRADECIMIENTOS

Desde mis primeros pasos en los galimatías de este estudio, he aprendido que un trabajo de tal envergadura no es obra de una única persona, sino que demanda del apoyo y consejo de mucha gente. Por ello, me gustaría agradecer con gran satisfacción, orgullo y respeto, a todas y cada una de las personas que han hecho posible la realización de este viaje.

Mi primero y más sincero agradecimiento va, desde lo más profundo de mi ser, a mis padres: María Dolores y José Manuel por haber estado ahí a lo largo del proceso en la cercanía y la distancia; por haberme enseñado lo que significa ser una familia; por haberme permitido estudiar; por haberme siempre alentado a esforzarme plenamente permaneciendo fiel a mí misma. El fruto de este trabajo no habría sido posible sin vosotros a mi lado. Quérovos!!!

A mi hermano Sergio: mi amigo, mi confidente, mi todo. El apoyo incondicional personificado que ha sabido escuchar mis cansinas reiteraciones acerca de este estudio, mis quejas de agotamiento y frecuentes cambios de humor. Este trabajo no habría visto la luz sin ti y tu buen corazón. Merci!!! J'veux être comme toi quand j'srai grande!!! j't'aime très fort!!!

A Cedrick, mi loquito, mi luz, mi media naranja: me empujaste a seguir con esta hazaña cuando ya las fuerzas se iban apagando. Eres el motor que me da alas y contigo me

siento viva de verdad. Me empujas hacia adelante y contigo aprendí que la vida se vive a cada minuto. Je t'aime mon coeur!!!

A Silvia López Larrosa, directora de mi tesis. Has contribuido, ya desde la carrera, a que aprendiera a replantearme cada detalle de toda investigación; a que me apasionara in crescendo por todo el entramado del contexto familiar; y a que mi ética profesional fuese irreprochable. ¡Gracias!

A mi padrino, Manuel Becerra, y a toda su familia – Carmen, Víctor, Iván, Nicolás y Beatriz – por haberme acogido bajo su techo durante mi estancia en Ginebra, por su tiempo, su compañía y los buenos momentos pasados juntos.

A Vanesa, mi compañera de aprietos: alguien en quien he encontrado a la vez una amiga y una colega de investigación, y con la que produce una auténtica satisfacción trabajar. Eres la dulzura en carne y hueso: ¡das vida a un coctel de crítica, diplomacia y disciplina!

A Manuela y a Roberto, primos y amigos, quienes consintieron someterse a un juego de roles para el vídeo de presentación de mi tesis. A vosotros, especialmente: ¡Gracias!

A las familias que accedieron a participar en este estudio, a las asociaciones y colegios que me abrieron sus puertas, y a cada profesional que ayudó a la construcción de este trabajo.

Mi más sincero agradecimiento al Doctor y Profesor E. Mark Cummings y a la Doctora Jennifer Cummings de la Universidad de Notre Dame (Indiana) por sus aportaciones y su tiempo. Asimismo, no puedo dejar de agradecer especialmente a Kathleen McCoy de la Universidad de Notre Dame, por haberse tomado la molestia de desplazarse hasta La Coruña y dedicarme su tiempo en el manejo de las codificaciones.

Finalmente, no quisiera terminar sin agradecer también a las amistades que han estado conmigo en este camino, aguantando mis elucubraciones, ayudándome a crecer como persona y que, sin duda, han dejado su huella en mí, acompañándome en esta aventura. Entre ellas una mención especial a mis primas Cristina, Manuela e Isabel que me empujaron a estudiar desde mi infancia, y a mis amigas Agnès, Eva y Lorena por escucharme.

A todas y todos, ¡Gracias!

RESUMEN

La teoría de la seguridad emocional (EST) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994) explica que los hijos necesitan percibir su contexto familiar y la relación de sus padres como una base segura. De lo contrario, se ha demostrado que pueden manifestar tanto problemas de internalización como de externalización. Esta teoría se ha centrado, hasta la fecha, en familias cuyos hijos no presentan necesidades específicas, sin llegar a estudiar familias en las que el hijo tiene, por ejemplo, una dificultad auditiva. Por ello, este trabajo busca averiguar si, en familias en las que el hijo manifiesta una discapacidad auditiva, su seguridad emocional, el bienestar de los miembros de la familia, el clima familiar, y el conflicto parental son diferentes respecto a las familias con hijos oyentes. La muestra está compuesta de 40 familias en las que participan el padre, la madre y un hijo/hija adolescente de entre 11 y 17 años ($M = 14.03$; $SD = 1.96$), de los cuales 20 eran oyentes y 20 tenían dificultades auditivas. Los instrumentos utilizados fueron SIFS (*Security in the Family System Scale*, Forman & Davies, 2005), SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, Goodman,

1997), CPIC (*The Children's perception of interparental conflict scale*, Grych, Seid & Fincham, 1992; Martínez-Pampliega, 2008), FES (*Family Environment Scale*, Moos, 1981), HADS (*The Hospital Anxiety and Depression Scale*, Zigmond & Snaith, 1983), CPS (*Conflict and problem-solving*, Kerig, 1996), y CIS (*Conflict in the interparental system – observational coding*, Cummings, Cummings, Goeke-Morey, Du Rocher, & Cummings, 2006a; Cummings & Davies, 2010). El primero evalúa la percepción de seguridad, preocupación y desvinculación de los hijos respecto a su sistema familiar. El segundo mide su estado de estrés general así como las capacidades y dificultades que pueden tener en diferentes áreas del desarrollo. El tercero evalúa su percepción del conflicto parental a través de variables como la intensidad, la frecuencia, la estabilidad del conflicto, la eficacia de afrontamiento o la amenaza percibida, entre otras. FES evalúa el clima familiar según la visión de los padres. HADS mide los niveles de ansiedad y depresión de los padres. CPS mide la percepción que los padres tienen de sus conflictos. CIS permite evaluar las conductas y los sentimientos observados y que han sido recogidos como significativos en el estudio del impacto del conflicto marital sobre los hijos (Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2003; Cummings, Goeke-Morey, Papp, & Dukewich, 2002). En líneas generales, los hallazgos apuntan hacia una conceptualización adaptativa de la discapacidad en el funcionamiento familiar, a la vez que confirman el impacto del conflicto interparental sobre los hijos, incluso si no presentan discapacidades. No se encontraron diferencias en el clima familiar general, la salud mental de los padres/madres, la percepción que los hijos tienen del conflicto interparental, y el grado de constructividad/destructividad del conflicto entre las familias con hijos oyentes en comparación con las familias con hijos sordos. Sin embargo, aquellas con hijos sordos tenían menores puntuaciones en orientación hacia los estudios o lo laboral; y los chicos sordos sí resultaron tener peor bienestar general, y una desvinculación mayor que los oyentes. Estos resultados trascienden la aplicabilidad de la EST a muestras comunitarias con y/o sin dificultad auditiva realizando la relación que existe entre el bienestar de los adolescentes y el conflicto marital.

RESUMO

A teoría da seguridade emocional (EST) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994) explica que os fillos necesitan percibir o seu contexto familiar e a relación de seus pais como unha base segura. Do contrario, demostrouse que poden manifestar tanto problemas de internalización como de externalización. Esta teoría centrouse, ata hoxe, en familias nas que os fillos non presentan necesidades específicas, sen chegar a estudar familias nas que o fillo ten, por exemplo, unha dificultade auditiva. Por iso, este traballo procura saber se, nas familias en que o neno ten unha discapacidade auditiva, a súa seguridade emocional, o benestar dos membros da familia, o clima familiar, e o conflito parental son diferentes en comparación con familias con fillos oíntes. A mostra compónse de 40 familias nas que participa o pai, a nai e un fillo/filla adolescente de entre 11 e 17 anos ($M = 14.03$; $SD = 1.96$), dos cales 20 eran rapaces oíntes e 20 tiñan dificultades auditivas. Os instrumentos utilizados foron: SIFS (*Security in the Family System Scale*, Forman & Davies, 2005), SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, Goodman, 1997), CPIC (*The Children's perception of interparental conflict scale*, Grych, Seid & Fincham, 1992; Martínez-Pampliega, 2008), FES (*Family Environment Scale*, Moos, 1981), HADS (*The*

Hospital Anxiety and Depression Scale, Zigmond & Snaith, 1983), CPS (*Conflict and problem-solving*, Kerig, 1996), e CIS (*Conflict in the interparental system - observational coding*, Cummings, Cummings, Goeke-Morey, Du Rocher, & Cummings, 2006a; Cummings & Davies, 2010). O primeiro avalía a percepción de seguridade, preocupación e desvinculación dos rapaces respecto ao seu sistema familiar. O segundo mide o seu estado de estrés xeral así como as capacidades e dificultades que poden ter en diferentes áreas do desenvolvemento. O terceiro avalía a súa percepción do conflito interparental a través de variables como a intensidade, a frecuencia, a estabilidade do conflito, a eficacia de afrontamento ou a ameaza percibida, entre outras- FES valora o clima familiar dende a visión dos pais. HADS mide os niveis de ansiedade y depresión dos pais. CPS mide a percepción que os pais teñen de seus conflitos. CIS permite avaliar as condutas e as emocións observadas que son significativas no estudo do impacto do conflito marital nos fillos (Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2003; Cummings, Goeke-Morey, Papp, & Dukewich, 2002). En xeral, os resultados apuntan cara unha conceptualización adaptativa da discapacidade no funcionamento familiar ademais de confirmar o impacto dos conflitos interparentais sobre os fillos, aínda que non teñan discapacidade. Non se atoparon diferenzas no clima xeral da familia, a saúde mental dos pais/nais, a percepción que os nenos teñen do conflito interparental, e o grao de construtividade/destrutividade de conflito entre familias con nenos oíntes en comparación con familias con nenos xordos. Sen embargo, aquelas con fillos xordos sí tiveron menores puntuacións en orientación ó estudo ou o laboral; e os fillos xordos sí presentaron peor benestar xeral, e unha maior desvinculación que os oíntes. Estes resultados transcenden a aplicabilidade da EST á mostras comunitarias con e/ou sen dificultade auditiva realzando a relación que existe entre o benestar dos adolescentes e o conflito marital.

ABSTRACT

The emotional security theory (EST) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994) explains that children need to perceive their family context and the parental relationship as a secure base. Otherwise, it has been shown that they can manifest both internalizing and externalizing problems. Until now, this theory has focused on families whose children do not have specific needs, without studying families in which the child has, for example, a hearing difficulty. Therefore, this study focuses on finding out if, in families in which children have a hearing impairment, their emotional security, the family members' wellbeing, the family climate, and the parental conflict are different compared to families with hearing children. Participants were 40 families composed by the father, the mother and one child who was between 11 and 17 years old ($M = 14.03$; $SD = 1.96$). Twenty of the children were deaf and twenty were hearing. The instruments used were SIFS (*Security in the Family System Scale*, Forman & Davies, 2005), SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, Goodman, 1997), CPIC (*The Children's perception of interparental scale conflict*, Grych, Seid, & Fincham, 1992, Martínez-Pampliega, 2008), FES (*Family Environment Scale*, Moos, 1981), HADS (*The Hospital Anxiety and*

Depression Scale, Zigmond & Snaith, 1983), CPS (*Conflict and problem-solving*, Kerig, 1996), and CIS (*Conflict in the interparental system - observational coding*, Cummings, Cummings, Goeke-Morey, Du Rocher, & Cummings, 2006a; Cummings & Davies, 2010). The first one evaluates children's security in the family system, and their preoccupation and disengagement. The second one measures their overall stress and the strengths/difficulties they may have in different areas of their development. The third one assesses their perception of parental conflict through variables such as conflict intensity, frequency, stability, efficacy or threat, between others. FES assesses parents' perception of the family climate. HADS measures parents' anxiety and depression. CPS measures parents' perceived conflict. The latter evaluates observed behaviors and feelings in conflict situations that have all been regarded as significant when studying the impact that marital conflict has on children (Cummings, Goeke-Morey, & Papp, 2003; Cummings, Goeke-Morey, Papp, & Dukewich, 2002). Overall, the results point out at an adaptive conceptualization of disability in family functioning, while confirming the impact of interparental conflict on children, even if they do not have disabilities. No differences were found in the general family climate, the parents' mental health, the children's perception of the interparental conflict, and the conflict constructiveness/destructiveness between families with hearing children and deaf children. However, families with deaf children did turn out to get lower scores in achievement orientation while deaf adolescents did also turn out to have worse overall well-being, and greater disengagement than hearing children. These results far-reach the applicability of EST to community samples with and/or without hearing impairments, highlighting the relationship between adolescents' wellbeing and marital conflict.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	29
<i>INTRODUCTION (TRANSLATION)</i>	34
CAPÍTULO I: LA PAREJA - <i>THE COUPLE</i>	40
1. 1. LA RELACIÓN DE PAREJA	42
1. 1. 1. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LA ESTABILIDAD Y LA SATISFACCIÓN	42
1. 1. 2. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LAS REGLAS RELACIONALES	44
1. 1. 3. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN EL SISTEMA CONYUGAL	45
1. 1. 4. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LA HISTORIA RELACIONAL	46
1. 1. 5. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LA CONDUCTA	47
1. 1. 6. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LA DINÁMICA EVOLUTIVA	49
1. 1. 7. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN EL VÍNCULO	50
1. 1. 8. MODELOS DE RELACIÓN SEGÚN LOS NIVELES, LA COMUNICACIÓN Y EL TROQUELADO	52
1. 1. 9. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN LAS REVELACIONES DE VULNERABILIDAD Y DE AMOR	55
1. 1. 10. MODELO DE RELACIÓN SEGÚN EL GRADO DE INTIMIDAD	57
1. 1. 11. LOS MODELOS DE LA LITERATURA DESDE UNA VISIÓN INTEGRATIVA	59
CAPÍTULO II: LA PAREJA CON HIJOS - <i>THE COUPLE WITH CHILDREN</i>	61
2. 1. CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD	62
2. 2. PAREJA CON HIJOS: ¿TRANSICIÓN O COMPLEMENTARIEDAD?	64
2. 3. LAS RELACIONES INTERPARENTALES Y EL DESARROLLO DE LOS HIJOS	66
2. 3. 1. LOS MODELOS DE RELACIONES <i>INTERPATERNOFILIALES</i> : TIPOS DE FAMILIAS, LÍMITES Y APEGO	67
2. 3. 1. 1. El modelo de relación distante (A)	69
2. 3. 1. 2. El modelo de relación simétrica (B)	71
2. 3. 1. 3. El modelo de relación complementaria (C)	73
2. 3. 2. LAS RELACIONES FAMILIARES Y EL CLIMA FAMILIAR	74
2.3.2.1 El contexto familiar	75
2.3.2.2 El aprendizaje de las relaciones desde un enfoque vicario	78
	22

2.3.2.3 El aprendizaje de las relaciones desde un enfoque cognitivo-contextual	79
2. 3. 3 LAS RELACIONES INTERPARENTALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS HIJOS: EL CONCEPTO DE <i>SEGURIDAD EMOCIONAL</i>	81
2. 3. 3. 1 La teoría de la Seguridad Emocional, o <i>Emotional Security Theory (EST)</i>	82
2. 3. 3. 2 La reformulación de la teoría de la Seguridad Emocional	85

CAPÍTULO III: EL CONFLICTO EN LA PAREJA Y EL DESARROLLO DE LOS HIJOS - *CONFLICT IN THE COUPLE AND CHILDREN DEVELOPMENT* _____ 88

3.1 EL CONFLICTO COMO PROCESO	89
3.2 LAS RESPUESTAS DE LA PAREJA DURANTE EL CONFLICTO	91
3.2.1 LAS VARIABLES DE LA PAREJA A NIVEL COGNITIVO	91
3.2.2 LAS VARIABLES DE LA PAREJA A NIVEL FISIOLÓGICO	92
3.2.3 LAS VARIABLES DE LA PAREJA A NIVEL CONDUCTUAL	93
3.2.4 LAS VARIABLES DE LA PAREJA A NIVEL EMOCIONAL	94
3. 3 EL CONFLICTO INTERPARENTAL DESDE UN ENFOQUE ORIENTADO AL PROCESO	95
3.4 EL CONFLICTO INTERPARENTAL Y SUS EFECTOS SOBRE LOS HIJOS	96
3.4.1 EL CONFLICTO ENTENDIDO COMO <i>CONSTRUCTIVO</i> O <i>DESTRUCTIVO</i>	97
3.4.2 LOS EFECTOS DIRECTOS DEL CONFLICTO MARITAL SOBRE LOS HIJOS	99
3.4.2.1 Efectos directos inmediatos sobre los procesos emocionales	99
3.4.2.2 Efectos directos inmediatos sobre los procesos cognitivos	100
3.4.2.2.1 <i>Evaluación cognitiva del conflicto en los hijos</i>	102
3.4.2.3 Efectos directos inmediatos sobre los procesos fisiológicos	104
3.4.2.4 Efectos directos inmediatos sobre los procesos socio-conductuales	105
3.4.2.5 Efectos directos a largo plazo: impacto sobre la seguridad emocional	106
3.4.3 ALGUNOS EFECTOS INDIRECTOS DEL CONFLICTO MARITAL SOBRE LOS HIJOS	107
3.4.4 ALGUNAS PSICOPATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL CONFLICTO DESTRUCTIVO Y EL DESAJUSTE INFANTIL	109

CAPÍTULO IV: LA RELACION ENTRE EL CONFLICTO INTERPARENTAL Y LA DIFICULTAD AUDITIVA DEL HIJO - *RELATIONSHIP BETWEEN INTERPARENTAL CONFLICT AND CHILD AUDITIVE IMPAIRMENT* _____ 113

4.1 LA DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO FAMILIAR	114
4.1.1 EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN FAMILIAS CON UN HIJO CON DISCAPACIDAD	114

4.1.2 LA DISCAPACIDAD EN LA FAMILIA Y LA PAREJA DESDE UNA PERSPECTIVA PATOLÓGICA	115
4.1.3 LA DISCAPACIDAD EN LA FAMILIA Y LA PAREJA DESDE UNA CONCEPTUALIZACIÓN ADAPTATIVA	117
4.2 LA SORDERA EN EL SISTEMA FAMILIAR	119
4.2.1 DIFICULTAD AUDITIVA Y FUNCIONAMIENTO DEL NIÑO	120
4.2.2 SORDERA DEL HIJO Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	122
4.2.3 SORDERA DEL HIJO Y FUNCIONAMIENTO MARITAL	123
4.3 EL CONFLICTO INTERPARENTAL Y LAS DIFICULTADES AUDITIVAS DEL HIJO	124
 CAPÍTULO V: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO - <i>OBJECTIVES, HYPOTHESES AND METHOD</i>	 130
 5.1 OBJETIVOS	 130
5.2 HIPÓTESIS	131
5.3 PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	132
5.3.1 DISEÑO	132
5.3.2 PARTICIPANTES	132
5.3.3. INSTRUMENTOS DE MEDIDA Y VARIABLES	134
5.3.3.1 Instrumentos para los hijos	134
5.3.3.1.1 <i>The Children's perception of interparental conflict scale (CPIC). Versión española</i>	134
5.3.3.1.2 <i>The Security in the Family System scale (SIFS)</i>	137
5.3.3.2 Instrumentos para padres e hijos	138
5.3.3.2.1 <i>The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Cas & SDQ-Self)</i>	138
5.3.3.3 Instrumentos para los padres	140
5.3.3.3.1 <i>Ficha familiar</i>	140
5.3.3.3.2 <i>Family Environment Scale (FES)</i>	140
5.3.3.3.3 <i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i>	142
5.3.3.3.4 <i>Codificación del conflicto en el sistema interparental (CIS-versión española)</i>	143
5.3.3.3.5 Lista de temas	145
5.3.3.3.6 <i>Conflicts and Problem-Solving Scales (CPS)</i>	146
5.3.4 PROCEDIMIENTO	149
5.3.4.1 Formación para el uso de los instrumentos y las codificaciones	149
5.3.4.2 Recogida de la muestra	149
5.3.4.3 Análisis de los datos	152

CAPÍTULO VI: RESULTADOS - RESULTS	153
-----------------------------------	-----

CAPÍTULO VII: DISCUSION Y CONCLUSIONES	166
--	-----

CHAPTER IV: DISCUSSION AND CONCLUSIONS (TRANSLATION)	176
--	-----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS - BIBLIOGRAPHICAL REFERENCES	185
---	-----

ÍNDICE DE TABLAS - TABLES INDEX

Tabla 1. Modelos de pareja según su historia relacional	47
Tabla 2. Diagramación de los 25 tipos de parejas según las combinaciones posibles entre tipos de varón y mujer inspirado en V. J. Gioscia	50
Tabla 3. Modelos de pareja según el nivel relacional, la comunicación y el troquelado	54
Tabla 4. Edad y sexo de las parejas y de sus hijos	132
Tabla 5. Estado civil, nivel educativo y situación laboral de los padres participantes	133
Tabla 6. Nivel educativo de los hijos	133
Tabla 7. Niveles de pérdida auditiva de los hijos sordos	134
Tabla 8. Consistencia interna de las subescalas de CPIC en la muestra participante	136
Tabla 9. Consistencia interna de las subescalas de FES en la muestra participante	142
Tabla 10. Media, desviación estándar, diferencias de medias, tamaño del efecto y puntuaciones típicas en el clima familiar de las familias con hijos sordos y oyentes - Mean, standard deviation, mean differences, effect size and typical scores in the family climate of families with deaf and hearing children	155
Tabla 11. Media, desviación estándar, diferencias de medias y tamaño del efecto en la ansiedad y depresión de padres y madres con hijos sordos y con hijos oyentes - Mean, standard deviation, mean differences and effect size in anxiety and depression of deaf and hearing children's fathers and mothers	156
Tabla 12. Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la salud mental percibida por los adolescentes sordos y oyentes - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in deaf and hearing adolescents' perceived mental health	157
Tabla 13. Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la percepción de los hijos del conflicto interparental - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in children's perception of interparental conflict	158

Tabla 14. *Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la constructividad de los padres al tratar un tema relacionado con el hijo - Mean, standard deviation, mean difference, and effect size in parental constructiveness when dealing a child-related topic* 159

Tabla 15. *Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la intensidad, frecuencia e importancia dada por los padres al tema relacionado con el hijo - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in the intensity, frequency, and importance given by parents to child-related topics* 160

Tabla 16. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la preocupación como VD - Multiple linear regression analysis considering the family type, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and preoccupation as DV* 162

Tabla 17. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la seguridad como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and security as DV* 162

Tabla 18. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la desvinculación como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and disengagement as DV* 163

Tabla 19. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y el estrés general como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and children's general stress as DV* 164

Tabla 20. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y los problemas externalizantes como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and externalizing problems as DV* 164

Tabla 21. *Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y los problemas internalizantes como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and internalizing problems as DV* 165

ÍNDICE DE FIGURAS - FIGURES INDEX

- Figura 1.* Tipo de contacto por relación objetiva. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.88. Copyright 2014 por ACCI. 51
- Figura 2.* Tipo de contacto por relación objetal. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.90. Copyright 2014 por ACCI. 51
- Figura 3.* Modelo de proceso de intimidad. Adaptado de “Intimacy as an Interpersonal Process”, por H. Reis & P. Shaver, en S. E. Duck et al., 1988, p. 375. Copyright 1988 por John Wiley & Sons. 58
- Figura 4.* Disfunciones relacionales familiares. Adaptado de “Terapia familiar y de pareja”, por A. Roizblatt, 2009, p.169. Copyright 2006 por Mediterráneo Ltda. 63
- Figura 5.* Tipos de familia según el espacio común de encuentro. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.85. Copyright 2014 por ACCI. 68
- Figura 6.* Dimensiones relativas a las características psicosociales y climas organizacionales. Adaptado de R. H. Moos (1972, 1973, 1974) y de P. Insel & R. H. Moos (1974). 77
- Figura 7.* Modelo de clima familiar. Adaptado de “Escala de clima social”, por R. H. Moos, B. S. Moos, & E. J. Trickett, 2000. Copyright 2000 por TEA. 78
- Figura 8.* Marco teórico del enfoque orientado al proceso. Adaptado de “Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research”, por E. M. Cummings & P. Davies, 2002. Copyright 2002 del Journal of Child Psychology and Psychiatry. 82
- Figura 9.* Modelo teórico del papel mediador de la Seguridad Emocional en la relación entre funcionamiento marital y ajuste psicológico de los hijos. Adaptado de “exploring children’s emotional security as a mediator of the link between marital relations and child adjustment”, por P. Davies & E. M. Cummings, 1998. Copyright 1998 por Child Development. 85
- Figura 10.* Marco de referencia orientado al proceso para la comprensión del papel del conflicto marital en la vida de los hijos (Cummings & Davies, 2010). 96

INTRODUCCIÓN

"Pour que l'enfant dorment sur ses deux oreilles, les deux parents doivent parler d'une seule voix".

Anónimo

El camino por el que viaja una pareja a lo largo del ciclo vital está lleno de altibajos. Cada pareja tendrá su propio origen, funcionamiento, características,... que constituirán sus particularidades que la diferenciarán de las demás. Sin embargo, todas y cada una tendrán, en un momento u otro, desacuerdos, conflictos. El conflicto es un proceso inherente a la dinámica humana, y cuando la *pareja* se convierte además en *padres*, las relaciones conflictivas ya no solamente tienen efectos en los cónyuges sino también conllevan efectos importantes en el ajuste y el desarrollo de los hijos¹ (Cummings & Davies, 2010; McCoy, Cummings & Davies, 2009; Wheeler, Updegraff, & Thayer, 2010).

¹ Se utilizará el género masculino en el texto para referirse a ambos sexos

A medida que van creciendo, los hijos van experimentando un cúmulo de cambios psicológicos, conductuales y sociales, y particularmente en la etapa adolescente: unos cambios para los que el poder contar con un clima familiar estable y seguro es fundamental. Si atendemos a la teoría de la seguridad emocional (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994), el conflicto marital - entendido como cualquier interacción de la pareja que implique una divergencia de opinión, ya sea principalmente negativa o predominantemente positiva (Cummings, Goeke-Morey, & Papp, 2003) - aparece como una variable esencial de la familia. Tal conflicto puede definirse a partir de las conductas manifestadas por los padres de modo que, frente a ellas, el hijo desarrolla su sentimiento de seguridad emocional en función de sus experiencias, y reacciona en consonancia con los conflictos pasados y actuales. Los hijos evalúan el conflicto desde el prisma de su seguridad emocional. Cuando la seguridad emocional se ve amenazada, se activa y se ponen en marcha los sistemas de regulación de la reactividad emocional (i. e. miedo prolongado, vigilancia, angustia), los conductuales (i. e. implicación activa en los conflictos, conductas de retirada) y los cognitivos (i. e. expectativas positivas/negativas) frente al conflicto (Cummings & Davies, 2002, 2010; Davies & Cummings, 1994; Fincham, 2003; Forman & Davies, 2005; Grych & Fincham, 1990).

Siguiendo a los autores de la teoría de la seguridad emocional (EST), los hijos, en su afán de preservar su seguridad y bienestar, y contando con la familia y la relación de sus padres como bases seguras, perciben el conflicto *destrutivo* (e. g. hostilidad, irresolución de los problemas, etc) como una amenaza y se sensibilizan a él, lo que acarrea consecuencias perjudiciales para su desarrollo (e. g. trastornos del sueño, estrés, mayor preocupación, mayor reactividad emocional, sentimiento de inseguridad). No obstante, cuando el conflicto es considerado como *constructivo* (e. g. interacción tranquila, humor, resolución de problemas, afecto positivo), los efectos positivos son directos e inmediatos y a largo plazo (i. e. menor reactividad emocional, menor preocupación, mayor sentimiento de seguridad, menos problemas conductuales internalizantes y externalizantes) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994; Davies, Winter, & Cicchetti, 2006; Kerig, 1996; McCoy, Cummings, & Davies 2009). Así, según el tipo de conflicto que se dé, los hijos tenderán a sentirse

más o menos preocupados, presentarán unas u otras respuestas conductuales, y percibirán mayor o menor seguridad.

Por una parte, las representaciones inseguras acerca de la familia como algo hostil, no fiable y potencialmente amenazador pueden llevar a fuertes preocupaciones acerca de la estabilidad familiar, el bienestar personal e incluso a un estrés crónico, además de acarrear problemas conductuales susceptibles de generalizarse (Cummings, Schermerhorn, Keller, & Davies, 2008). Por otra parte, las representaciones seguras acerca de la familia como algo estable, cohesionado y de apoyo, puede promover un sentimiento de bienestar, animar al desarrollo de habilidades interpersonales y permitir a los hijos dedicar su energía a otros fines (por ejemplo, académicos) (Cummings, Schermerhorn, Keller, & Davies, 2008).

Entre los factores que mayor estrés pueden producir en los hijos se encuentran la frecuencia, la intensidad, la irresolución del conflicto y el contenido. La temática tratada por los padres durante el conflicto incrementa, de hecho, los efectos en los hijos cuando tiene que ver con ellos como puede ser el caso del colegio, las actividades extraescolares, las necesidades específicas o una discapacidad (Cummings & Davies, 2010; Cummings, Goeke-Morey, & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990).

En los estudios existentes sobre el conflicto interparental en hogares en los que los hijos presentan algún tipo de discapacidad no consta todavía ninguna conclusión unánime. Si bien ciertos autores han puesto de manifiesto que el conflicto es común en tales familias (e. g. Boothroyd & Gatty, 2011; Espina & Ortego, 2003), otros no encontraron que estas familias tuvieran más problemas que aquellas sin discapacidad (e. g. Namkung, Song, Greenberg, Mailick, & Floyd, 2015; Pollard & Rendon, 1999). Es más, ciertas familias cuyos hijos presentan alguna discapacidad incluso han mejorado tras el diagnóstico (Urbano & Hodapp, 2007; Seligman & Darling, 2007).

Pese a tal inconsistencia, sí se reconoce que ciertos matrimonios están sometidos a un alto grado de estrés, ya sea por dificultades en la comunicación, falta

de información, sentimientos de culpa o resentimiento hacia la discapacidad del hijo, o incluso por focalizarse en el niño con discapacidad como fuente de los problemas familiares alejándose de temas más centrales como, por ejemplo, la economía familiar (Boothroyd & Gatty, 2011; Marshak, Seligman & Prezant, 1999; Seligman & Darling, 2007; Zaidman-Zait, Most, Tarrasch, Haddad-eid, & Brand, 2015). De hecho, se encontró que las familias en las que están presentes dificultades auditivas tienen mayores tasas de divorcio o separación (Hodapp & Krasner, 1994). En cuanto a los hijos de tales familias, también existen evidencias de que el consecuente estrés de una pobre comunicación relacionada con la sordera podría poner a prueba las relaciones de apego con los padres oyentes (McKinnon, Moran, & Pederson, 2004). De hecho, los hijos con un apego evitativo elevado también presentan bajos niveles de autoestima y peor bienestar (Weisel & Kamara, 2005).

Lo que todavía se desconoce es si, en familias en las que el hijo presenta una discapacidad auditiva, la seguridad emocional, el bienestar de la familia, el clima familiar, y el conflicto son diferentes respecto a las familias con hijos oyentes. Esta es la cuestión central que se pretende explorar con el presente estudio y será profundizada en los capítulos siguientes.

El primer capítulo - *la pareja* - trata de recorrer los distintos modelos de pareja que la literatura científica ha descrito, deteniéndonos en el distinto funcionamiento y las características que pueden llegar a definir la evolución y funcionalidad de las parejas. Luego, dado que no por evolucionar hacia la parentalidad, la pareja deja de ser pareja, el segundo capítulo - *la pareja con hijos* - pretende considerar el funcionamiento del nuevo contexto familiar de "tríada".

El tercer capítulo - *el conflicto en la pareja y el desarrollo de los hijos* - se adentra más pormenorizadamente en las particularidades del conflicto interparental. El hilo conductor de este capítulo y la cuestión principal de este trabajo es la teoría de la seguridad emocional, aunque otros modelos como el cognitivo-contextual estarán presentes al considerar las variables cognitivas y las condiciones contextuales. Finalmente, el último, pero no menos importante, capítulo del marco teórico - *la relación entre el conflicto interparental y la dificultad auditiva del hijo* - trata de considerar

el funcionamiento tanto de la pareja (con hijos) como del hijo ante un conflicto cuando el hijo presenta una dificultad auditiva.

El capítulo siguiente – *objetivos, hipótesis y planteamiento metodológico* – recoge a la vez los objetivos y las hipótesis del presente estudio, seguido del método de la investigación. La muestra la constituyen 40 familias (20 familias con hijos sordos y 20 familias con hijos oyentes) cada una compuesta de un padre, una madre y un adolescente de entre 11 y 17 años, provenientes de toda Galicia. En este capítulo se describen detenidamente los diez instrumentos utilizados: The Children's perception of interparental conflict scale (CPIC); The Security in the Family System scale (SIFS); The Strengths and Difficulties Questionnaire for parents (SDQ-Cas); The Strengths and Difficulties Questionnaire for children (SDQ-Self); la Ficha familiar; The Family Environment Scale (FES); The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); La Codificación observacional del conflicto en el sistema interparental (CIS); la Lista de temas; y The Conflicts and Problem-Solving Scales (CPS). Todo ello con un mismo propósito: responder a los objetivos e hipótesis planteadas que buscan, en general, saber si existen o no diferencias entre las familias con hijos sordos y con hijos oyentes en el clima familiar, en el bienestar de los miembros de la familia, en el modo en que los padres tratan un conflicto, en la forma en que los chicos perciben el conflicto de los padres, y en el impacto que éste puede tener en los hijos.

El penúltimo capítulo – *Resultados* – describe los análisis realizados y los datos obtenidos en esta investigación. El presente trabajo cierra, por una parte, con un último capítulo de *Discusión y conclusiones* que permite poner en relación el marco teórico con el marco empírico y, por otra parte, con una exposición de las limitaciones del estudio y potenciales líneas futuras de investigación.

INTRODUCTION (TRANSLATION)

"Pour que l'enfant dorment sur ses deux oreilles, les deux parents doivent parler d'une seule voix".

Anonimous

The path a couple travels during its life-course is full of ups and downs. Each couple has its own beginning, functioning, characteristics ... and these will differentiate it from others. However, any couple will have, at one time or another, disagreements, conflicts. Conflict is inherent to human dynamics, and when the couple turns into *parents*, conflict has an effect upon the spouses but also upon their children's adjustment and development (Cummings & Davies, 2010; McCoy, Cummings & Davies, 2009; Wheeler, Updegraff, & Thayer, 2010).

As they grow, children go through successive psychological, behavioral and social changes, particularly in adolescence, so a stable and safe family climate is essential. According to the Emotional Security Theory (EST) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994), marital conflict – defined as any major or minor interparental interaction that involves a difference of opinion, whether it is mainly negative or positive (Cummings, Goeke-Morey, & Papp, 2003) - appears as an essential family variable. Children develop their emotional security depending on their experiences, and they react based on past and current conflicts. Children evaluate conflict from the prism of their emotional security. When their emotional security is threatened, the regulatory systems of emotional (i. e. persistent fear, vigilance, and distress), behavioral (i. e. active involvement in conflicts, withdrawal behaviors) and cognitive (e. g. positive/negative expectations) reactivity are activated (Cummings & Davies, 2002, 2010; Davies & Cummings, 1994; Fincham, 2003; Forman & Davies, 2005; Grych & Fincham, 1990).

Following EST, children count on their family and on their parent's relationship as a secure basis, so they perceive destructive interparental conflict (e. g. hostility, problem irresolution, etc.) as a threat to their safety and well-being, and they sensitize. This has detrimental consequences for their development (e. g. sleep disorders, stress, greater concern, greater emotional reactivity, insecurity). However, when conflict is constructive (e. g. calm discussion, humor, problem solving, positive affect), it results in positive, direct, immediate and long-term effects (i. e. fewer emotional reactivity, less concern, greater security, less internalizing and externalizing problems) (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994; Davies, Winter & Cicchetti, 2006; Kerig, 1996; McCoy, Cummings, & Davies 2009). Thus, depending on the nature of the conflict, children tend to be more or less worried, exhibit different behavioral responses, and feel more or less secure.

On the one hand, insecure representations of the family as hostile, unreliable and potentially threatening can lead to strong concerns about family stability, personal well-being and even chronic stress, as well as potentially generalized behavioral problems (Cummings, Schermerhorn, Keller, & Davies, 2008). On the other hand, secure representations of the family as stable, cohesive and supportive can promote a sense of well-being, boost the development of interpersonal skills, and let children use their energy to strive for other goals (for example, academic) (Cummings, Schermerhorn, Keller, & Davies, 2008).

Conflict dimensions that alter children are frequency, intensity, irresolution and content. When interparental conflict is about children's issues such as school, extracurricular activities, specific needs or disabilities (Cummings & Davies, 2010; Cummings, Goeke -Morey, & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990), it has a greater effect on children. In spite of current studies about interparental conflict in families where children have some kind of disability, there is still no unanimous conclusion. While some researchers have shown that conflict is common in such families (e. g. Boothroyd & Gatty, 2011; Espina & Ortego, 2003), others didn't find that these families have more problems than others whose children have no disabilities (e. g. Namkung, Song, Greenberg, Mailick, & Floyd, 2015; Pollard & Rendon, 1999). Moreover, some families whose children have a disability have even improved after diagnosis (Urbano & Hodapp, 2007; Seligman & Darling, 2007).

Despite such inconsistencies, it is recognized that some marriages are under high stress. This can be due to communication difficulties, lack of information, guilt or resentment towards the child's disability, or even because they focus on the child's disability as a source of family problems instead of focusing on more central issues such as family finances (Boothroyd & Gatty, 2011; Marschak, Seligman & Prezant, 1999; Seligman & Darling, 2007; Zaidman-Zait, Most, Tarrasch, Haddad-eid, & Brand, 2015). In fact, families in which there are hearing impairments were

found to have higher rates of divorce or separation (Hodapp & Krasner, 1994). There is also evidence that the consequent stress due to poor communication related to deafness could put to the test deaf children's attachment to their hearing parents (McKinnon, Moran, & Pederson, 2004). In fact, children with high avoidant attachment also have low self-esteem and well-being (Weisel & Kamara, 2005).

What is still unknown is whether or not emotional security, family well-being, family climate, and conflict are different in families whose children are hearing or deaf. This is the central question that is addressed in this study and it will become unstrung in the following chapters.

The first chapter – *the couple* – offers an overview of different couple models described by the scientific literature. We'll try to pay more specific attention to the different functioning and the characteristics that define the couple's evolution and functionality. Then, given that a couple doesn't stop being a couple because its members become parents, the second chapter – *the couple with children* – intends to study how the new "triad" functions.

The third chapter – *Conflict inside the couple and children's development* – deepens into the particularities of interparental conflict. Emotional Security Theory is this chapter's guiding theory, although other models such as the Cognitive Contextual Framework will also be considered in view of the cognitive variables and contextual conditions. Finally, the last chapter of the theoretical framework – *the relationship between interparental conflict and the child's hearing impairment* – tries to consider both how couples function when their children have a hearing impairment and how the deaf child faces interparental conflict.

The next chapter – *objectives, hypotheses and method* – comprises both objectives and hypotheses, and the research method. Participants were 40 Galician families (20 families with deaf children and 20 families with hearing children) each one made up of father, mother and adolescent child whose ages ranged between 11

and 17 years. The ten instruments used in the study are presented: The Children's perception of interparental conflict scale (CPIC), The Security in the Family System scale (SIFS), The Strengths and Difficulties Questionnaire for parents (SDQ-Cas), The Strengths and Difficulties Questionnaire for children (SDQ-Self), The Family Data Sheet, The Family Environment Scale (FES), The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), The Conflict in the Interparental System observational coding scale (CIS), The Topics List, and the Conflicts and Problem-Solving Scales (CPS). The instruments were used to address the study's objectives and hypotheses. The aim was to explore whether or not there are differences between families with hearing children and deaf children in the family climate, in the family members' well-being, in the way parents deal with conflict, in the way children perceive interparental conflict, and in the impact that conflict may have on the children.

The penultimate chapter - *Results* - describes data analyses and findings. Finally, the last chapter- *Discussion and conclusions*- gathers the theoretical and the empirical frameworks, and ends up with limitations and future research.

PRIMERA PARTE:
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

LA PAREJA - *THE COUPLE*

"Zeus los dividió en dos mitades. A partir de ahí, hacían esfuerzos por encontrar a su otra mitad, y cuando se encontraban no querían separarse la una de la otra. El amor es el deseo de encontrar esa mitad que nos falta."

"El Banquete", Platón

Desde un punto de vista investigador, la pareja ha sido estudiada a partir de diferentes perspectivas y modelos: cómo llega a formarse, cómo funciona,... (e. g., Hazan & Shaver, 1987, 1994; Sternberg, 1987; Winch, 1958). Sin embargo, lo cierto es que cada uno de nosotros probablemente tenga su propia visión de lo que es, o de cómo debe ser una pareja. Si quisiéramos partir de un punto de vista puramente físico, hablaríamos de la suma de dos partes; en algunos casos podríamos incluso

considerar que tales partes deben o pueden ser semejantes. No obstante, la pareja que conforman dos personas implica, para muchos, ir más allá por lo que resulta fundamental centrarse en la relación que existe entre esas dos partes. ¿Cómo y hasta dónde se relacionan? ¿Cómo funcionan? ¿Qué las mantiene prolongadamente unidas y qué las separa?

La relación de pareja está compuesta generalmente por dos personas que, al juntarse, pasan a formar una nueva unidad reconocida como tal por quienes les observan. Hasta hace algunas décadas, la pareja estaba directamente relacionada con el concepto de matrimonio, entendiéndose que ambas partes se juraban legal – y religiosamente – *amor, fidelidad y apoyo en lo bueno y en lo malo, en la salud y en la enfermedad, hasta que la muerte los separe*, y que el paso siguiente era la procreación, *símbolo de la unión eterna*.

Actualmente, las definiciones de *pareja* y *relación* están llenas de matices para cada uno de nosotros. La literatura científica se ha volcado en analizar el funcionamiento de las relaciones de pareja: los comportamientos de esas *partes*, sus pensamientos, sus sentimientos, y sus reacciones respectivas, por separado y conjuntamente. Más aún: cómo pueden llegar a cambiar cuando nace un hijo. La finalidad de este capítulo será, por consiguiente, analizar la relación de pareja, definirla e intentar ver cómo funciona.

Para ello, este capítulo tratará de rastrear y describir distintos modelos definitorios de la relación de pareja, para lograr una visión integrativa y multi-componencial de la misma, y determinar lo que cabría esperar de una relación funcionalmente asintomática, independientemente de que la pareja tenga o no tenga hijos. En los siguientes capítulos, nos centraremos en analizar el equilibrio que una pareja debe restablecer con la llegada de un tercer miembro y su paso a tríada, sin que ello suponga perder la dualidad conyugal establecida hasta el momento. A partir de ahí, nos centraremos en la relación inter-parental y en su

vinculación con el desarrollo de los hijos en general, y con el apego y seguridad emocional de éstos en particular. Un entramado relacional que nos permitirá luego llegar a una visión de las relaciones y del clima que emane de ellas.

Posteriormente, trataremos de ver más pormenorizadamente cuál es la visión de los hijos respecto a la relación de sus padres. Nos centraremos en su seguridad emocional y en todo lo que ésta conlleva, ahondando en lo que ocurre en la pareja cuando debe afrontar los inevitables conflictos cotidianos, y cómo los hijos los perciben desde su seguridad emocional.

1. 1. La relación de pareja

La pareja como *unidad* debe ser considerada como algo más allá de la simple suma de las características individuales de cada uno de sus miembros (McLintock, 1983), de tal modo que las relaciones cercanas entre ambas partes suponen el *dar y recibir* de una hacia la otra así como unos roles de conducta regulares y periódicos (Kelley et al., 1983). De este modo, cada uno de los miembros debe aprender paulatina y cotidianamente a combinar su *todo* con el *todo* del otro, a modelar sus actos, emociones, pensamientos y personalidad según los de su “partener”.

Varios modelos teóricos explican el funcionamiento de la pareja. En su revisión, Ríos (2006) nos propone algunos de ellos describiendo a las parejas, por ejemplo, según su grado de satisfacción, sus reglas, su historia... Cada uno de tales modelos, desarrollados a continuación, es definitorio de la pareja en función de su adaptación, comunicación, modo de afrontamiento,... y explica su funcionamiento.

1. 1. 1. Modelo de relación según la estabilidad y la satisfacción

El modelo de Lederer y Jackson (1968) intenta describir a la pareja según sus niveles de *estabilidad y satisfacción*, y distingue así cuatro tipos de parejas. En las parejas *estables-insatisfechas*, ambas partes están profundamente insatisfechas pero dentro de una estabilidad que preserva la relación (“ni contigo, ni sin ti”). Suelen

refugiarse en actividades que les ocupen intensamente, y los hijos – y sus dificultades – suelen ser el vínculo que camufla la insatisfacción dentro de su estabilidad.

En las parejas *inestables-insatisfechas* ambas partes son conscientes de su realidad pero no intentan cambiarla personalmente sino que esperan a que lo haga *el otro*. De este modo, el conflicto es casi permanente y claramente externalizado. Suelen refugiarse en conductas destructivas como el consumo de alcohol, la agresividad o acusaciones constantes hacia el otro, lo que lleva a crisis turbulentas aunque de aparente normalidad.

En las parejas *inestables-satisfechas*, los miembros de este tipo de pareja a menudo se adentran en luchas y enfrentamientos por todo tipo de motivos, lo que supone una gran inestabilidad, pero manifiestan sentirse cómodos y satisfechos con tal relación. Tal satisfacción suele provenir de aspectos compensatorios tales como el tipo de vida social, la economía de la pareja, o determinados afectos gratificantes, que acaban aportando cierta seguridad.

En las parejas *estables-satisfechas*, las dos partes son estables en unas funciones mínimas y en su desarrollo conjunto, con sentimientos de satisfacción por haber logrado tal estabilidad, equilibrio y cohesión. Y pese a que los altibajos son inevitables, encuentran el modo de encajarlos en su desarrollo común.

Este modelo resulta fundamental considerando que la satisfacción marital es, en cierto modo, la forma en que los miembros perciben su vida de pareja (Sánchez, 2003) y lo que ayudaría, en parte, a determinar porqué siguen juntos. Es más, tal satisfacción marital parece estar asociada a determinados procesos constructivos que veremos más adelante (Greeff & De Bruyne, 2000), los cuales a su vez parecen llevar a una mayor estabilidad en la pareja si perduran en el tiempo (Birditt, Brown, Orbuch, & McIlvane, 2010).

1. 1. 2. Modelo de relación según las reglas relacionales

Apoyándose en autores como Watzlawick (1978) o Haley (1974), Ríos (2006) considera que la pareja también podría definirse por las reglas que utiliza, tal como lo harían los dos contrincantes de un juego. Tales reglas pueden ser *reconocidas*, *implícitas*, *secretas* o ser "*metarreglas*", esta última basándose en los distintos axiomas que ya en su día proponía Watzlawick con sus colegas Jackson y Bavelas (1991).

Las parejas que funcionan mediante reglas *reconocidas* suelen haberlas establecido directa y abiertamente desde los inicios de la relación, incluyendo algunas como el reparto de tareas del hogar, el tipo de libertad de cada miembro, el cuidado de los hijos,... e incluso llegando a acordar reglas para aspectos más profundos como las necesidades sociales, afectivas, sexuales, familiares o religiosas. Este tipo de reglamentación acordada ayuda de paso a dar una estructura a la pareja.

Las parejas con reglas *implícitas* se desenvuelven alrededor de funcionamientos tácitos que no creen necesario comentar. Esto conlleva el riesgo de que ciertos temas profundos no sean tratados abiertamente y puedan desembocar en conflictos.

Las parejas con reglas *secretas* son aquellas cuyas reglas, sin haber sido ni acordadas ni comentadas, pueden vislumbrarse en los actos de la pareja. Ríos (2006) nos llama aquí la atención acerca de lo importante que es tener presente todo el entramado oculto detrás de esas reglas secretas que busca tácitamente impedir la autonomía de la otra parte, dificultar la estabilidad o incluso poner en peligro la seguridad del otro.

El funcionamiento de la pareja mediante *metarreglas* implica que una de las partes sobrepasa lo acordado, deformando la regla de partida. Esto puede producirse porque cada miembro tenga su propia forma de percibir o interpretar

otras reglas, incluso las acordadas. Lo cual puede provocar comportamientos y actitudes distintos de los esperados, confundiendo los significados previamente aceptados.

Este tipo de modelo nos permite entender cómo, en la comunicación humana, el acuerdo con respecto a las reglas relacionales es un elemento de control determinante para la estabilidad del funcionamiento familiar (Moos, 1981). La búsqueda de acuerdos y compromisos sobre un tema determinado entre dos interlocutores es, de hecho, una conducta constructiva que, junto con el apoyo mutuo y la puesta en común de las expectativas para la relación, son predictoras de la satisfacción y la estabilidad relacional (Halford, Wilson, Lizzio, & Moore, 2002).

Este modelo coincide en cierta medida con el de Clark y sus colegas (2002) quienes se centran en las normas que rigen el dar y recibir beneficios en la pareja, y en cómo dichas normas se relacionan con el funcionamiento y los procesos de intimidad de la misma. Estos autores encontraron que una norma *común* a ambos miembros que implique responsividad hacia las necesidades de uno y otro es la norma ideal para que la relación prosiga satisfactoriamente, en comparación con otras normas de equidad, igualdad o auto-interés.

1. 1. 3. Modelo de relación según el sistema conyugal

Otro de los modelos contemplados por Ríos (2006) se apoya en gran medida en el cambio, en la teoría de la comunicación (Watzlawick, Bavelas & Jackson, 1991), así como en la teoría general de sistemas (Von Bertalanffy, 1976) y las aportaciones de precursores como Salvador Minuchin (1974). Tal modelo propone una definición de la pareja en función del sistema conyugal de *cambio y progreso*: un planteamiento según el cual la pareja podría ser descrita como poseedora de un sistema conyugal abierto, o de un sistema conyugal cerrado.

La pareja considerada como *sistema conyugal abierto* es, ante todo, una díada que está en constante intercambio con su entorno y, como tal, se compone de miembros cuyas conductas dependen de las circunstancias en las que se estén desarrollando. Sus divergencias de opinión generan nuevos compromisos y nuevas formas de comunicarse y relacionarse, permitiendo afrontar las crisis y reestructurarse constantemente desde una óptica de colaboración.

En contraste, la pareja con *sistema conyugal cerrado* no solamente carece de intercambios con el entorno sino que además tiene poca energía. En este sentido, tal tipo de pareja presenta una falta de flexibilidad, y se rige por pautas rígidas o impuestas que permiten mantener las cosas como están, evitando toda posibilidad de cambio impulsado por factores externos. Las conductas del otro carecen de matices y son catalogadas como de *todo o nada*, debiendo coincidir estrechamente con lo que la otra parte piensa o expresa en el mismo momento; de lo contrario, todo desacuerdo será valorado como patológico.

Este tipo de modelo resulta un buen punto de partida a la hora de hablar de relaciones, y mucho más si se trata de hablar de relaciones familiares – ya decidamos incluir dos, tres o más miembros en el/los sistema/s. Pues, la permeabilidad de un sistema con respecto a otro u otros, dentro de unos límites claros, predefinidos y acordados conjuntamente, que sea a la vez representativo de cohesión y de autonomía, es importante para el buen funcionamiento del sistema familiar y de la pareja (Moos, 1981).

1. 1. 4. Modelo de relación según la historia relacional

El modelo que describe a la pareja a partir de su historia (Gulotta, 1976), propone ocho tipos descriptivos de parejas (véase la tabla 1) nombrados por letras. Se ha desarrollado a partir de la experiencia terapéutica. Aunque no se distingue un tipo rotundamente negativo, sí se observa el tipo de pareja *I* como asintomático y difícil de encontrar en la práctica clínica (Ríos, 2006).

Este modelo puede ser útil a la hora de distinguir varios tipos de pareja y a la hora de asociar elementos que puedan reunirlos. El presentar, por ejemplo, mayor o menor grado de cohesión podría ayudar a definir el funcionamiento de la familia o de la pareja a partir de su relación (Moos, 1981).

Tabla 1.

Modelos de pareja según su historia relacional

	Comienzo de la relación	Continuación	Final
A	Inicio distante	Acercamiento progresivo	Vínculo fuerte y estable
H	Inicio distante	Pleno acercamiento inalcanzable	Vínculo desconectado
O	Seguimiento entre sí sin encuentros constructivos	Marco escurridizo y esquivo	Vínculo escurridizo
S	Seguimiento entre sí sin encuentros constructivos	Carencia de un punto de apoyo para nuevos objetivos	Indefinido
V	Buen comienzo	Alejamiento progresivo uno de otro	Distanciamiento progresivo
X	Inicio distante	Acercamiento progresivo	Nuevo distanciamiento
Y	Buen comienzo, poco duradero	Alejamiento progresivo uno de otro	Distanciamiento brusco
I*	Buen comienzo: coherencia, progresión y estabilidad	Buena continuación	Vínculo fuerte y estable

* Aunque es difícil de identificar por carecer de síntomas que necesitan intervención, sus mecanismos de estabilidad junto con su salud psíquica y emocional parecen ser su fortaleza
Nota. Adaptado de "La pareja: modelos de relación y estilos de terapia", por J. A. Ríos González, 2006, p.74-78. Copyright 2006 por CCS.

1. 1. 5. Modelo de relación según la conducta

Completando el modelo de tres componentes propuesto por Horst Richter (1970), Ríos aporta una visión de la pareja centrada en su sintomatología conductual desde cuatro comportamientos clave. La pareja con comportamiento *fóbico*, por ejemplo, es aquella en la que, a partir de un temor latente en uno de los miembros, va tomando forma una limitación que acaba afectando a ambos, de tal modo que el ambiente emocional está cargado de miedos, sentimientos de

amenaza, incomprensión, y defensividad, que a su vez dificultan cualquier posibilidad de expansión.

La pareja con comportamiento *histeroide*, supone lo que Richter llama “el show fantasmagórico”: una especie de constante puesta en escena teatral en la que la inseguridad de uno de los miembros provoca inseguridad y ansiedad en el otro mediante estrategias de manipulación. Cada miembro, explica el autor, va poniendo en juego un rol que desencadena otros roles en la otra parte, dejando de lado las oportunidades de conductas discretas y naturales (Ríos, 2014).

En el caso de una pareja *esquizoide*, la mejoría, la cohesión y el progreso se hallan obstaculizados por una propensión a luchar por la distancia emocional, la dispersión y la fuerte tendencia a desvincularse.

Desde su experiencia terapéutica, Ríos (2006) añade el tipo de pareja *epileptoide* a estos tres tipos conductuales, entendiendo a este tipo de diada como inestable, presentando conductas débiles propensas a solaparse, con tal miedo al mundo exterior que los miembros son incapaces de funcionar independientemente, pese a exteriorizar una aparente cohesión.

A tales tipos de comportamiento, podrían asociarse conductas de demanda, retirada o defensividad, apoyo, o ambivalencia (e. g. Cummings & Davies, 2010; Eldridge & Christensen, 2002). Este tipo de modelo permitiría distinguir conductas *más o menos constructivas* para el buen funcionamiento de la pareja considerando, por ejemplo, que un patrón conductual de demanda-retirada, de defensividad, o incluso fóbico, llevará a un menor grado de constructividad en la pareja, frente a conductas de apoyo y expresividad que proporcionarían mayor constructividad (Cummings & Davies, 2010; Eldridge & Christensen, 2002; Ríos, 2006; Moos, 1981).

No obstante, si consideramos hablar del comportamiento dentro de la relación de pareja como modo de definir su funcionamiento, sería interesante

también tener en cuenta que tales conductas pueden ser verbales y no verbales. Pues, por ejemplo, la conducta no verbal, a menudo usada como un índice de emoción en las investigaciones, refleja la satisfacción matrimonial de mejor manera que el comportamiento verbal (Fincham, 2003). Por ello, debemos tener en cuenta que tanto las conductas verbales como no verbales pueden así contribuir a definir el grado de constructividad (Cummings & Davies, 2010).

1. 1. 6. Modelo de relación según la dinámica evolutiva

Otro modelo teórico clasifica a las relaciones de pareja según su dinámica evolutiva distinguiendo así a las parejas con *fijaciones* evolutivas – que interrumpen los procesos evolutivos hacia la madurez por egocentrismo, narcisismo o dominación; de las parejas con *regresiones* evolutivas – con una paralización temporal/ transitoria de los procesos evolutivos hacia la madurez; o las que presentan *madurez* evolutiva – que logran una eficacia resolutive, coherencia en las respuestas así como una estabilidad relativa que, conjuntamente, permiten formar nuevas estructuras y adquirir nuevas capacidades mediante conductas coherentes y un ritmo adecuado (Ríos, 2006).

Esta visión freudiana resulta interesante al dar pie a una concepción de la pareja según la psique de cada miembro combinada. Desde esta perspectiva las tipologías de parejas pueden combinarse en función del tipo de psique de cada uno de sus miembros (e. g. fijación evolutiva anal – fijación evolutiva oral; fijación evolutiva anal – regresión evolutiva anal; madurez evolutiva – regresión evolutiva fálica; etc.), abriendo camino a un amplio abanico explicativo y definitorio de las parejas y las familias (véase ejemplo en la tabla 2).

Tabla 2.

Diagramación de los 25 tipos de parejas según las combinaciones posibles entre tipos de varón y mujer inspirado en V. J. Gioscia

TIPO	ORAL	ANAL	FÁLICO	LATENTE	GENITAL
ORAL					
ANAL					
FÁLICO					
LATENTE					
GENITAL					

Nota. Adaptado de "La pareja: modelos de relación y estilos de terapia", por J. A. Ríos González, 2006, p. 109-133. Copyright 2006 por CCS.

La estructura de este modelo podría, en cierta medida, relacionarse con la del modelo relacional según la historia de cada pareja (Gulotta, 1976). Ambos dan paso a una gama variada de posibilidades de perfiles de las parejas al combinarse las peculiaridades de cada miembro en una *dualidad globalizada*.

1. 1. 7. Modelo de relación según el vínculo

El tipo de contacto entre los miembros, refiriéndose aquí al plano en que se sitúa cada miembro, es otro modelo de relación que identifica Ríos (2014). Según este modelo, el contacto puede establecerse: *por relación objetiva* (véase la figura 1), basada en lo que el otro es como tal, sin falsedades ni máscaras promoviendo así que tanto las demandas como las expectativas estén centradas en lo que el otro es realmente capaz de aportar; *por relación objetal* (véase la figura 2), en la que lo fantasmal prevalece sobre lo real y en la que los miembros se relacionan en base a lo que despiertan o proyectan en el otro desde los niveles más inconscientes; *por relación madura*, en la que ambos miembros tienen la misma libertad de toma de iniciativa dentro de intercambios simétricos; o *por relación infantil*, en la que los tipos de contacto de cada miembro son diferentes y la libertad no es igualitaria.



Figura 1. Tipo de contacto por relación objetiva. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.88. Copyright 2014 por ACCI.

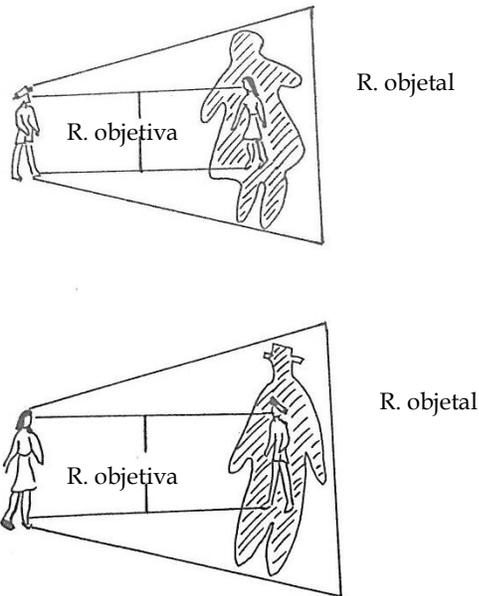


Figura 2. Tipo de contacto por relación objetal. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.90. Copyright 2014 por ACCI.

Considerando la concepción psicoanalítica de la que procede este modelo, resulta importante tener presente que las relaciones de pareja se construyen sobre la base de lo que ya pertenece a cada uno de los individuos que la componen. Pues los recursos internos con los que cada parte de la pareja cuenta para relacionarse con la otra parte, entenderla y comunicarse con ella, están estrechamente relacionados con el desarrollo y la madurez del propio mundo interno de cada una, el cual está lleno de relaciones más o menos objetales, objetivas, infantiles o maduras. De este modo, la madurez emocional de cada miembro se refleja en la capacidad de discriminar aspectos sutiles de la propia personalidad y la de la

pareja, y en la capacidad progresiva de seleccionar, aceptar e internalizar las peculiaridades del otro (Ramírez, 2004). Una relación madura basada en esa selectividad, a la vez que en la capacidad de combinar el amor por el otro con la independencia y la objetividad emocional, favorecen la cohesión, la adaptabilidad y la funcionalidad de la pareja.

1. 1. 8. Modelos de relación según los niveles, la comunicación y el troquelado

De modo complementario a los modelos anteriores, los *niveles* de una relación también pueden resultar definitorios de una pareja y su funcionamiento, al igual que los niveles de *comunicación* establecidos, o incluso los distintos tipos de *troquelado* que puedan surgir (Ríos, 2006). Para obtener una visión a la vez paralela y de conjunto de estos tres modelos y sus aportaciones, para el enfoque integrativo que nos interesa en el presente capítulo, la tabla 3 agrupa las distinciones que el autor pone en evidencia.

La combinación de estos modelos en una misma tabla no implica que necesariamente tengan más relación entre ellos que los demás, simplemente que su comparación resulta visualmente más cómoda. Sin embargo, la visión en paralelo permite apreciar cierta complementariedad entre ellos: si consideramos el nivel relacional adulto-adulto destacado por el primer modelo, en combinación con una meta de comunicación profunda y un tipo de troquelado complementario, podría decirse que una pareja funcionalmente adaptativa sería aquella en la que, según estos tres modelos, ambas partes presentasen una *afirmación independiente e individual adulta al tiempo que se completan mutuamente dentro de una unidad profundamente comunicativa*.

Tal visión podría relacionarse en cierto modo con el modelo de Neff y Karney (2002) que subraya la importancia del refuerzo y autoconfirmación de cada uno de los miembros dentro de una retroalimentación profunda de la

relación. Estos autores, al analizar los tipos de retroalimentación en las parejas, proponen que cada miembro no debería únicamente reforzar a su cónyuge de forma global, sino también transmitir un entendimiento preciso de cada fortaleza y debilidad específicas que el otro pueda ver en sí mismo.

De esta forma, la comprensión mutua de las habilidades de uno y otro incrementa la probabilidad de interacciones armoniosas, logrando que los cónyuges se sientan comprendidos y seguros para expresar – dentro de esta *comunicación profunda* – sus necesidades, sin miedos de rechazo o malentendidos, dando lugar a una mayor *complementariedad* y a un trato de *adulto a adulto*.

Algunos de estos elementos podrían también relacionarse con el factor de expresividad, entendiendo aquí la posibilidad de que cada uno pueda encontrar en la relación su espacio para expresar con libertad sus ideas y sentimientos, dentro de un marco cohesivo de proximidad, cooperación y apoyo (Moos, 1981): varios aspectos que, como veremos, son representativos de una relación funcionalmente adaptativa.

Tabla 3.

Modelos de pareja según el nivel relacional, la comunicación y el troquelado

Modelo según los niveles de una relación		Modelo según la comunicación en la relación		Modelo según los tipos de troquelado de la relación	
Pareja Adulta-Niño	Mujer: nivel de comportamiento adulto. Exige niveles adultos de conductas sociales, afectivas y biológicas a la pareja. Hombre: nivel de comportamiento infantil, sin madurez. No pide nada, se conforma con tener el apoyo de la pareja. Raramente cubre las necesidades de ella. → Este tipo de relación raramente confluye y su adaptación mutua es esporádica.	Comunicación informativa	La pareja se relaciona de modo convencional, frío, superficial, y reducido a lo estrictamente sucedido de modo externo y rutinario. → Este tipo de relación se basa en un conocimiento muy elemental del otro, al igual que su resultante adaptación.	Troquelado simétrico	Uno de los miembros trata de hacer del otro un "yo" idéntico a sí mismo mediante un compendio de poder y sometimiento. → Este tipo de relación presenta un orden y adaptación amenazados por el latente cambio de actitud del miembro sometido que puede rebelarse, lo cual, con tratamiento terapéutico, puede ser lo positivo y deseable a alcanzar.
Pareja Adulto-Niña	Similar a la Pareja Adulto-Niño pero invertido	Comunicación formativa	La pareja o uno de los miembros va más allá del hecho concreto y busca informar de porqué actúa de tal modo. → En este tipo de pareja, o se acepta lo propuesto, se integra y se convierte en algo formativo, estimulante y progresivo para quien lo acepta; o bien no se acepta realmente, no se integra, tal vez la adaptación solo sea para evitar tensiones, por lo que se convierte en algo manipulativo, sin enriquecimiento ni progreso.	Troquelado complementario	Cada miembro es una persona individualizada, diferenciada y aceptada en su totalidad por el otro. → En este tipo de relación encontramos circularidad e intercambios continuos, pero debe tenerse cuidado con el riesgo de llegar a ser "iguales", lo cual llevaría a la desintegración y destrucción de la unidad dual. Debe reforzarse la complementariedad al tiempo que la afirmación individual.
Pareja Niño-Niña	Ambas partes de la pareja están en un mismo nivel de acomodamiento muy elemental, están poco motivadas y son poco exigentes. → Este tipo de relación suele ser exitosa siempre que ninguna de las partes rompa el precario equilibrio existente.	Comunicación profunda/emotiva	Al tiempo que la relación es informativa y formativa, la pareja se comunica verbal y no-verbalmente sus sentimientos, afectos y estados de ánimo, suponiendo así una profunda manifestación de intimidad personal. Esto se observa a través de caricias, sonrisas, miradas, expresiones gratificadoras y de apoyo hacia el otro cuando se trata de una comunicación profunda positiva. Inversamente, ante una comunicación profunda negativa, se observa muecas, miradas hoscas, gestos airados, de las que brotan el desagrado, ira, o rechazo. → Este tipo de relación es el más maduro.	Troquelado igualatorio	Ambos conyugues establecen situaciones facilitadoras de intercambios, igualdad de posibilidades y oportunidades para ambos, trato de igual a igual, respetando las peculiaridades individuales de cada uno. → Este tipo de relación suele tener éxito siempre que perduren tales condiciones de igualdad profunda y perdurablemente.
Pareja Adulto-Adulta	Ambas partes de la pareja tienen las bases personales para una profunda adaptación, comunicación y contacto. Los conflictos que pueden surgir son afrontados con apoyo y motivación mutuos – contrariamente a los tipos anteriores. → Este tipo de relación es descrita como madura, objetiva, realista y progresiva.			Troquelado de distanciamiento	Cada miembro es totalmente independiente del otro sin contar con punto de encuentro alguno. → Para este tipo de relación, la sexualidad es el vínculo estabilizador temporal, pese a unas bases destructivas y mantenimiento de las apariencias.

Nota. Adaptado de "La pareja: modelos de relación y estilos de terapia", por J. A. Ríos González, 2006, p. 109-133. Copyright 2006 por CCS.

1. 1. 9. Modelo de relación según las revelaciones de vulnerabilidad y de amor

Roberts y Greenberg (2002) proponen, por su parte, dos modelos contrastados: uno, centrado en el afecto negativo que hace hincapié en el papel destructivo del conflicto y la negatividad que puede llevar a la ruptura de la pareja, y otro centrado en el proceso de intimidad, el cual enfatiza el papel de las interacciones positivas para mantener la satisfacción en la relación.

Según estos autores, los intercambios positivos son tanto o más importantes que los negativos, y sirven para mantener un clima de confianza, respeto y aceptación, pues sin tal clima, el estrés y el conflicto de la relación se verían aumentados.

Para fundamentar su modelo, Roberts y Greenberg (2002) explican que, en los modelos conductuales actuales acerca de la interacción marital, lo que activa la cascada de angustia marital y divorcio son los intercambios negativos y conflictivos que surgen tras el matrimonio y gradualmente desgastan los sentimientos positivos. El amor, el respeto y el afecto pueden juntar a las parejas, pero es la inhabilidad para manejar de forma efectiva los inevitables conflictos que surgen en un matrimonio lo que parece conducir a la infelicidad marital.

Según esto, y para dilucidar las interacciones íntimas naturales que implican una revelación abierta de los sentimientos y de la responsividad espontánea del cónyuge, los autores han propuesto los paradigmas de *vulnerabilidad* y *amor*. De modo que las manifestaciones de vulnerabilidad o amenaza de la autoestima de un cónyuge indican al otro la necesidad de cuidado y comprensión, mientras que las revelaciones de amor de uno – directamente relacionadas con sentimientos positivos – invitan implícitamente a la reciprocidad del otro mediante expresiones de felicidad, admiración, deseo y seguridad. Por otro lado, la ausencia de respuestas emocionales de vulnerabilidad o amor lleva a la negatividad en la

interacción. Las revelaciones en las que se centran Roberts y Greenberg (2002) en ambos paradigmas son, de este modo, invitaciones que uno hace al otro a ser emocionalmente responsivo.

Este modelo coincide en gran medida con lo que, ya en su día, decía Sternberg (1986) en su Teoría del Amor, en la que proponía estructurar el amor de una pareja según un modelo tridimensional de intimidad, pasión y compromiso. El amor aparece repetidamente en la literatura científica como primordial y es que, junto con el respeto y el afecto, se propone como un ingrediente que une a las parejas (Roberts & Greenberg, 2002). Dentro del *paradigma del amor*, las parejas satisfechas en sus relaciones son capaces de expresar sentimientos positivos (e. i. recuerdos felices, sentimientos de respeto o admiración, sentimientos de seguridad/comodidad/confianza, y sentimientos de atracción o deseo), y de tratar cualquier tipo de tema sin temor a que sean especialmente íntimos; incluso son capaces de mostrarse abiertamente vulnerables.

En contraposición, las parejas insatisfechas en sus relaciones conyugales tienden a focalizarse en recuerdos infelices, a centrarse en unos temas determinados, y a depender estrictamente de la existencia de recuerdos agradables para experimentar sentimientos positivos. En cuanto a las parejas con angustia, éstas tienden a centrarse en momentos meramente "divertidos" de la relación en lugar de ahondar en la temática, evitando así mostrarse vulnerables o tratar asuntos más íntimos (Roberts & Greenberg, 2002).

Un elemento que, como profundizaremos más adelante, resulta también interesante es que las parejas del estudio de Roberts y Greenberg (2002) sobre vulnerabilidad y amor, presentaron marcadas diferencias, entre otros elementos, en cuanto al *contenido* de sus expresiones afectivas: un aspecto fundamental que también se compagina con modelos anteriormente presentados en referencia tanto a la comunicación humana en general, como a la comunicación verbal y no-verbal

en particular (e. g. Fincham, 2003; Ríos, 2006, 2014; Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1991) y que resulta, por consiguiente, útil analizar en las interacciones de pareja a la hora de determinar cómo se comunican y se relacionan (Cummings et al., 2006b; Cummings & Davies, 2010).

1. 1. 10 Modelo de relación según el grado de intimidad

Ya en sus escritos de 1988, Reis y Shaver seguían líneas similares a las de Roberts y Greenberg (2002) con su modelo de intimidad, partiendo de las revelaciones de un miembro de la pareja y de la respuesta del otro. En él representan la relación de una pareja en función del proceso de intimidad de ambas partes - A y B - cuyos sentimientos y conductas se influyen mutuamente a lo largo del tiempo (véase la figura 3).

Según este modelo, la intimidad es un proceso interpersonal en el que los miembros en interacción experimentan y expresan sus sentimientos, se comunican de modo verbal y no-verbal, satisfacen sus motivaciones, aumentan o reducen sus temores sociales, hablan y aprenden acerca de sí-mismos y de sus propias características, se van “acercando” (psicológica y, a menudo, físicamente), utilizan apelativos íntimos y tonos de voz determinados, y a veces incluso mantienen relaciones sexuales. El proceso de intimidad implica que uno revela al otro sus sentimientos - e información - y que éste responde cálida y empáticamente, de modo que esta respuesta aprueba así las experiencias del primero. Esta retroalimentación profundiza la relación permitiendo que el afecto y el apoyo fluyan.

Reis y Shaver (1988) describen un proceso en dos etapas: una en la que, por una parte, un miembro de la pareja (A) expresa o revela determinados sentimientos e información, y por otra parte, el otro (B) lo entiende y le valida; y otra etapa en la que el segundo (B) revela a su vez determinados sentimientos e

información, de modo que el otro (A) responde sensiblemente y con muestras de apoyo.

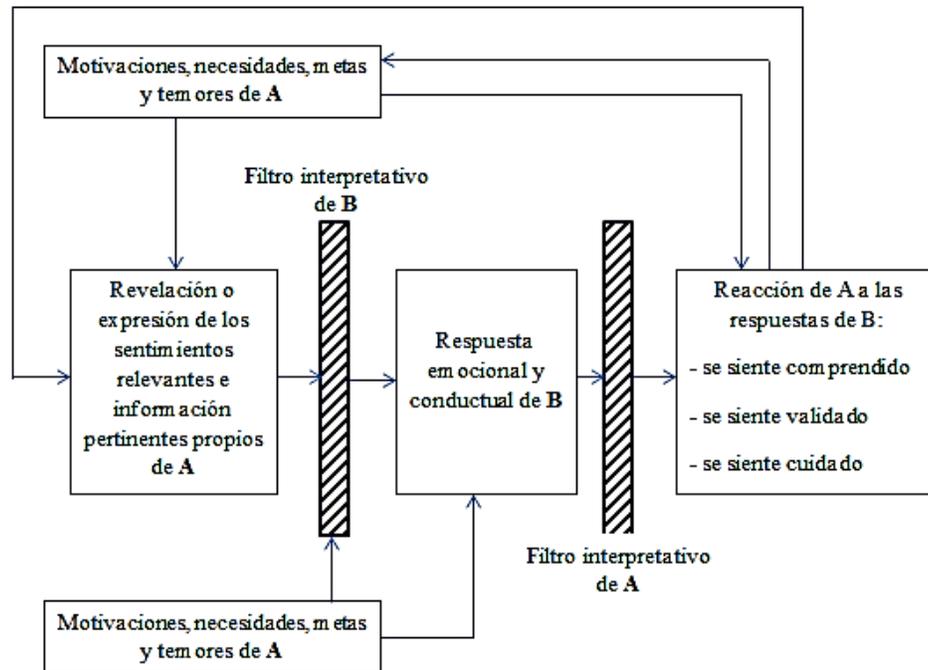


Figura 3. Modelo de proceso de intimidad. Adaptado de "Intimacy as an Interpersonal Process", por H. Reis & P. Shaver, en S. E. Duck et al., 1988, p. 375. Copyright 1988 por John Wiley & Sons.

Podríamos distinguir así diferentes tipos de relaciones considerando que, como lo indican los precursores del presente modelo, si uno de los pasos, etapas y/o interacciones falla, el efecto será un incremento de defensividad y un descenso de motivación de acercamiento. A modo de ejemplo, una pareja cuyos miembros se muestran ambivalentes en sus modos de revelar sus informaciones/sentimientos, responder y/o validar, presentará un tipo de relación menos adaptativa, con unos miembros más a la defensiva, temerosos y desconfiados que una pareja en la que las partes revelan y expresan sus sentimientos, y validan los del interlocutor, favoreciendo así el proceso adaptativo de intimidad.

Este modelo resulta importante al aplicarse a las relaciones de pareja si consideramos, por ejemplo, la relevancia de la reciprocidad en las relaciones

cercanas. Pues la expresión de emociones y la muestra de mensajes relacionales son dos tipos de revelaciones que reflejan la experiencia de afecto que tiene una persona en sus relaciones (Manusov, 2002). Esa reciprocidad positiva o negativa según las revelaciones – positivas o negativas – de cada miembro, ayuda a diferenciar a las parejas relacionamente satisfechas de las que no lo están (Fincham, 2003).

1. 1. 11. Los modelos de la literatura desde una visión integrativa

Existen, sin duda, cientos de modelos explicativos del funcionamiento de una pareja, y es importante señalar que los anteriormente desarrollados en este trabajo no lo han sido con intención de sobreponerlos a los que no figuran mencionados, sino como ejemplo de lo existente, por una parte; y para representar, por otra parte, la conexión que existe entre los múltiples factores que nos interesan en el presente estudio.

Lo que los modelos expuestos evidencian es que la interacción de una pareja, lejos de ser estática, es a la vez dinámica, compleja, y ambivalente (e. g. Minuchin, 1974; Ríos, 2005, 2006; Wagner, 2003). La valencia positiva y/o negativa que podemos encontrar en tales interacciones es determinante en una relación de pareja y se relaciona tanto con el grado de satisfacción de ambos miembros (e. g. Adams, 2004; Amarapurkar & Danes, 2005), como con sus niveles de intimidad (Reis & Shaver, 1982), su estilo comunicativo (Ríos, 2006), sus representaciones cognitivas de experiencias pasadas y expectativas futuras (Hinde, 1981), o con los inevitables conflictos que puedan surgir (e. g. Amarapurkar & Danes, 2005; Birditt, Brown, Orbuch, & McIlvane, 2010; Roberts & Greenberg, 2002). Esto coincide con lo que señala Ríos (2006) al explicar que la forma de un modelo ecléctico es cada vez más frecuente dada la complejidad humana y la realidad de cada persona y/o situación. Es más: si partimos de la idea de que la relación de pareja es dinámica, probablemente es susceptible de cambiar de modelo a lo largo de su historia.

En este sentido, y para obtener una visión integrativa de todos los componentes mostrados como fundamentales en una relación de pareja, resulta imprescindible considerar estos modelos enunciados como complementarios. Su aplicabilidad trasciende lo explicativo. En consonancia con ellos, Ríos (2014) propone considerar estas dimensiones en el trascurso de la terapia para fijar objetivos terapéuticos:

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1) la estabilidad, | 7) el troquelado complementario, |
| 2) las reglas conocidas, | 8) los vínculos sanos, |
| 3) la apertura del sistema, | 9) los vínculos de la pareja, |
| 4) la madurez evolutiva, | 10) la comunicación verbal, |
| 5) lo <i>objetivo</i> de la relación, | 11) la comunicación profunda |
| 6) lo <i>adulto</i> de la relación, | |

Y aun cuando no se persigan fines terapéuticos, estas dimensiones deben ser consideradas aspectos clave en el estudio de las relaciones de pareja.

Como hemos ido viendo en estas páginas, la relación de pareja, aunque perceptible para cada uno de nosotros como algo seguramente diferente, presenta sin embargo elementos comunes que la literatura científica ha mostrado como representativos de su funcionalidad o disfuncionalidad. Lo que ocurre es que, si consideramos a la relación de pareja como un proceso dinámico y cambiante – tal y como se ha evidenciado que es importante para su adaptabilidad (e. g., Minuchin, 1974; Ríos, 2014) – debemos entonces tener presente que dentro de tal proceso la pareja va a evolucionar, a crecer, y posiblemente a agrandarse, con la incorporación de uno o más miembros: los hijos². Y es que, no por producirse determinados cambios como el hecho de convertirse en padres deja de existir la pareja.

² En adelante se usará el término niño e hijo, indistintamente para referirse al sexo masculino y femenino, no por ausencia de consideración respecto a la importancia de que ambos sexos sean distinguidos y considerados, sino por economía lingüística.

CAPÍTULO II

LA PAREJA CON HIJOS - *THE COUPLE WITH CHILDREN*

"Les parents sont le cadre, et l'enfant la peinture."

François de Singly

El paso de pareja a tríada es una etapa de enorme relevancia en la vida de dos personas: implica gran cantidad de cambios, reequilibrios, nuevas percepciones de la realidad y consecuente búsqueda de readaptación, y esto para todos y cada uno de sus miembros. Este proceso que va de la *conyugalidad* a la *genitorialidad* (Ríos, 2005), pero que a la vez conserva ambas dimensiones de modo complementario a lo largo del tiempo, será vivido de modo diferente a partir del momento en que cada miembro llegue a percibir que algo está cambiando o ha cambiado.

Para la mujer tal proceso comienza ya durante el embarazo al poder sentir como la nueva vida va tomando forma en su ser. Para el hombre, sin embargo, este cambio de realidad ocurre generalmente con el nacimiento del niño al apreciar visual y físicamente a esa vida hasta aquí imaginaria. Podría decirse que, en cierto modo, estos dos miembros de la pareja, frente a un mismo acontecimiento vital común, comienzan ya su nueva etapa *a destiempo*.

Desde este momento, los objetivos individuales y de pareja arduamente encajados en el primer tramo de vida *pre-parental* cambian. A partir de aquí, es necesaria una acomodación de los mecanismos de comunicación, de relación, de conducta, y de dinámica interna, entre otros, previamente desarrollados (Ríos, 2014). La búsqueda de ese nuevo equilibrio para la pareja entre las necesidades y demandas (físicas y psico-emocionales) del hijo recién llegado, por un lado, y las necesidades y demandas del cónyuge, por otro lado, va a requerir un re-encuadre de aspiraciones, expectativas, perspectivas hacia otras nuevas – como hombre, como mujer, como pareja, como padre y como madre – a la vez que aparecen nuevos temas vitales como la crianza y el cuidado del hijo (Ríos, 2005, 2014).

2. 1. Conyugalidad y Parentalidad

El manejo del amor parental/maternal y del amor conyugal debe ser considerado por separado pero complementariamente, pues su calidad aunque combinable es diferente (Linares, 2006; Ríos, 2014). La parentalidad y la conyugalidad son dos dimensiones que Linares (2006) indica como los dos polos de una compleja ecuación de nutrición relacional (véase la figura 4): determinante para la maduración individual del hijo y la construcción de su personalidad, y dependiente de la idiosincrasia de cada familia (Linares, 2006).

La conyugalidad se basa en la reciprocidad cognitiva, emocional y pragmática: una relación en la que los miembros negocian un pensar amoroso (reconocimiento y valoración), un sentir amoroso (ternura y cariño) y un hacer

(deseo y sexo). La parentalidad, sin embargo, está basada en una relación desigual en la que el dar y recibir de una generación a la otra no pueden estar equilibrados. El amor parental también incluye reconocimiento, valoración, ternura y cariño, pero su diferencia con el amor conyugal radica en su función socializadora, tanto a nivel normativo como protector (Linares, 2006).

Por esto mismo es importante tener presente que “el amor no es una tarta. El amor no se gasta porque al otro se dé cuanto necesita” (Ríos, 2014, pp. 94). Todo lo contrario, ambos tipos de amor (a la pareja y al hijo/a) deben encontrar su espacio y equilibrio, lo cual complica a menudo las relaciones interparentales y las relaciones padres/madres-hijos. Y es que uno puede ser progenitor, tutor, garante del hijo recién nacido, pero lidiar con el nuevo rol parental – con todas y cada una de las implicaciones que conlleva – es una labor más ardua, y a menudo una nueva problemática que puede ser fuente de dificultades a la hora de diferenciar las funciones parentales y conyugales (Ríos, 2014).

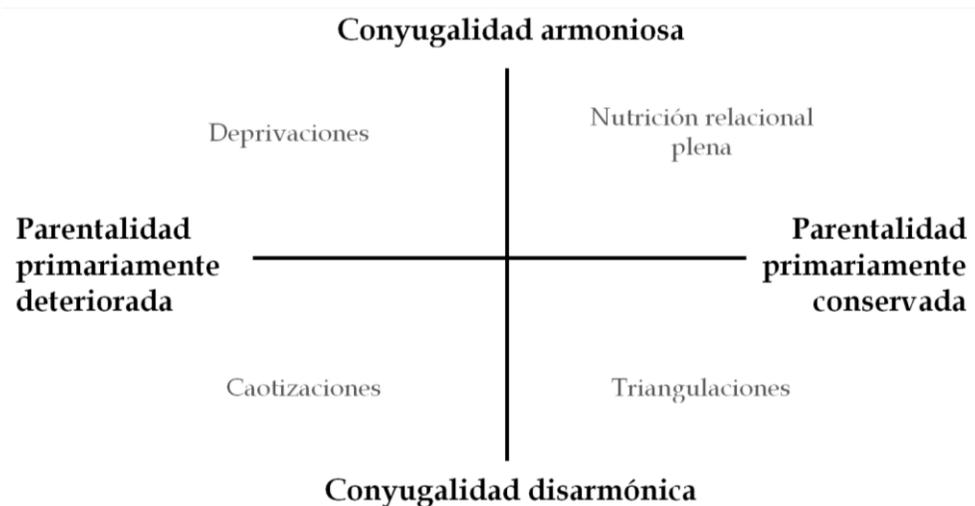


Figura 4. Disfunciones relacionales familiares. Adaptado de “Terapia familiar y de pareja”, por A. Roizblatt, 2009, p.169. Copyright 2006 por Mediterráneo Ltda.

2. 2. Pareja con hijos: ¿transición o complementariedad?

La transición de la mera conyugalidad hacia su combinación con la parentalidad es un tiempo de estrés para las parejas y suele estar asociado a un descenso en la calidad marital (Belsky & Pensky, 1988; Cowan & Cowan, 2000). Este fenómeno es perfectamente comprensible si consideramos la enorme cantidad de reajustes – y a veces sacrificios – que la pareja, conjunta e individualmente, va a tener que realizar, entre ellos en el modelo de relación que había sido, hasta ahora, instaurado – y más o menos pulido.

Con la llegada del hijo, las parejas suelen pasar menos tiempo juntas, realizan menos actividades conjuntas, se adentran en un mayor número de conflictos, y manifiestan tener menos actividad sexual (Simpson, Rholes, Campbell, Wilson, & Tran, 2002). Desde un punto de vista contextual, podría entenderse que la adaptabilidad de los miembros de la pareja depende, en mayor medida, del grado en que cada uno presente respuestas positivas o negativas frente a las dificultades que vayan surgiendo durante la fase transitoria en función de las características psicológicas de cada uno. Además, también puede depender de aspectos socio-culturales y del grado en que cada uno haya integrado determinados roles.

Siguiendo tal visión, el grado en que las parejas perciben la parentalidad como reto o amenaza, fenómeno estresante o controlable; la medida en que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema o en las emociones; o el grado en que se sienten socialmente apoyadas, son algunos de los factores determinantes para sobrellevar la fase de transición a la parentalidad de forma exitosa y satisfactoria (Levy-Shiff, Dimitrovsky, Shulman, & Har-Even, 1998).

No obstante, otros estudios han observado que ciertos factores no resueltos del pasado tales como la autonomía, la dependencia, la intimidad, la privación, el control, la ira o la separación, también parecen estar relacionados con dificultades

en el proceso de la parentalidad o del embarazo (Antonucci & Mikus, 1988). Este hallazgo indicaría que determinadas variables podrían estar moldeadas por experiencias previas a la fase de transición a la parentalidad y que, por tanto, una explicación contextual podría no ser suficiente. Los efectos derivados de la familia de origen, por ejemplo, si seguimos el modelo propuesto por Linares (2006), va en este sentido. Según el tipo de nutrición relacional que cada miembro de la pareja tenga acumulada de su pasado, los efectos combinados podrían desembocar en patrones parentales más o menos adaptativos y funcionales o disfuncionales. De hecho, una relación positiva con el progenitor del sexo opuesto o unos padres maritalmente felices son dos factores asociados a una mayor satisfacción en la pareja tras el nacimiento del hijo (Cowan & Cowan, 1998, 2000).

Frente a la variabilidad de los efectos – tanto contextuales y vivenciales – que pueden ocurrir en los múltiples tipos de relaciones de pareja al pasar de la simple conyugalidad a la parentalidad, Simpson y sus colaboradores (2002) proponen al apego de los dos miembros de la pareja como marco explicativo. Según estos autores, cada miembro de la pareja tiene un modelo de trabajo interno y un patrón de seguridad dependiendo de las relaciones que ha tenido con sus padres durante su infancia. Un apego adulto seguro opera, según este enfoque, como un recurso interno que protege al adulto de decaimientos maritales. En contraste, un apego adulto inseguro combinado con percepciones de apoyo deficitario en su pareja, vuelve al adulto vulnerable a un declive del bienestar marital. Y aunque, como dicen los autores, no se puede culpar a las parejas cuyos miembros han desarrollado un tipo de apego inseguro y consecuentes modelos de trabajo internos, sí debemos tener presente que tales modelos de trabajo internos tienen un impacto sobre las percepciones que vaya a desarrollar el adulto durante la parentalidad.

Pasar de ser díada a ser tríada, decíamos, no implica dejar de ser pareja para ceñirse a ser padres. La conyugalidad – es importante insistir en ello – no deja de

existir por la parentalidad: ambas deben coexistir respetándose los espacios mutuos. Por ello resulta fundamental considerar a la vez la conyugalidad y los retos parentales; tener presentes las necesidades, demandas y problemáticas conyugales a la vez que las nacientes temáticas y reclamos parentales: solo así es posible adaptar el modelo de relación dual hacia un modelo triádico o familiar. Es más, tal adaptación no siempre es desadaptativa: en ciertos casos las parejas incluso mejoran el funcionamiento y la satisfacción relacional tras el nacimiento de un hijo, aumentando la actividad sexual, aumentando el apoyo y el acercamiento, y mejorando las estrategias de resolución de problemas (Belsky & Rovine, 1990; Cowan & Cowan, 1988). De hecho, y es importante mencionarlo, el descenso en la calidad marital que se da tras el nacimiento del primer hijo suele volver a su cauce tras la fase transitoria (Simpson et al., 2002).

2. 3. Las relaciones interparentales y el desarrollo de los hijos

Convertirse en padre y madre, a la vez que se sigue siendo hombre y mujer, no es tarea sencilla pues supone aprender a manejar y equilibrar dos espacios, dos subsistemas o incluso tres subsistemas: subsistema padre-hijo, subsistema madre-hijo y subsistema padre-madre, o dicho de otro modo: sistema de *parentalidad*, sistema de *conyugalidad* y sistema de "*filialidad*"; cuando no, cuatro sub-sistemas si existen varios hijos en cuyo caso encontraríamos, además, un sistema de *fraternidad*.

Para el presente apartado, el reto consiste en imaginar cómo combinar el tercer subsistema con una especie de mezcla de los dos primeros, para obtener una visión lo más exacta y clara posible de cómo las relaciones – a la vez conyugales y parentales – de los adultos se relacionan con el bienestar y el desarrollo del hijo. Preciso es decir también que, si bien los dos primeros (y cuarto) subsistemas no son temas centrales para el propósito que nos ocupa en esta investigación, sí son vertientes determinantes porque de ellos dependen, en gran medida, las

expectativas, metas, percepciones e incluso ideales del complejo tercer subsistema que nos interesa.

2. 3. 1 Los modelos de relaciones *interpaternofiliales*: tipos de familias, límites y apego

Las relaciones existentes entre la pareja y el hijo, las cuales podríamos denominar relaciones *interpaternofiliales* para visualizar mentalmente la encrucijada relacional a la que nos enfrentamos y en la que nos centraremos a lo largo de este trabajo, han sido conectadas por Ríos (2014) con su modelo de troquelado (véase la figura 5). En este modelo se identifican tres tipos de familias: **distante**, **simétrica** y **complementaria**. Lo que este modelo permite aquí es observar el espacio existente entre los miembros de una familia para resaltar los cauces de encuentro y contacto, los cuales, a su vez, ponen en evidencia la extrema importancia de las relaciones afectivas y la necesidad de un compromiso personal estable en las relaciones interpersonales como rasgo esencial de una familia (Rodrigo & Palacios, 1998).

Al observar la figura 5 vemos que la tipología relacional *interpaternofilial* o familiar – aunque admitimos que una “familia” podría ser definida de muchas formas – puede ser representada con la formulación de los modelos de familia “A” (i. e. distante), “B” (i. e. simétrica) o “C” (i. e. complementaria). Estos tres modelos familiares no solamente permiten observar la relación conductual y emocional de sus miembros así como los efectos que pueden tener sobre el desarrollo de los hijos y de la pareja (Ríos, 2014), sino que también aportan información importante acerca de los límites relacionales de los distintos subsistemas *interpaternofiliales*.

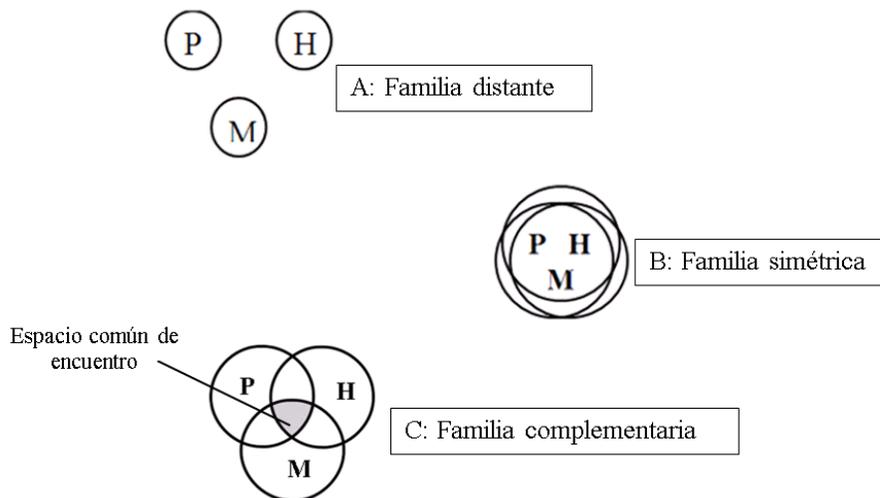


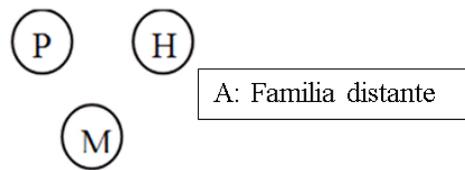
Figura 5. Tipos de familia según el espacio común de encuentro. Adaptado de “Manual de orientación y terapia familiar”, por J. A. Ríos González, 2014, p.85. Copyright 2014 por ACCI.

Los límites relacionales existentes entre los distintos subsistemas familiares definen el punto de contacto entre éstos, y son el reflejo de la distancia física, de los temas tratados, de las interacciones emocionales y demás afluencia informativa – verbal y no verbal – de la vida cotidiana familiar. Unos límites claros y semi-permeables en los que los miembros se comunican abiertamente dentro de una cohesión y estabilidad que les permite a la vez autonomía, interdependencia y apoyo mutuo, marcan la diferencia entre los subsistemas permitiendo, a la vez, el traspaso de información. Los límites difusos y totalmente permeables de subsistemas en los que todos los miembros opinan y están al tanto de todo – los hijos conocen e interfieren en la relación conyugal, y los padres conocen e interfieren en la intimidad y autonomía de los hijos – dejan filtrarse toda la información sin coherencia, orden ni claridad. Finalmente, unos límites rígidos son representativos de un pobre intercambio informativo, en el que los padres no se enteran de lo que les pasa a sus hijos, y los hijos carecen de información acerca de las expectativas y demandas de sus padres (Ríos, 2014; Rodrigo & Palacios, 1998).

Si ahora ponemos en relación los límites de cada subsistema familiar con el desarrollo de sus miembros, inevitablemente debemos considerar dos aspectos

fundamentales: por un lado, el apego que el hijo desarrolla respecto a cada una de sus figuras parentales (Bowlby, 1958) y, por otro lado, la seguridad emocional que desarrolla respecto a la relación de la pareja y a la calidad de las relaciones conyugales que percibe de sus figuras parentales (Cummings & Davies, 1994) – aspecto sobre el cual volveremos más adelante.

2.3.1.1 El modelo de relación distante (A)



En el tipo A de familia *distante*, cada miembro vaga por su cuenta distanciado de los demás en un afán de independencia, sin comunicar sus sentimientos por miedo a que su terreno privado sea invadido (Ríos, 2014). Observamos que los límites aquí son claros pero *rígidos*; hay independencia pero sin haber interdependencia; y el intercambio de información entre los miembros, necesario para una comunicación profunda y una buena adaptabilidad, está quebrantado por el espacio privado que cada uno antepone a las necesidades de la familia.

Las relaciones afectivas y el compromiso personal fundamentan las bases del apego y de la seguridad emocional que los niños desarrollan hacia sus figuras de referencia, con el fin de desplegar un sentimiento de seguridad, confianza y disponibilidad respecto a sus padres y a la relación que éstos mantienen. Por tanto, la distancia física y emocional emergente de este tipo de relación puede tener consecuencias nocivas tanto para el desarrollo de un apego seguro en el hijo como para su seguridad emocional (Ainsworth, 1979; Bowlby, 1958; Cummings & Davies, 1994). Más aún: teniendo en cuenta que tal percepción de seguridad y confianza es la que aporta al hijo los modelos mentales necesarios para un

desarrollo óptimo y adaptativo (Grych & Fincham, 1990), el distanciamiento e independencia extrema de los miembros de este tipo de familias podrían también tener consecuencias negativas para el desarrollo global del niño (e. g. Ainsworth, 1979; Bowlby, 1958; Cantón, Cortés & Justicia, 2009; Cummings & Davies, 2002; Cummings & Davies, 1994; Grych & Fincham, 1990).

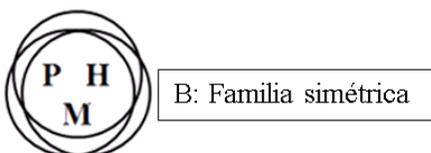
El apego de tipo *evitativo* ha sido relacionado con figuras de apego frías, distantes, insensibles y con dificultad para expresar afecto. Existen más riesgos para los chicos con este tipo de apego (Rodrigo & Palacios, 1998), puesto que, si las figuras parentales no solamente son distantes respecto al hijo sino también distantes y frías entre ellas, con estrategias de comunicación inconsistentes y gran afán de independencia jugarán un papel importante en el desarrollo de un bajo nivel de seguridad emocional en el hijo, quién percibirá a los padres como poco disponibles, escasamente cálidos, y con actitud general de retirada (Cummings & Davies, 1994, 2002).

En un tipo de familia como éste, en el que la distancia es reina, los hijos tienden a desarrollar una baja tolerancia a la frustración. Al interrogarlos acerca de su percepción sobre la crianza materna y paterna, muestran una alta sensibilidad a la afectividad (especialmente las chicas), control y hostilidad (sobre todo los chicos). Y a medida que van creciendo, disminuyen sus percepciones de afecto, comunicación y supervisión, a la vez que aumentan sus percepciones de hostilidad (Aluja, Del Barrio, & García, 2005; Rodríguez, Del Barrio, & Carrasco, 2009).

La problemática de la distancia desvelada por este modelo sirve, por tanto, para realzar la importancia de la proximidad entre los miembros de la familia, coincidiendo con los hallazgos respecto al efecto amortiguador del apoyo social ante el impacto negativo de circunstancias vitales estresantes (Cohen & McKay, 1984), con el efecto positivo que puede tener un apego seguro a la hora de disminuir la ansiedad y la depresión en el hijo (Carrasco, Holgado, Rodríguez, &

Del Barrio, 2009). Tal proximidad física y emocional favorece un funcionamiento familiar adaptativo (e. g. Fincham, 2003; Moos, 1981), y los efectos de su carencia es lo que este modelo pone en evidencia.

2. 3. 1. 2 El modelo de relación simétrica (B)



En el tipo B de familia *simétrica*, los miembros están entremezclados, dentro de una dinámica en la que ni su autonomía ni su independencia se manifiestan, debido a que “uno quiere hacer de los demás otro yo idéntico” mediante la dominación, el sometimiento y la consecuente pérdida de identidad, de tal forma que el espacio privado de cada miembro es ínfimo (Ríos, 2014). En este tipo de modelo las apariencias pueden ser engañosas, y el orden y equilibrio no ser más que un camuflaje.

En una familia en la que los miembros están a tal punto entremezclados, podría entenderse que los límites también estén difusos, y que los ligámenes afectivos dificultan la diferenciación de cada miembro impidiéndole progresar, y lograr la autonomía, la independencia, la identidad individual, o incluso la actuación y opinión propias fundamentales para un funcionamiento familiar sano (Ríos, 2014; Moos, 1981).

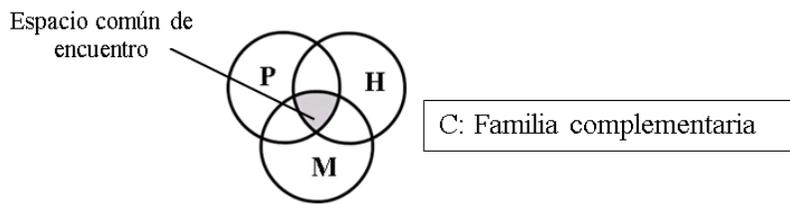
En un tipo de familia como éste (y tal vez también en el tipo de familia A), posiblemente se combinen varios apegos inseguros – adulto e infantil – en distintos niveles generacionales: por una parte, puede que la historia de los adultos sea conocedora de vínculos similares en una o las dos familias de origen, llevando a perpetuar tal modelo en la familia creada (Rholes, Simpson, & Stevens, 1998), y por

otra, que el hijo desarrolle un tipo de apego inseguro así como un nivel de seguridad poco elevado, frente a la dificultad de desarrollar su autonomía, independencia, compromiso y demás vínculos afectivos indispensables para su desarrollo adaptativo.

El autoritarismo que probablemente emane de este tipo de entorno por parte del *cabecilla* familiar implica consecuencias negativas tanto para los hijos como para la pareja. Los hijos podrían desarrollar un apego de tipo *evitativo* o *ansioso*, dados los procesos de intimidad probablemente cambiantes y los estilos educativos seguramente incoherentes por parte de las figuras parentales dominante vs dominada. El solapamiento presente en los vínculos de la pareja, la dominación de uno de los cónyuges sobre el otro, son aspectos que también desvelan estrategias conyugales potencialmente nocivas para el bienestar del hijo, y consecuentemente para su percepción de seguridad emocional (Cummings & Davies, 1994, 2002; Fincham, 2003; Kerig, 1996). El autoritarismo podría, además, dificultar los procesos de interiorización de normas en los chicos y causarles síntomas clínicos y problemas de conducta en la adolescencia (Rodrigo & Palacios, 1998).

En la pareja sobresaldrían sensaciones de control y vigilancia en un ambiente de dependencia, obligación, posesión, dominio y pertenencia, que no sólo impediría a la pareja ser estable, duradera y respetuosa, sino que llegaría incluso a ser obstaculizador del amor (Loizaga, 2009). Las estrategias individuales y conyugales que la pareja utilizaría en este tipo de modelo familiar serían fundamentalmente destructivas, con conductas de retirada y evitación, dominación y retraimiento, ira y tristeza, en una dinámica en la que el *cabecilla* acostumbraría a tener la última palabra.

2. 3. 1. 3 El modelo de relación complementaria (C)



El tercer y último tipo de familia que Ríos (2014) propone se estructura sobre la base de unas relaciones *complementarias*: cada miembro cuenta con su propio espacio, un lugar para ser uno mismo, sin manipulaciones, sometimientos o amenazas por parte de los demás miembros. En esta tipología familiar los límites son claros y flexibles – o semi-permeables –, y los miembros cuentan, además, con una zona común en la que saben que tienen acceso en caso de necesidad, en la que “es posible conectar con los demás sin que tal tipo de conexión sea a riesgo o costa de perder algo del *yo* que constituye el núcleo central de la propia identidad” (Ríos, 2014, p. 84).

En este tipo de familia, la cohesión, la comunicación profunda, la independencia constructiva, la coherencia y los mensajes con contenido claro acerca de las necesidades, expectativas y demandas de cada miembro representan unos ingredientes propicios, junto con la disponibilidad manifiesta de los progenitores, para un buen desarrollo familiar, y favorecen el entorno para un alto nivel de seguridad emocional y un apego seguro en el hijo (Bowlby, 1958; Davies & Cummings, 1994; Ríos, 2014; Rodrigo & Palacios, 1998). Cada parte integrante de la unidad familiar acepta, respeta y potencia la individualidad de los demás, de tal modo que va formándose una circularidad potenciadora de intercambios mutuos seguros en los que “lo que él da a todos, lo va a recibir también de todos” (Ríos, 2014, p. 87). El hijo puede, así, cotidianamente, observar en sus figuras de apego cómo sus estrategias comunicativas de escucha activa, comunicación profunda y claridad narrativa les llevan a resolver satisfactoriamente los dilemas más habituales.

Si bien este último modelo familiar parece el tipo deseable para el buen funcionamiento de una tríada adaptativa, no significa que todo lo que sucede en los modelos A y B sea tajantemente negativo. Debemos tener presente que, al fin y al cabo, cada familia busca su propio camino para afrontar las dificultades que se le presentan en sus distintas etapas del ciclo vital y, en determinados casos, otros modelos funcionan.

El tipo B, por ejemplo, aunque utilice unas estrategias poco adaptativas a largo plazo, sí parece funcionar, en cierta medida y tiene, de hecho, la apariencia exterior de una familia equilibrada. En el tipo A, la distancia en sí no debe ser considerada como puramente negativa: tal distancia ha sido incluso reconocida como positiva para los defensores del Distanciamiento Emocional al encontrar que el apego percibido por los hijos disminuye con la madurez puberal (Carrasco, Holgado, Rodríguez, & Del Barrio, 2009), lo cual puede entenderse como adaptativo cuando el adolescente comienza a buscar su propio espacio y a construir su propia identidad.

Si partimos de este tipo de modelos relacionales, podemos entender cómo determinadas dimensiones como la cohesión, la autonomía o la independencia son imprescindibles para la estabilidad familiar, para el desarrollo individual de cada uno de sus miembros y para las relaciones interpersonales en el sistema familiar. Eso mismo es lo que autores como Moos (1973), a quién tomaremos como referencia en nuestro trabajo, han logrado integrar en sus modelos explicativos e instrumentos de evaluación respecto al clima familiar y a las dimensiones que lo definen.

2.3.2. Las relaciones familiares y el clima familiar

Si bien el desarrollo de los hijos depende en gran medida, como hemos visto, de las relaciones *conyugales* y *parentales*, también depende de los factores *familiares* como ambiente en el que se desenvuelven: tres vertientes que

conjuntamente determinan las percepciones de los chicos respecto a su entorno, en general, y a sus relaciones, en particular, tanto directa como indirectamente (Duarte, Cortés & Justicia, 2009; Rodrigo & Palacios, 1998).

2.3.2.1 El contexto familiar

Moos (1973), quien durante muchos años se ha centrado en el estudio de diferentes tipos de entornos y climas sociales, insiste en la importancia de relacionar las características ambientales y del funcionamiento humano. Para Moos (1974) cada entorno tiene su propia *personalidad* e influye en las personas de modo diferente: *“al igual que las personas, los entornos tienen personalidades únicas. Del mismo modo que nos resulta posible caracterizar la “personalidad” de una persona, los entornos pueden de forma similar ser representados con bastante exactitud y detalle. Algunas personas sirven de ayuda, al igual que algunos entornos sirven de apoyo. Ciertos hombres sienten la necesidad de controlar a otros; al igual que ciertos entornos resultan extremadamente controladores. El orden y la estructura son importantes para mucha gente, y de modo similar, muchos entornos enfatizan la regularidad, la sistematización y el orden”* (Insel y Moos, 1974, p.179).

Moos (1973) propone diez dimensiones fundamentales que decide dividir en seis categorías, según sus características:

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| 1) ecológicas, | 5) personales/conductuales |
| 2) conductuales, | colectivas referidas al entorno, |
| 3) de estructura organizacional, | 6) otras variables importantes para |
| 4) psicosociales y climas | el análisis funcional del entorno |
| organizacionales, | |

De entre estas categorías, Moos (1973) extrae nueve tipos de entornos sociales a partir de la dimensión relativa a características psicosociales y de clima organizacional (4), de los que destacaremos *el entorno familiar* que aquí nos ocupa (véase la figura 6).

En el contexto familiar, que Moos y sus colaboradores han estudiado a lo largo de multitud de investigaciones sobre funcionamiento social (Billings, Cronkite & Moos, 1983; Hirsh, Moos & Reischl, 1985; Moos, 1973; Moos, Cronkite & Moos, 1998; Moos, 1974), se identifican tres dimensiones clave, las cuales reaparecen en cada contexto social aunque, en algunos casos, con factores ligeramente diferentes (Moos, 1972, 1973; Trickett & Moos, 1973; Moos & Bromet, 1978): la dimensión de las *relaciones interpersonales*, la dimensión del *desarrollo o crecimiento individual* y la dimensión de *estabilidad* (véase figura 7).

Como observamos, a partir de estas tres dimensiones angulares, Moos y Moos (2000) definen el clima familiar como la suma de las relaciones interpersonales que se dan entre los miembros de una familia, considerando las características socio-ambientales que la rodean, los aspectos relativos al desarrollo de cada sujeto y su grado de estabilidad.

Su dimensión de relaciones interpersonales engloba los aspectos de *cohesión, expresividad y conflicto*; su dimensión sobre desarrollo incluye los factores de *autonomía, actuación, orientación intelectual-cultural, orientación social-recreativa y moral-religiosa*; y su dimensión referida a la estabilidad agrupa las variables *organización y control* (Moos, Moos, & Trickett, 2000).

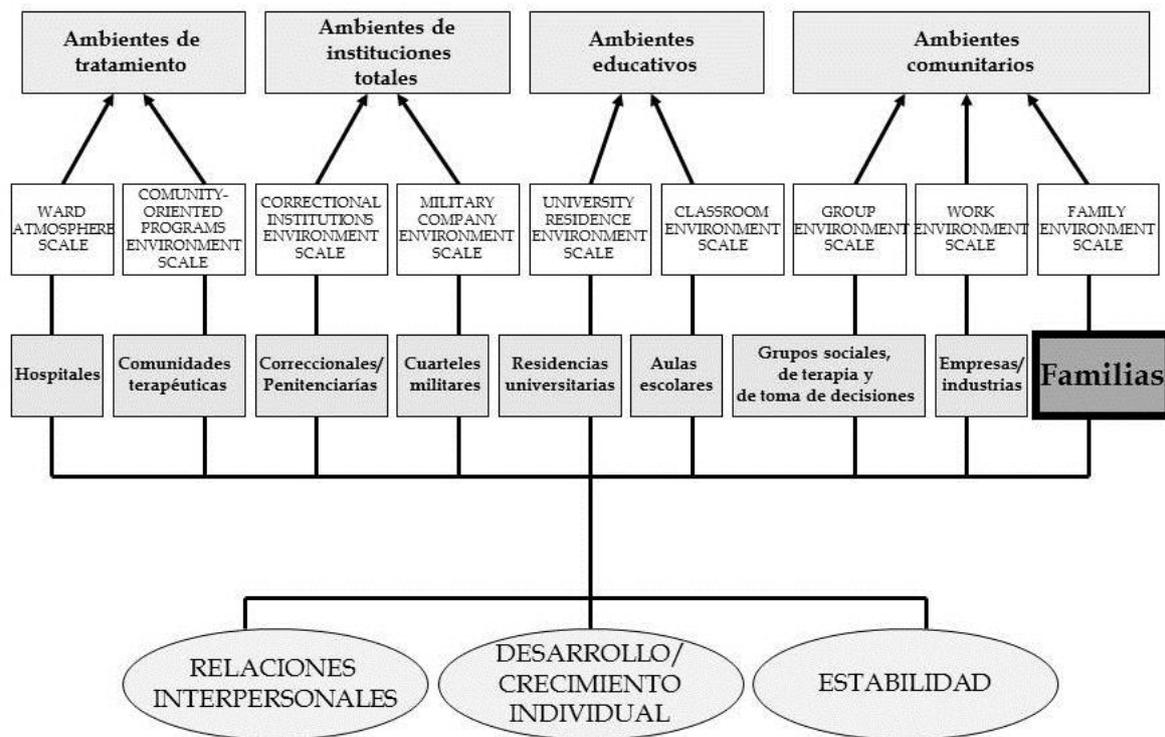


Figura 6. Dimensiones relativas a las características psicosociales y climas organizacionales. Adaptado de R. H. Moos (1972, 1973, 1974) y de P. Insel & R. H. Moos (1974).

Como hemos ido viendo, estas dimensiones contribuyen a que las relaciones intrafamiliares y el clima familiar sean o no lo más favorables posible para el buen desarrollo tanto de la pareja como de los hijos, por lo que resultan fundamentales. Lo mismo sucede con la relación de pareja en sí, la cual es igualmente esencial para entender el desarrollo y bienestar de los hijos, ya no solamente desde su función socializadora (Duvall, 1957), sino también - y más específicamente - a partir de las interacciones cotidianas que los progenitores manifiestan ante el hijo, y que éste puede observar desde su nacimiento.

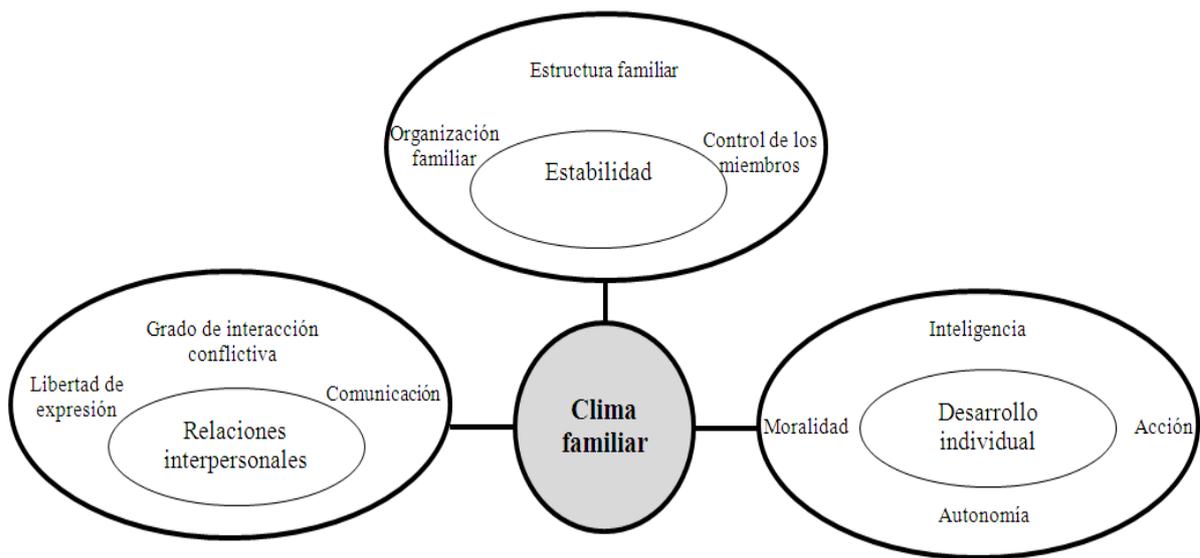


Figura 7. Modelo de clima familiar. Adaptado de "Escala de clima social", por R. H. Moos, B. S. Moos, & E. J. Trickett, 2000. Copyright 2000 por TEA.

2.3.2.2 El aprendizaje de las relaciones desde un enfoque vicario

Desde este punto de vista, la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977) incide precisamente en la importancia que tiene el modelado en el desarrollo de los hijos y cómo, desde un aprendizaje vicario, los hijos adquieren sus habilidades de interacción social al observar las interacciones de los modelos que les rodean (principalmente sus figuras parentales), no simplemente a través de la mera reproducción mimética, sino por asimilación, procesamiento y evaluación cognitiva de la información extraída de las conductas observadas. De este modo, los aprendizajes adquiridos se mantienen en el tiempo aun cuando no llegue a darse la ocasión de ponerlos en práctica (Bandura, 1965, 1969).

Las interacciones inter-parentales que los hijos observan - y de las que aprenden - parecen predecir mejor, de hecho, su adaptación que las interacciones que no han observado directamente (Cummings & Davies, 2002; El-Sheikh & Reiter, 1996; Grych, Harold, & Miles, 2003; O'Leary & Porter, 1987). Al observar cómo los padres, por ejemplo, se amenazan uno al otro, los modelos de trabajo internos de los hijos pueden verse afectados, y llegar a imitar las conductas conflictivas de sus padres (El-Sheikh & Reiter, 1996). Y esto es aplicable a otras conductas, por ejemplo,

las relativas a los temores u obsesiones, que se acrecientan o disminuyen según sea el caso en las figuras de referencia (Askew & Field, 2008; Dunne & Askew, 2013).

2.3.2.3 El aprendizaje de las relaciones desde un enfoque cognitivo-contextual

Según el modelo cognitivo-contextual de Grych y Fincham (1990) los hijos, más que meros observadores modelados por lo que ven, son activos y responsivos ante las interacciones que les rodean, y ponen en marcha tanto sus procesos cognitivos como afectivos para asimilarlas. Este modelo encuentra sus raíces en un afán científico por explicar la asociación entre las relaciones inter-parentales conflictivas y el desarrollo de los hijos, y entender cómo el contexto, las conductas y el conflicto en sí pueden afectar al funcionamiento adaptativo de los hijos, partiendo de la idea de que los conflictos son inevitables y acontecen en la cotidianeidad de toda pareja y familia.

En esta dirección, Grych y Fincham (1990) explican que los hijos realizan una primera valoración cognitiva acerca del conflicto entre sus padres, evaluando su grado de negatividad, amenaza y auto-relevancia. Este procesamiento que los autores denominan *primario*, está influido por las características del conflicto (intensidad, frecuencia, contenido y resolución) y por el contexto en el que se produce (*contexto próximo* - expectativas y estado de ánimo inmediatamente antes de su evaluación del suceso; *contexto distante* - experiencia, clima emocional del hogar, temperamento y sexo del hijo).

A partir de este punto, el hijo trata de descubrir “por qué está ocurriendo el conflicto” y “quién es el responsable de él”. A lo largo de este procesamiento que los autores denominan *secundario*, el hijo intenta, por un lado, comprender lo que provocó el conflicto y, por otro lado, poner en marcha las estrategias de afrontamiento que le permitan sobrellevar la situación, a la vez que desarrolla determinadas expectativas de eficacia de dichas estrategias - partiendo de los factores externos, de sus experiencias previas con conflictos anteriores, y de su sentimiento de amenaza percibida (Grych y Fincham, 1990).

A raíz y a la vez como sustento a este modelo, se ha encontrado que los niños presentan respuestas cognitivas, afectivas, así como determinadas estrategias de afrontamiento que varían según el contenido y la intensidad del conflicto cuando éste tiene que ver con ellos (Grych & Fincham, 1990).

Ante un conflicto, los hijos reportan valoraciones cognitivas de auto-culpa, por ejemplo, las cuales se han asociado con tendencias depresivas, además de sentimientos de amenaza y pobre eficacia de afrontamiento, asociado a su vez a tendencias ansiosas (Grych, 1998; Grych & Fincham, 1990). Los hijos también reportan afectos negativos como la vergüenza y el miedo a verse implicados en el conflicto, lo cual aumenta su tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento tales como la de intervenir directamente en dicho conflicto (Grych & Fincham, 1990). Tales afectos negativos aumentan cuando el conflicto es intenso y los chicos manifiestan entonces una percepción de amenaza; sin embargo, parece que cuando reciben explicaciones que les absuelven de culpa disminuye el miedo así como su deseo de intervenir en la interacción (Grych, 1998; Grych & Fincham, 1990).

McDonald y Grych (2006) encontraron, por su parte, que las valoraciones cognitivas de amenaza y auto-culpa de los hijos sirven de elemento mediador entre el conflicto y sus potenciales problemas de internalización como conductas de aislamiento, rechazo social e inseguridad (Rodrigo & Palacios, 1998), y que parecen funcionar de modo similar entre los 7 y 9 años y en edades posteriores, lo cual nos advierte de la potencial estabilidad a largo plazo de estos efectos negativos.

Este modelo representa un enfoque muy valioso para la comprensión de la conexión entre las relaciones inter-parentales y el desarrollo y adaptación de los hijos desde un prisma cognitivo-contextual complejo. Sin embargo también resulta limitado a la hora de describir tanto el estado psicológico de los padres como de ahondar en el conflicto conyugal y sus componentes (e. g. resolutividad, contenido, etc.), como incluso lo que une estas dos variables al desarrollo del hijo. Nos centraremos más detenidamente sobre ello en el siguiente capítulo.

Así, si tenemos presente, por una parte, que una amplia experiencia respecto a episodios conflictivos previos lleva a los hijos a informar de respuestas emocionales más fuertes - ya sean positivas o negativas (Cummings & Davies, 2002; Fincham, Grych, & Osborne, 1994) y que, por otra parte, la relación de la pareja - con todo lo que hemos visto que ésta conlleva - representa una influencia mayor en los problemas de adaptación del hijo y en su percepción de seguridad emocional, entonces resulta necesario contemplar el funcionamiento emocional desde una perspectiva que permita conectar este modelo con las historias de conflicto parentales y las respuestas emocionales de los hijos.

2. 3. 3 Las relaciones interparentales desde la perspectiva de los hijos: el concepto de *Seguridad Emocional*

Con el fin de poner en relación tanto las variables de la pareja como las referidas al hijo dentro del complejo entramado de influencias recíprocas que suelen darse en la familia, la figura 8 pretende ilustrar el punto de partida del que emana el modelo teórico de Cummings y Davies (1994) sobre la seguridad emocional del hijo, y reflejar la cantidad de variables a las que nos enfrentamos si queremos comprender la asociación entre las relaciones inter-parentales y el desarrollo de los hijos.

Estos autores parten, al igual que Grych y Fincham (1990), de la idea de que toda relación de pareja y familiar puede tener altibajos. Conciben el conflicto como un proceso para identificar los efectos de las características de los inevitables y potenciales conflictos de pareja sobre el hijo: aspecto sobre el cual volveremos más adelante (Cummings & Davies, 2002).

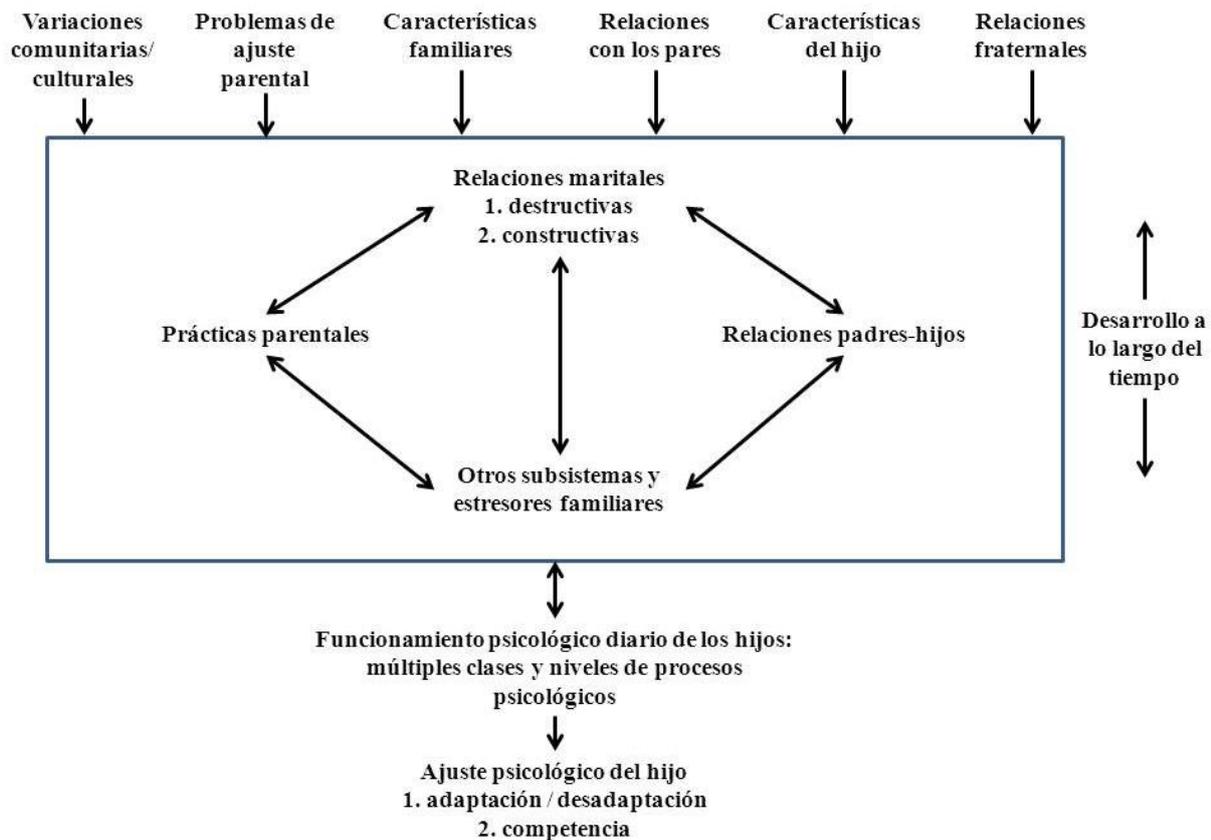


Figura 8. Marco teórico del enfoque orientado al proceso. Adaptado de "Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research", por E. M. Cummings & P. Davies, 2002. Copyright 2002 del Journal of Child Psychology and Psychiatry.

Así, obtenemos una visión de conjunto, que permite entender a la vez la relación entre los distintos subsistemas de los que ya hemos hablado, las influencias de factores externos y los otros posibles subsistemas susceptibles de estar conectados con la unidad familiar, con la finalidad de entender – no sólo el marco teórico en sí – sino las repercusiones potenciales que pueden producirse en el desarrollo del hijo.

2. 3. 3. 1 La teoría de la Seguridad Emocional, o *Emotional Security Theory (EST)*

Cummings y Davies (1994, 2002, 2010) se interesaron por el sentimiento de seguridad percibido por el hijo, ya no sólo respecto a una de la figuras de referencia, como proponía Bowlby (1969), sino respecto a la relación inter-parental. La Teoría de la Seguridad Emocional de estos autores intenta entender cómo los hijos perciben las relaciones de sus padres, y cómo éstas les afectan emocionalmente, estudiando los signos de inseguridad que presentan con respecto a la relación inter-parental (e. g.

angustia emocional, implicación, representaciones negativas) como vínculos mediadores entre la exposición al conflicto y su ajuste psicológico.

Según esta teoría, el hijo desarrolla su seguridad emocional en función de sus experiencias pasadas frente a los conflictos de sus padres, lo cual ayuda a explicar sus reacciones ante los conflictos futuros. Tal como ponen en evidencia Cantón, Cortés y Justicia (2009), lo que diferencia a la Teoría del Apego de Bowlby (1969) de la Teoría de la Seguridad Emocional (o *Emotional Security Theory*, de aquí en adelante EST) de Cummings y Davies (1994) es que la seguridad emocional del niño no solamente representa el *tipo de apego* – seguro o inseguro – que el niño desarrolla a partir de los sentimientos de afecto, estabilidad, sensibilidad, y disponibilidad, sino que depende sobre todo de la *calidad* de las relaciones matrimoniales que percibe existen entre sus padres.

Según la EST, el hijo evalúa el conflicto marital partiendo del prisma de su propia seguridad emocional. El sistema de respuesta de seguridad emocional tiene a su servicio los sistemas reguladores denominados: reactividad emocional, tendencias de acción, y representaciones cognitivas internas (e. i. modelos de trabajo internos acerca de la relación marital) (Cummings & Davies, 2002, 2010).

- La reactividad emocional son las reacciones emocionales negativas (e. g. respuestas intensas, con miedo prolongado, vigilancia, angustia hacia el conflicto marital) o positivas (e. g. alegría);
- La regulación a la exposición al conflicto incluye los intentos por implicarse activamente en los conflictos de los progenitores, de retirarse o de limitar la exposición al conflicto;
- Las representaciones internas son las expectativas negativas – o positivas, en caso de conflicto constructivo (McCoy et al., 2009) – acerca de las implicaciones del conflicto inter-parental para el hijo y la familia.

Cummings y Davies (2010) plasman la relación entre la exposición al conflicto y el ajuste psicológico del hijo con la muy representativa *metáfora del puente*, explicando que cuando la relación marital funciona bien, el niño percibe una base segura. Del mismo modo que un puente bien estructurado, una relación conyugal positiva permite tanto el funcionamiento óptimo del hijo en el contexto de condiciones potencialmente amenazadoras, como la exploración del entorno o incluso las relaciones de confianza con los demás. Sin embargo cuando se producen altercados negativos en la relación conyugal – dañando dicho puente – el hijo pierde confianza en el funcionamiento de esta relación, y da marcha atrás de modo disfuncional, fallando en su búsqueda de pasos adecuados para con los demás y consigo mismo.

Los hijos, cuyo objetivo vital es el de mantener un sentido de protección y seguridad – coincidiendo con las necesidades básicas que ya Maslow (1943) proponía en su pirámide jerárquica de necesidades humanas – hasta en los momentos de conflicto, son agentes activos que ponen en marcha acciones para influir a los miembros de la familia mediante *conductas-agentes* (Cummings & Schermerhorn, 2003) unas conductas de ayuda activa motivadas por la posibilidad de alterar un acontecimiento estresante (Grych & Fincham, 1990). Esta posición del hijo es esencial en el marco de la teoría de la seguridad emocional (EST) (véase la figura 9) porque implica considerar que los potenciales conflictos conyugales no actúan de modo unidireccional sino que, mediante los esfuerzos del hijo por provocar un cambio positivo en las interacciones, puede alterar el curso de dicho conflicto (Cummings & Schermerhorn, 2003; Schermerhorn, Cummings, & Davies, 2005, 2008).

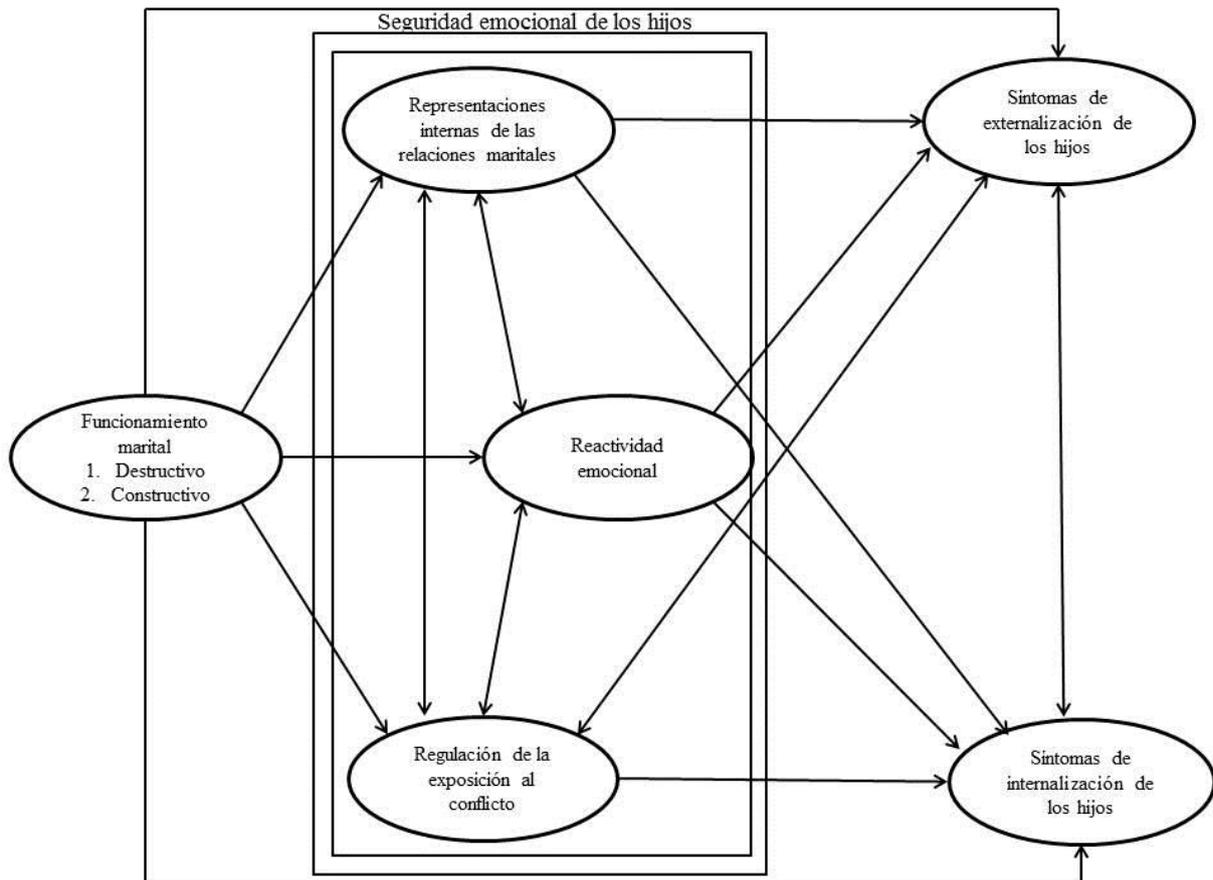


Figura 9. Modelo teórico del papel mediador de la Seguridad Emocional en la relación entre funcionamiento marital y ajuste psicológico de los hijos. Adaptado de "exploring children's emotional security as a mediator of the link between marital relations and child adjustment", por P. Davies & E. M. Cummings, 1998. Copyright 1998 por Child Development.

Con los avances investigadores en este campo y tras años siendo objeto de estudio, la EST siguió progresando, llegando a una reformulación que aporta, desde un punto de vista más etológico, más matices entre el sistema de apego y el sistema de seguridad emocional.

2. 3. 3. 2 La reformulación de la teoría de la Seguridad Emocional

En los avances desarrollados por Davies y sus colaboradores (Davies & Martin, 2013, 2014; Davies, Martin, & Cicchetti, 2012; Davies & Sturge-Apple, 2007; Davies, Sturge-Apple, & Martin, 2013) para la reformulación de la EST (EST-R), los sistemas de apego y de seguridad emocional son capaces de activar los distintos sistemas de control individuales (e. g. sistema de afiliación, sistema de exploración, sistema de defensa social) y sus procesos (mentales y conductuales) correspondientes.

Según la EST-R, el sentimiento de seguridad personal (o *felt-security*) no es exclusivo del sistema de apego, sino que se aplica a todos los demás sistemas de control. De este modo, ante un conflicto interparental, por ejemplo, el hijo se enfrentaría a un dilema en el que sus figuras de protección (cuidadores) se convierten a la vez en figuras de amenaza. Tal dilema activa así su sistema de defensa (SDS), permitiendo identificar las señales de amenaza potencial y organizar las estrategias conductuales (e. g. vigilancia, angustia, conductas de camuflaje, desimplicación) necesarias para minimizar y/o neutralizar tales amenazas interpersonales (Davies & Sturge-Apple, 2007). Esta perspectiva implica que tales conductas no solamente serían un modo de reaccionar ante la amenaza de la seguridad emocional sino ante una amenaza social más amplia.

Desde esta perspectiva, Davies, Martin y Cicchetti (2012) también siguieron profundizando en la distinción entre el conflicto constructivo y destructivo, para explicar cómo estas dos vertientes operan en la comprensión del afrontamiento y ajuste del niño. Dos de sus estudios les permitieron explicar que, mientras la EST propone que la inseguridad de los niños depende de sus experiencias tanto con el conflicto constructivo como destructivo, la EST-R aporta una especificidad adicional señalando a las expresiones de conflicto *destructivo* como los mejores predictores de la inseguridad infantil (Davies, Martin & Cicchetti, 2012). Así, Davies, Martin y Cicchetti (2012) explican que, dentro del marco de la EST-R, la ausencia de hostilidad, agresión y dominación de los padres predice la disminución de inseguridad de los hijos mejor que la presencia de afecto positivo y apoyo, puesto que el conflicto destructivo representa el elemento de amenaza que activa el SDS.

Con el paso del tiempo, la inicialmente llamada hipótesis de seguridad emocional, fue cobrando fuerza y se perfiló como una de las mayores teorías explicativas del ajuste de los hijos, tanto en su formulación como EST como en su versión revisada EST-R. Un enfoque en el que los vínculos entre conflicto marital destructivo e inseguridad emocional aumentan a medida que los niños avanzan hacia la adolescencia. Por ello resulta fundamental considerar, no solamente los aspectos relativos al funcionamiento de la pareja y la familia, sino analizar más de

cerca el proceso de conflicto en sí, tanto en su vertiente constructiva como destructiva, y valorar cómo se relaciona con la percepción de seguridad emocional del hijo, y con su desarrollo.

CAPÍTULO III

EL CONFLICTO EN LA PAREJA Y EL DESARROLLO DE LOS HIJOS - *CONFLICT IN THE COUPLE AND CHILDREN DEVELOPMENT*

"No se puede desatar un nudo sin saber cómo está hecho"

Aristóteles

Del latín *cumflictus* - con choque, con golpe - el conflicto es definido según la Real Academia Española (2001) como “combate, lucha, pelea”; “apuro, situación desgraciada y de difícil salida”; “problema, materia de discusión”; o “coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo, capaces de generar angustia y trastornos neuróticos”. Algunas personas tal vez incluso lo vean como asociado a la guerra, *conflicto armado*.

En el campo de la psicología se distingue, el conflicto *cognitivo* (i. e. estado en el que nos encontramos frente a dos modos discordantes de resolver un problema), del conflicto *perceptivo* (i. e. situación de ambigüedad en la adquisición de información perceptiva en presencia de datos objetivos contradictorios), y del conflicto *psíquico* (i. e. oposiciones intra-psíquicas conscientes o inconscientes, por ejemplo entre nuestros deberes, pulsiones y fantasías) (Doron & Parot, 2009).

Cualesquiera que sean las definiciones de “conflicto” que utilicemos, lo cierto es que parece tener cierta connotación negativa, cuando el factor común de estos matices definitorios, sencillamente es la referencia a dos partes contrapuestas. Esto revela dos aspectos fundamentales del conflicto: que puede adoptar varias formas, y que se constituye de dos polaridades. Si, por lo tanto, lo consideramos como una dimensión bipolar inherente a toda interacción humana, cabría determinar cuáles son los elementos que lo componen y lo definen.

Tal propósito nos ocupará a lo largo del presente capítulo, en el que se tratará de explorar más pormenorizadamente, y centrándose en el ámbito de la pareja, cómo el conflicto cobra importancia entre dos personas, qué elementos lo caracterizan, y cómo puede ser definido en función de la perspectiva desde la que se contemple.

Nos detendremos primero en la definición del conflicto como proceso y no tanto como una manifestación aislada. Luego trataremos de determinar el tipo de respuestas – inter e intra-individuales – implicadas en tal proceso, a continuación nos centraremos en el conflicto marital y su relación con el desarrollo de los hijos desde una perspectiva orientada al proceso y una visión recíproca de los efectos de uno en el otro.

3.1 El conflicto como proceso

La enciclopedia especializada de paz y conflictos define el conflicto como "aquellas situaciones de disputa o divergencia en las que existe una

contraposición de intereses, necesidades, sentimientos, objetivos, conductas, percepciones, valores y/o afectos entre individuos o grupos que definen sus metas como mutuamente incompatibles" (Ruiz Jiménez, 2004, p.149). Esta propuesta de definición coincide con la tipología de Moore (1986), que distingue al conflicto de valores, del de relación, de información, de intereses y del conflicto estructural. Se trata de cinco tipos de conflicto frente a los que el individuo tiene que encontrarse inevitablemente, como parte esencial de la vida.

Desde tales distinciones y siguiendo la huellas de la conflictología, el conflicto – más que un fenómeno estático – debe ser considerado un proceso, diferenciado de la violencia, que implica crisis y cambios, que puede ser positivo o negativo según cómo se afronte y/o termine, con posibilidades de ser conducido, modificado y superado por las partes, con o sin ayuda de terceros (Cummings & Davies, 2002; Davies & Cummings, 1994; Roberts & Greenberg, 2002; Ruiz Jiménez, 2004).

Cuando dos personas se adentran en un proceso de conflictos interindividuales, las distintas respuestas verbales/no verbales, cognitivas, físicas, fisiológicas y emocionales que manifiesten también contribuirán a definir tal proceso como parte definitoria de éstos. Los mensajes que utilicen para comunicarse – centrados en uno mismo, centrados en el problema, centrados en el otro, combinación del foco – son estilos personales que ayudan a configurar el conflicto como proceso (Ceballos & Laca Arocena, 2006; Rahim, 1983; Thomas & Kilmann, 1974).

Las estrategias de afrontamiento que ponemos en marcha con nuestras conductas o cogniciones – evitando, obligando, integrando, comprometiendo o dominando al otro – durante el conflicto son igualmente elementos definitorios del conflicto (Cai & Fink, 2002). Todo ello confiere al conflicto unas propiedades más o menos positivas o negativas, cálidas u hostiles, constructivas o destructivas dentro del proceso de negociación interpersonal, para lograr que cada parte vea satisfechas sus necesidades respectivas (Gottman, Coan, Carrere

& Swanson, 1998; Kelley, et al., 1970; Matthews, Wickrama & Conger, 1996; Smith, Vivian & O'Leary, 1990).

Considerar el conflicto como el proceso complejo y dinámico que acabamos de describir, implica tener presente que, como todo proceso vital, tiene efectos sobre quienes le rodean e interaccionan con él. Estos efectos pueden ser tanto directos como indirectos, e impactar tanto a las partes implicadas como a terceros. Por ello, tales efectos también deben ser considerados parte del conflicto (Cummings & Davies, 2002; Davies & Cummings, 1994; Roberts & Greenberg, 2002; Ruiz Jiménez, 2004).

Cuando las dos partes enfrentadas son los miembros de una pareja, la definición del conflicto no tiene por qué cambiar, pero sí se pueden considerar ciertos matices a través de las especificidades que la literatura científica ha aportado.

3.2 Las respuestas de la pareja durante el conflicto

Los investigadores llevan décadas estudiando las respuestas cognitivas, fisiológicas, emocionales y físicas de las parejas ante el conflicto (Bloom, Asher & White, 1978; Gadassi et al., 2016; Gottman, Coan, Carrere & Swanson, 1998; Matthews, Wickrama & Conger, 1996), poniendo en evidencia cómo lo que acontece durante el conflicto conduce a evaluaciones más positivas o negativas de la pareja (Karney & Bradbury, 1995; Kelly, Fincham & Beach, 2003).

3.2.1 Las variables de la pareja a nivel cognitivo

Las variables cognitivas (e. g., atribuciones, sistema de creencias) juegan un papel importante, pues entre ellas se esconden las evaluaciones e interpretaciones que un miembro de la pareja hace de las conductas del otro, y frente a las cuales pondrá en marcha su propia réplica. Cuando, por ejemplo, los valores y creencias de un miembro de la pareja difieren de las de su cónyuge y tales creencias son básicas para la relación, el conflicto va cobrando una forma más disruptiva (Amarapurkar & Danes, 2005).

Algunos autores describen cómo las atribuciones que las parejas hacen de los acontecimientos ayudan a determinar los patrones de intercambios conductuales. Por ejemplo, la tendencia en los matrimonios angustiados a que a una conducta negativa de uno de los miembros (e. g., "debes ser más agradable con mis padres") le siga un comportamiento negativo del otro (e. g., "no me digas cómo debo comportarme"), podría deberse a la atribución que el segundo hace de la conducta del primero (e. g., "se comporta como si fuese mi jefe porque no se preocupa por mí o mis sentimientos") (Bradbury & Fincham, 1990).

De este modo, las atribuciones negativas que uno hace de las conductas del otro están relacionadas con sus respuestas afectivas anticipadas (Fincham & Bradbury, 1992). Y, como cada miembro tiene su propio sistema de atribuciones – ya sean causales o de responsabilidad –, su propio sistema afectivo y su propia tendencia a la acción, el mecanismo de conducta-atribución-anticipación-respuesta corre el peligro de convertirse en un círculo vicioso, del que la salida dependerá en gran medida de las estrategias de cada uno.

3.2.2 Las variables de la pareja a nivel fisiológico

Las respuestas fisiológicas ante el conflicto tampoco representan un elemento científico novedoso. Ya en 1967 Holmes y Rahe describían a la disrupción marital como uno de los mayores estresores vitales. Así, unas conductas de comunicación negativas se traducen en mayores niveles de vasopresina, un aminoácido neuro-modulador cerebral que media las conductas emocionales y las respuestas al estrés, y es frecuentemente utilizado como antidepresivo y ansiolítico (González Caro, 2006; Gouin, et al., 2010).

Por otra parte, unos altos niveles de oxitocina se relacionan específicamente con conductas de comunicación positiva, el aumento de empatía y la facilitación de conductas prosociales, al actuar como neurotransmisor cerebral regulador del comportamiento social y afectivo que

ayuda en casos de ansiedad o depresión (Gouin, et al., 2010; Sánchez Toranzo & Hansen, 2012).

3.2.3 Las variables de la pareja a nivel conductual

Respecto a las manifestaciones conductuales, se han identificado varios elementos beneficiosos para la satisfacción de las parejas, y por lo tanto entendidos como *positivos*. Los mensajes de apoyo, el sentido del humor, la calma en el discurso, la validación de lo que dice el otro, las manifestaciones de afecto, o la resolución de problemas, son algunos de ellos.

Desde un registro menos verbal se identifican la sincronía, la contemplación, la proximidad física e inclinarse hacia adelante, el tacto afectuoso, y el estado relajado del cuerpo. Todos ellos son factores favorecedores de una interacción positiva, adscritos a una tipología de conflicto cooperativa y constructiva (Deutsch, 1949; Driver & Gottman, 2004; Julien Brault, Chartrand & Begin, 2000).

Al contrario, las críticas, las amenazas, los insultos, las manifestaciones verbales de ira, de dominación, o de desprecio son elementos del discurso destacados como negativos y destructores de la relación. Entre los elementos no verbales, sobresalen conductas como la evitación física y visual, la retirada física y visual, la agresión, así como la mayoría de las manifestaciones de ansiedad como sentarse, poner las manos en las caderas, levantar la voz, jugar con objetos, o inclinarse hacia atrás.

Todos ellos son elementos verbales y no verbales identificados como característicos de interacciones negativas y de una tipología de conflicto competitiva y destructiva de la pareja (e. g., Cummings & Davies, 2010; Deutsch, 1949; Gottman, Markman & Notarius, 1977; Julien Brault, Chartrand & Begin, 2000; Kelley et al, 1970), causantes de una disminución de la satisfacción y estabilidad marital o incluso predictoras de divorcio (Clements, Stanley & Markman, 2004; Gottman & Levenson, 1992, 2000, 2002; Kelly, Fincham & Beach, 2003; Orbuch, Veroff, Hassan & Harrocks, 2002).

3.2.4 Las variables de la pareja a nivel emocional

Describir las manifestaciones emocionales de cada miembro de la pareja supone considerar tanto a las emociones básicas como la alegría, la ira, el miedo o la tristeza, (e. g., Ekman, 1992; Ekman & Cordaro, 2011) como a las cognitivas (e. g., amenaza, angustia, asco, culpa, sorpresa) (Ellsworth & Scherer, 2003; Leventhal & Scherer, 1987; Scherer, 1984).

En caso de que la pareja tenga hijos, las expresiones emocionales durante el conflicto marital pueden llegar a ser incluso más significativas que las conductas en la predicción de las reacciones de los niños (Cummings & Davies, 2002). Sillars, Leonard, Roberts, & Dun (2002) encontraron, por ejemplo, que la culpa y la ira correlacionaban negativamente con la satisfacción marital. De hecho, si la ira no se contrarresta con elementos positivos como el afecto o la consideración, es más probable percibir hostilidad y que la pareja se separe (Matthews, Wickrama & Conger, 1996).

Durante una interacción conflictiva, las parejas con angustia son más propensas a culpabilizarse, a realizar más declaraciones negativas que positivas y a responder con conductas negativas cuando el otro miembro se comporta negativamente (Fincham, 2003; Roberts & Greenberg, 2002). De hecho, uno de los mayores desafíos para estas parejas encerradas en intercambios negativos en cadena es encontrar una forma adaptativa de salir de tales ciclos. Esto hace que sus secuencias de comportamiento sean estructuradas y previsibles. Por el contrario, las parejas sin angustia parecen más sensible a tentativas de reparación y son así capaces de salir de sus intercambios negativos rápidamente (Fincham, 2003).

Todos estos elementos ponen en evidencia las particularidades definitorias del conflicto en sus dos polaridades – más beneficiosa o más perjudicial – para la satisfacción y duración de una pareja, en función de lo que implica para cada miembro. Pero también según cómo lo interpreta, lo asimila y vive.

3. 3 El conflicto interparental desde un enfoque orientado al proceso

Cuando una pareja tiene hijos, éstos pasan a ocupar también una parte en el conflicto, considerando el modelo cognitivo-contextual (Grych & Fincham, 1990) junto con la teoría de la seguridad emocional (Cummings & Davies, 2002, 2010) desarrollados en el capítulo anterior. No tanto por ser un potencial tema de discusión entre la pareja, aspecto sobre el cual volveremos más adelante, sino por los efectos que el conflicto puede tener sobre ellos (Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004) e inversamente. Los efectos contribuyen así a determinar el grado de constructividad o destructividad del conflicto desde la perspectiva de los hijos. (Davies & Cummings, 1994; Grych & Fincham, 1990; McCoy, Cummings & Davies, 2009)

Desde un enfoque orientado al proceso (Cummings & Cummings, 1988), la asociación entre el conflicto marital y el ajuste de los hijos se construye en torno a varios mecanismos de mediación y moderación que encajan unos con otros (véase la figura 10).

Desde esta perspectiva, las características del conflicto marital representan los factores de riesgo que, a través de determinados procesos mediadores (e. g. valoraciones cognitivas, evitación interpersonal, activación cardiovascular, angustia) y moderadores (e. g. sintomatología de los padres, temperamento del niño, apego), permiten predecir los efectos que tendrá el conflicto sobre el funcionamiento de los niños y la forma en que éstos responderán. El conflicto emerge así como un proceso multidimensional en el que subyacen su potencia, su cronicidad y curso, su intensidad, la identidad de quienes compiten, su forma de expresión, y la densidad temporal en el que se inscribe. Con tal cantidad de variables, el conflicto entraña una gran variedad de puntos intermedios a sus polos constructivo y destructivo (Cummings & Davies, 2010).

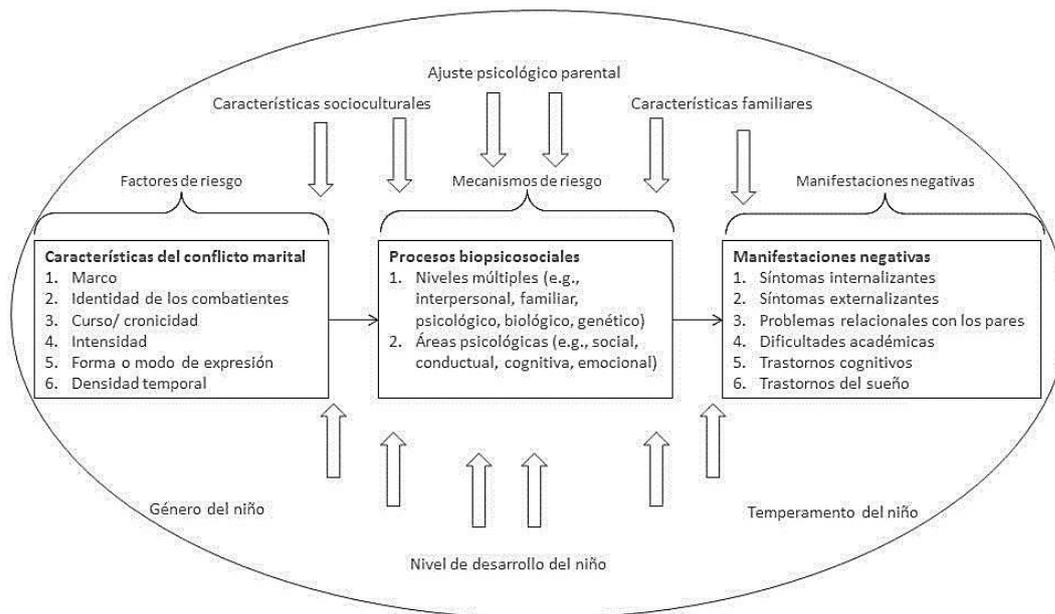


Figura 10. Marco de referencia orientado al proceso para la comprensión del papel del conflicto marital en la vida de los hijos (Cummings & Davies, 2010).

Tal concepción no solamente nos permite obtener una visión del conflicto como proceso continuo, bidireccional, dinámico y multidimensional, sino que delimita el modo en que las características definitorias del conflicto no necesariamente aumentan el riesgo para el niño de presentar respuestas negativas, sino que podrían promover respuestas positivas también (e. g., Cummings & Davies, 2010; McCoy, Cummings & Davies, 2009).

3.4 El conflicto interparental y sus efectos sobre los hijos

El conflicto específicamente *marital* ha sido definido por Cummings, Goeke-Morey y Papp (2003) como cualquier interacción de la pareja que implique una divergencia de opinión, ya sea principalmente negativa o predominantemente positiva. Kerig (1996) lo define como un reto por mantener la armonía interpersonal y como un llamamiento a distintas estrategias que ayuden a mitigar el afecto negativo de los interlocutores.

Dentro de tales propuestas definitorias encontramos el amplio abanico conductual (verbal y no verbal), fisiológico y emocional enunciado en el punto anterior (e. g., insulto personal, agresión física, apoyo, afecto físico, ansiedad,

depresión), y que permite a autores como Cummings y Davies (2002) distinguir el conflicto constructivo del destructivo.

3.4.1 El conflicto entendido como *constructivo* o *destructivo*

El conflicto *constructivo* se caracteriza por un clima cálido (e. g., Espina, Fernández & Pumar, 2001; Bell & Bell, 1982; Stocker, Richmond, Rhoades, & Kiang, 2007), la búsqueda de acuerdos y compromisos entre las partes implicadas (e. g., Cummings, Ballard, El-sheikh, & Lake, 1991; Cummings & Davies, 2002; Fincham 2001; Kelley, et al., 1970), el respeto por la diferencia de opiniones, el *feedback* positivo (e. g., Edwards & Noller, 2002; Neff & Karney, 2002; Rusbult, Kumashiro, Finkel, & Wildschut, 2002) y el logro de una solución consensuada al menor coste emocional posible para las partes implicadas (Cummings & Davies, 2002; Goeke-Morey, Cummings, Harold, & Shelton, 2003; López Larrosa, 2009; Ríos, 2006).

Se trata de un diálogo en el que el tono de voz de los interlocutores es tranquilo, independientemente de lo que se diga, y de que las estrategias cognitivas y conductuales se centren en el apoyo, el afecto positivo – ya sea verbal o físico – para llegar a una posible solución (Cummings, Cummings, Goeke-Morey, Du Rocher, & Cummings, 2006a). Los procesos constructivos a menudo incluyen interacciones de cooperación, conductas de resolución de problemas, intenciones de aprender acerca de las necesidades del otro, además de que tales procesos están asociados a altos niveles de satisfacción y calidad marital (Wheeler, Updegraff, & Thayer, 2010).

Este tipo de conflicto produce efectos directos inmediatos y a largo plazo favorables para el ajuste de los hijos (i. e., menor reactividad emocional, menor preocupación, mayor sentimiento de seguridad, menos problemas conductuales internalizantes y externalizantes).

En contraste, el conflicto *destructivo* se caracteriza por emociones negativas en los padres tales como la ira, hostilidad verbal y no verbal, o agresiones físicas. Se compone de conductas negativas como la retirada o la

evitación, y combina evaluaciones cognitivas y pensamientos negativos como atribuciones causales y de auto-culpa, estrategias de afrontamiento desadaptativas, y expectativas incongruentes.

Estos factores sometidos a una alta intensidad, alta frecuencia y severidad, a una baja eficacia percibida de las estrategias empleadas, y a una falta de resolución del tema que suscitó el desacuerdo (Cummings & Davies, 2010; Eldridge & Christensen, 2002; Goodman, Bonds, Sandler, & Braver, 2004; Gottman, 1993; Johnston, 1994; Kelley et al., 1970; Kerig, 1996; Rodrigo, García, Máiquez, & Triana, 2005; Sillars et al., 2002) tienen consecuencias perjudiciales para el desarrollo de los hijos (e. g., trastornos del sueño, TDAH, estrés, depresión, mayor preocupación, mayor reactividad emocional, sentimiento de inseguridad) (i. e., Cummings & Davies, 2010; Kerig, 1996; McCoy, Cummings, & Davies 2009).

Más aún: los efectos directos e indirectos del conflicto – constructivo o destructivo – actúan (a corto o largo plazo) sobre los hijos a través de variables bien mediadoras (e. g., procesos biopsicosociales) o bien moderadoras (e. g., depresión parental, personalidad, historia experiencial, edad, sexo) (Davies & Cummings, 1994).

Las respuestas de los niños a las interacciones de sus padres son particularmente valiosas como reflejo de lo que ellos piensan (evalúan) que significan – (i. e., implicaciones de seguridad emocional) los acontecimientos sociales e interpersonales (i. e., conflictos conyugales). De este modo, la valencia de las reacciones emocionales de los niños en respuesta a la exposición a los conflictos conyugales aporta una base para determinar la constructividad/destructividad de las manifestaciones parentales durante el conflicto, desde la perspectiva del niño (Cummings & Davies, 2002, 2010).

3.4.2 Los efectos directos del conflicto marital sobre los hijos

Al considerar los efectos directos que el conflicto tiene sobre el funcionamiento de los hijos, la literatura ha examinado su impacto sobre los procesos biopsicosociales.

3.4.2.1 Efectos directos inmediatos sobre los procesos emocionales

La investigación ha demostrado que los niños reaccionan al conflicto interparental destructivo con elevados niveles de miedo, angustia e ira (Davies & Cummings, 1994). Cummings y Davies (2002) explican que los niveles más altos de angustia se dan en casos de exposición repetida a historias de conflicto destructivas. Las expresiones de ansiedad, las conductas de bloqueo, las manifestaciones de tristeza, la tensión y el miedo son conductas científicamente codificables que permiten determinar el grado de ansiedad. Así, junto con las conductas de vigilancia (e. g., inquietud, preocupación verbal), se relacionan con el mal funcionamiento marital (Davies & Cummings, 1998).

En consonancia con los planteamientos teóricos que ponen en evidencia que los niños testigos de relaciones maritales destructivas son sensibles, y no *insensibles*, al conflicto (Cummings & Davies, 1994), la discordia marital predice mayor reactividad emocional negativa hacia el conflicto destructivo en los niños. Por ello, la hipótesis de la sensibilización predice que la exposición prolongada al conflicto interparental destructivo (e. g., intenso, creciente, violento, sin resolver) genera reacciones emocionales cada vez más negativas (e. g., angustia, vigilancia) (Davies & Cummings, 1994, 1998).

Siguiendo la teoría de la seguridad emocional, la sensibilización de la activación emocional puede ser, en realidad, adaptativa para los niños de hogares de alto conflicto. Pues una amenaza potencial puede llevar a los chicos a impulsar el uso de sus recursos físicos y psicológicos, por lo que la sensibilización emocional los prepara para enfrentarse rápidamente al posible estrés subyacente, ayudándoles así a preservar su seguridad emocional (Davies & Cummings, 1998).

El conflicto marital destructivo también puede producir miedo en los hijos, ya sea por el volumen del discurso verbal parental, porque el tema tenga que ver con ellos, o incluso por las consecuencias anticipadas, como por ejemplo un divorcio. Grych y Fincham (1990) explican que los niños tienen unas u otras respuestas afectivas al conflicto según el contenido y la intensidad que éste tenga. Y cuando tiene que ver con ellos, sienten más vergüenza y miedo de verse implicados en él. De hecho, según los niños van tomando más y más conciencia del conflicto, y si su miedo se incrementa, pasan a evaluar el conflicto en términos de negatividad, amenaza y auto-relevancia. Sin embargo, algunas conductas que la pareja manifiesta durante el conflicto se relaciona con una disminución del nivel de angustia en los hijos, indicando que un conflicto de tipo constructivo tiene efectos positivos sobre el funcionamiento emocional y social de éstos (Cummings & Davies, 2002, McCoy, Cummings & Davies, 2009).

3.4.2.2 Efectos directos inmediatos sobre los procesos cognitivos

A nivel cognitivo, el conflicto interparental afecta también a las valoraciones cognitivas de los hijos. El conflicto marital destructivo, por ejemplo, se vincula con unos bajos niveles de representaciones mentales constructivas en el hijo respecto a las relaciones familiares, lo cual a su vez conduce a sentimientos de desesperación y desconfianza respecto a las relaciones cercanas (Buehler, Lange, & Franck, 2007).

Las percepciones de eficacia de afrontamiento y de amenaza respecto al conflicto marital son predictoras del ajuste en los hijos (e. g., Cummings, Davies & Simpson, 1994; Gerard, Buehler, Franck, & Anderson, 2005). Éstos pueden sentirse amenazados por varios motivos, por ejemplo: pueden temer que la discusión aumente y llegue hasta la agresión, o que ellos se verán arrastrados por la discusión, o incluso que la discusión llevará a la separación o al divorcio (Grych, Seid, & Fincham, 1992).

Stocker y sus colaboradores (2007) encontraron que la percepción de amenaza y la auto-culpa contribuyen a explicar los problemas internalizantes de los hijos. Las atribuciones de auto-culpa tienen que ver con la

responsabilidad que los chicos perciben tener acerca de las disputas de sus padres, lo cual desemboca en sentimientos de culpabilidad y vergüenza (Buehler, Lange, & Franck, 2007).

El papel de las atribuciones causales también representa un factor determinante en el campo cognitivo asociado al conflicto marital puesto que supone responder a porqué, desde la perspectiva de los chicos, los conflictos parentales ocurren. Las manifestaciones negativas de los padres durante el conflicto destructivo se asocian con una tendencia del hijo a atribuir estabilidad y continuidad al conflicto marital, viéndolo como externamente controlable. Los chicos con tales atribuciones suelen tener una baja auto-estima, una pobre comunicación con sus padres y afecto negativo (Zimet & Jacob, 2001). Sin embargo cuando, durante el conflicto, los padres manifiestan unas conductas positivas y unas técnicas resolutivas, esta constructividad aumenta en los hijos la confianza en que cualquier dificultad de sus padres se manejará de modo que se preserve la armonía familiar sin sentirse amenazados o con necesidad de intervenir (McCoy, Cummings & Davies, 2009).

Entre las distintas formas en las que los hijos pueden responder al conflicto están las estrategias cognitivas de afrontamiento. En un intento por regular el afecto negativo y estresante que le supone el conflicto marital, el niño puede optar por la utilización de pensamientos estratégicos como, por ejemplo, focalizarse en lo positivo (e. g., “al menos hoy papá no está pegando a mamá”), asignar la culpa a un miembro de la familia para imponer una causalidad (e. g., “si papá hubiera llegado a tiempo a casa como mamá le pidió no habría habido problemas”), o reinterpretar el evento (e. g., “no están gritando porque estén enfadados uno con el otro, papá sólo llega cansado de trabajar”) (Zimet & Jacob, 2001).

3.4.2.2.1 Evaluación cognitiva del conflicto en los hijos

Tras analizar los efectos adversos de componentes como la ira (Cummings, Zahnwaxler & Radke-Yarrow, 1981), la irresolución (Cummings, Vogel, Cummings & El-Sheikh, 1989) y los contenidos relacionados con los hijos (Grych, Seid & Fincham, 1992) sobre las respuestas del hijo ante episodios concretos de conflicto, el afán por discernir los elementos concretos que llevan a determinadas evaluaciones cognitivas (i. e., percepción de amenaza, capacidad de afrontamiento, percepción de culpabilidad) fue en aumento. En efecto, se han propuesto varias dimensiones para caracterizar el conflicto según su intensidad, su frecuencia, su duración, su contenido, su resolución, su eficacia, su severidad y las estrategias empleadas mientras ocurre (e. g., Benzies, Harrison, & Magill-Evans, 2004; Cummings, 1994; Cummings & Davies, 2002, 2010; Goeke-Morey, Cummings, Harold & Shelton, 2003; Goodman, Barfoot, Frye, & Belli, 1999; Johnston, 1994; Kerig, 1996; Kim, Capaldi & Crosby, 2007).

Grych y Fincham (1990) explican que, junto con las evaluaciones cognitivas de los hijos, el carácter estresante del conflicto puede verse acentuado, en particular, por las cuatro dimensiones siguientes:

- a) frecuencia: se refiere al número de veces en que se produce un conflicto en un tiempo determinado (Kerig, 1996). Según la contra-intuitiva hipótesis de la sensibilización, según la cual la exposición repetida al conflicto interparental aumenta la reactividad del hijo (Cummings & Davies, 2010), El-Sheikh, Buckhalt, Mize y Acebo (2006), encontraron que los hijos que más a menudo se ven expuestos a conflictos interparentales destructivos, presentan mayores niveles de estrés y reactividad emocional en conflictos posteriores;
- b) intensidad: se refiere al grado de hostilidad (versus tranquilidad) de la interacción (Johnston, 1994). Los estudios indican, por ejemplo, que cuanto más disruptivos son los conflictos interparentales para el buen funcionamiento familiar, más angustiantes los perciben los hijos

(Grych & Fincham, 1990), y más probable es que el conflicto interfiera en la capacidad del niño para ver a su familia como un ambiente seguro (Davies & Cummings, 1994).

- c) contenido: hace referencia al tema tratado a lo largo de la conversación (e. g., Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004) aunque algunos enfoques hablan de motivo del enfrentamiento (e. g., Cookston, Harrist & Ainslie, 2003). Los temas tratados por los padres durante el conflicto son importantes y se ha llegado a establecer un listado más o menos común (e. g., dinero, trabajo, hijos, hábitos, intimidad) en la cultura occidental. Un área importante y central de desacuerdo potencial entre los padres suele ser los temas relacionados con los niños. De hecho, las discusiones interparentales directamente relacionadas con los hijos, tales como los desacuerdos acerca de los cuidados, tienen un impacto más negativo sobre el desarrollo del niño y la parentalidad (Dadds & Powell, 1991; Forehand & McCombs, 1989; Grych & Fincham, 1990; Jouriles et al. 1991).

Shifflett-Simpson y Cummings (1996) matizan además que, según el tipo de contenido de los intercambios, las señales emocionales podrían pesar más o menos en las valoraciones cognitivas de los hijos. Los autores explican que ciertos contenidos aportan información relativamente ambigua. Por ejemplo, una emoción positiva podría parecer insincera si los padres continúan verbalizando negatividad, por lo que el tema de conflicto expresado con emoción positiva podría parecer mejor que cuando es expresado con ira.

- d) resolución: se refiere al modo en que la pareja finaliza la conversación, y si llega a una conclusión sobre el tema tratado que aporte una solución. La resolución de un conflicto varía desde la no-

resolución hasta la completa resolución, con menos reacciones negativas en los niños cuando sus padres resuelven (, 1991; Grych & Fincham, 1990, 1992; Davies & Cummings, 1994, 2002).

Los estudios ponen de manifiesto que cuando los conflictos quedan sin resolver, los hijos experimentan mayores niveles de angustia e ira, y perciben lo ocurrido como mucho más negativo que cuando el tema queda resuelto. En cambio, cuando las partes llegan a un acuerdo desciende la inseguridad emocional y aumenta la disponibilidad emocional de los padres, las expectativas positivas respecto a la resolución de conflictos futuros, y la percepción de estabilidad en el hogar (Zimet & Jacob, 2001).

Cummings et al. (2006b) explican que la resolución de un tema puede incluir sugerencias sobre algo que podría hacerse distinto la próxima vez, ofrecer hacer algo diferente para cambiar la situación o para evitar que suceda nuevamente el problema, añadiendo varias soluciones posibles (lluvia de ideas). En cambio, la no-resolución implica dejar el tema en suspenso o incluso acordar que no se ha llegado a un acuerdo.

Los estudios revelan que, aunque los niños muestren ser conscientes de las múltiples señales de resolución (contenido, emoción) a nivel socio-cognitivo, también distinguen perfectamente entre “resolución con mensaje mixto” (e. g., disculpas estando enfadado) y finales de conflictos esencialmente positivos (e. g., disculpas expresadas con emoción positiva), del mismo modo que distinguen las expresiones emocionales positivas de las negativas frente a conflictos sin resolver (Shifflett-Simpson & Cummings, 1996)

3.4.2.3 Efectos directos inmediatos sobre los procesos fisiológicos

A corto plazo, los estudios indican que el conflicto entre los padres influye, por ejemplo, directamente sobre los procesos fisiológicos del hijo. Utilizando los niveles de arritmia respiratoria junto con los niveles de

conductancia de la piel se ha observado cómo los sistemas nerviosos simpático y parasimpático de los hijos están directamente vinculados al conflicto marital. Sirven así de moderadores en la asociación del conflicto destructivo con los problemas externalizantes (El-Sheikh et al., 2009) e internalizantes de los chicos, y representan factores de riesgo para el aumento de los síntomas de ansiedad y depresión (El-Sheikh, Keiley, Erath & Dyer, 2013), ira y tristeza (El-Sheikh, 2005) y la disminución del rendimiento atencional (Zemp, Bodenmann & Cummings, 2014).

Inversamente, estos mismos estudios muestran que una acción coordinada de los dos sistemas nerviosos – simpático y parasimpático – opera como factor protector para el buen funcionamiento de los hijos. De hecho, la actividad fisiológica de diferentes personas podría estar interconectada e incluso ser interdependiente, de modo que, tal sincronía fisiológica interpersonal, sería representativa de unos procesos sociales ubicuos que co-ocurren con las conductas que podemos observar (Palumbo et al., 2016).

3.4.2.4 Efectos directos inmediatos sobre los procesos socio-conductuales

Entre los efectos directos inmediatos que el conflicto tiene sobre el funcionamiento de los hijos, encontramos aquellos referidos a las reacciones socio-conductuales de los chicos. Cuando sus conductas están centradas en el problema, los hijos intentan bien intervenir bien distraer a sus padres para alterar el curso del conflicto (Zimet & Jacob, 2001). Las conductas de retirada, de evitación o de implicación interpersonal son intentos de los hijos de limitar su exposición al conflicto interparental destructivo (Cummings & Davies, 2010).

Las amenazas a la preservación de la seguridad en la relación de los padres acaban siendo los desencadenantes de conductas de este tipo de intervención o desimplicación en los problemas interparentales (Davies, Winter & Cicchetti, 2006). En un afán de evitación, los hijos pueden optar por un lugar alejado, o por buscar una persona – u objeto – particularmente seguro y reconfortante (Zimet & Jacob, 2001). De hecho, el conflicto familiar se ha asociado con los comportamientos de fuga en adolescentes, o incluso, a más

largo plazo, con patologías disociativas (Brüne, 2016; Koss et al., 2014; Thompson, 2013; Zimet & Jacob, 2001).

En sus respuestas, los hijos pueden tratar de mediar en la interacción, actuar como confidentes o co-combatientes de una de las partes, no hacer nada, o sencillamente ignorar a sus padres cuando están discutiendo (El-Sheikh & Reiter, 1996). Cummings, Goeke-Morey y Papp (2004) encontraron que la exposición del hijo a los conflictos destructivos de los padres aumenta la probabilidad de comportamientos agresivos, mientras que una exposición a conflictos constructivos la reduce. De este modo, si la intervención resulta exitosa, tenderá a implicarse en futuros conflictos al percibirse como un salvador. Sin embargo, aunque esto camufle temporalmente los conflictos maritales y le aporte una imagen de sí mismo positiva, también le lleva a la culpabilidad, la tristeza y a la soledad, desfavoreciendo su ajuste (Emery, 1982; Goldblatt & Eisikovits, 2005). Y, si los hijos tienden a la agresividad, también tenderán más a implicarse en los conflictos de sus padres que los niños no-agresivos (Rhoades, 2008).

3.4.2.5 Efectos directos a largo plazo: impacto sobre la seguridad emocional

La investigación ha puesto de manifiesto que el conflicto marital – tanto destructivo como constructivo – tiene efectos en los hijos también a largo plazo. Los procesos biopsicosociales descritos anteriormente son subyacentes a las vías reguladoras (i. e., reactividad emocional, tendencias de acción, y representaciones cognitivas internas) que el sistema de seguridad emocional tiene a su servicio, según la EST.

Uno de los hallazgos más replicados es que una exposición repetida o elevada al conflicto marital destructivo aumenta la reactividad de los hijos, las tendencias a la acción y las representaciones negativas internas (Cummings & Davies, 1994, 2010; Davies & Cummings, 1998; Grych & Fincham, 1990). Mientras que los efectos de una exposición al conflicto constructivo disminuyen la reactividad de los hijos, reducen sus percepciones de auto-culpa y de

amenaza, y mejoran sus estrategias de afrontamiento (Cummings & Davies, 2002; Grych & Fincham, 1990; McCoy, Cummings & Davies, 2009).

Siguiendo la hipótesis de la sensibilización, esto implica que, a largo plazo, más que una disminución de los efectos directos inmediatos cabe esperar un aumento de los mismos. Por tanto, se dará una amplificación de la preocupación y del afán por preservar su seguridad con unas expectativas negativas en caso de conflicto destructivo.

3.4.3 Algunos efectos indirectos del conflicto marital sobre los hijos

La teoría de sistemas en la familia destaca la co-ocurrencia de los problemas maritales y de las dificultades parentales como un dúo en el cuidado de sus hijos. En lugar de apoyarse mutuamente en sus roles de agentes socializadores, los padres que están experimentando dificultades maritales, acaban desacreditándose mutuamente en sus roles parentales (Cummings & Davies, 2010).

Los principios de la psicopatología del desarrollo representan uno de los fundamentos principales para la exploración de las nociones de conflicto (Davies & Cummings, 2006) al enfatizar la significatividad del contexto. Adoptando una perspectiva evolutiva y ecológica en cascada (Masten & Cicchetti, 2010), las características contextuales que enmarcan el ámbito familiar tales como el clima de éste, los atributos individuales de cada miembro, las posibles patologías, o los procesos de parentalidad aparecen transversalmente entre el conflicto marital y el funcionamiento del hijo (Cicchetti, 1993; Cox & Paley, 2003; Grych & Fincham, 2001).

Las investigaciones sugieren que, cuando una pareja se ve atrapada en un conflicto destructivo, las habilidades de cuidado, atención, supervisión y comunicación pueden verse disminuidas (Cummings & Davies, 2010). Esto contribuye, a su vez, a una implicación parental menor y a conductas de parentalidad (e. g., calor parental, control psicológico, límites y técnicas disciplinarias, disponibilidad emocional) más negativas (Margolin, Gordis &

John, 2001), lo cual se relaciona con el desarrollo socioemocional del hijo (A-Ram & Mi-Kyung, 2014; Cummings, Davies & Campbell, 2000; Kitzmann, 2000).

En esta línea, unos límites educativos rígidos, una disciplina inconsistente o indulgente, una pobre explotación de la unión parento-filial, la indisponibilidad emocional, una emotividad negativa, un bajo calor parental, una gestión inadecuada de las actividades, así como la tendencia a la manipulación psicológica del hijo son algunos de los elementos relacionados con el desajuste infantil (e. g., Coln, Jordan & Mercer, 2013; Sturge-Apple, Davies, & Cummings, 2006).

Inversamente, una pareja inmersa en un conflicto constructivo presentará mayores niveles de calor parental, emotividad positiva y técnicas disciplinarias adecuadas llevando a una mejor seguridad emocional y a un mejor ajuste del hijo. Las parejas capaces de poner en marcha tácticas de conflicto constructivas también utilizarán tipos de expresividad y comunicación abiertos, unos límites educativos claros, así como buena disponibilidad emocional, favoreciendo tanto la cohesión como la estabilidad familiar, necesarios para el buen funcionamiento infantil (McCoy, George, Cummings, & Davies, 2013).

Desde la perspectiva de los hijos, y siguiendo los pasos de la EST, los signos de vulnerabilidad familiar también son indicadores de que el conflicto marital tiene más probabilidades de perturbar el equilibrio y funcionamiento familiar (Cummings & Davies, 2010). Así, la inestabilidad familiar, la carencia de expresividad individual y la falta de cohesión son elementos que no solamente se relacionan con familias en las que predomina una tipología destructiva del conflicto, sino que también intervienen en la asociación entre conflicto marital destructivo e inseguridad emocional del hijo. Por el contrario, en un clima familiar cohesivo, en el que existe estabilidad, una comunicación ajustada y la posibilidad de libre expresión entre los miembros, el conflicto marital - inevitable como hemos dicho en toda pareja - tiende a ser de tipo

constructivo favoreciendo la seguridad emocional de los hijos (Moos, 1981; Ríos, 2014; Rodrigo & Palacios, 1998).

Según muestran los estudios, el sistema de seguridad emocional – es decir la reactividad emocional del niño, su regulación a la exposición al conflicto, y sus representaciones internas – es consistente en el tiempo (López Larrosa, 2009). Sin embargo, dada la gran variabilidad del contexto (e. g., organismo y diferencias inter-individuales, ambiente, plasticidad del sistema de apego parento-filial), las respuestas de los hijos ante el conflicto pueden cambiar, por lo que la EST predice solo una moderada estabilidad temporal (Cummings & Davies, 2010).

3.4.4 Algunas psicopatologías relacionadas con el conflicto destructivo y el desajuste infantil

Aclarados los impactos tanto directos como indirectos que el conflicto marital tiene sobre la seguridad emocional del hijo – y sobre su funcionamiento en general – resulta también fundamental destacar lo que puede llegar a suponer en un sentido más amplio, de cara a vislumbrar las implicaciones clínicas que conlleva para los profesionales, centrándonos en las secuelas de la inseguridad emocional sobre la salud y el bienestar psicológico y físico de los hijos.

Los chicos que presentan altos niveles de inseguridad acerca de la relación interparental muestran problemas que pueden incluir: patrones desadaptativos, síntomas de externalización (e. g., dificultades académicas, perturbaciones en las relaciones con los pares y los hermanos, trastornos alimenticios, dificultades atencionales e hiperactividad, trastornos del sueño) y/o de internalización (e. g., depresión, ansiedad, retraimiento).

Davies y Sturge-Apple (2007) describen el sistema de defensa social (SDS) como un constructo cuyo objetivo es minimizar/neutralizar las amenazas potenciales. Para ello, el sujeto – en este caso el niño – pone en marcha determinados procesos de reactividad emocional (e. g., miedo, vigilancia,

ansiedad) que le permitan preservar su seguridad emocional (Davies & Cummings, 1994). Y del mismo modo, otras estrategias como luchar, huir y demás conductas desmovilizadoras corresponden, desde el enfoque etológico del SDS, a estrategias de evitación y desimplicación para regular la exposición al conflicto de los padres.

También debemos considerar los efectos del conflicto marital sobre el funcionamiento fisiológico. Tal es, por ejemplo, el caso del impacto que puede tener sobre la regulación vagal. La regulación del nervio vago resulta fundamental para el buen funcionamiento del sistema nervioso vegetativo, para el ritmo cardíaco,... Por lo que, si los hijos se ven expuestos a un conflicto destructivo, esto les llevaría a una peor regulación del nervio vago, y consecuentemente a una cantidad reducida de sueño así como a una alta actividad nocturna (El-Sheikh & Buckhalt, 2005). Las dificultades de sueño están asociadas al conflicto marital y a la inseguridad emocional de los hijos, pero también con el rendimiento académico a corto y largo plazo (El-Sheikh, Buckhalt, Keller, Cummings, & Acebo, 2007; Kelly & El-Sheikh, 2013).

Los estudios también han puesto de manifiesto que los hogares en los que el conflicto es más intenso (incluyendo agresión verbal y evitación) y con tendencia a no resolverse, los hijos presentan más signos de hiperactividad y de conductas desafiantes, además de una mayor tendencia al déficit atencional, al estrés postraumático, a desórdenes híper-ansiosos o a desórdenes distímicos (Goldstein et al. 2007).

Además, George, Fairchild, Cummings y Davies (2014) han estudiado el impacto del conflicto interparental a través de la inseguridad emocional de los hijos acerca de la relación marital, en relación con los hábitos alimenticios de una muestra adolescente. Tal como lo habían planteado, la inseguridad emocional apareció como mecanismo explicativo en la influencia que el conflicto marital puede tener sobre las costumbres alimentarias de los hijos, de modo que es susceptible de acarrear desórdenes en la alimentación a largo plazo (e.g., provocación de vómitos, saltarse comidas con el fin de perder peso).

Otro elemento que define los efectos del conflicto marital son los patrones de funcionamiento intrafamiliar que operan en las relaciones fraternas. Unos altos niveles de conflicto marital se han asociado a un mayor riesgo de desarrollar habilidades relacionales y sociales disfuncionales, pues el grado de conflicto marital predice relaciones más hostiles del hijo con los hermanos y con los pares (Cummings & Davies, 2010).

El conflicto interparental se ha relacionado con interacciones negativas entre hermanos (e. g., mayor hostilidad y coerción) de modo que los chicos se van distanciando hasta verse disminuidos el afecto y el apoyo de uno hacia el otro (Conger & Conger, 1996). La hostilidad materna y paterna se ha identificado como variable mediadora entre el conflicto marital y las relaciones entre hermanos, de tal forma que el vínculo entre el conflicto y la rivalidad fraterna, por ejemplo, está influenciado por los sentimientos de auto-culpa de los hijos respecto a dicho conflicto (Stocker & Youngblade, 1999). Por otro lado, Modry-Mandell, Gamble y Taylor (2007) encontraron que la calidez fraterna predice menos problemas conductuales en los niños y una mayor adaptación, más allá de la influencia de la expresividad emocional de un familiar concreto, del acuerdo parental sobre la crianza de los hijos, y de las variables de exposición al conflicto interparental.

Esta controversia podría deberse bien a un afán de los hijos por buscar un mayor acercamiento frente al conflicto interparental (i. e., modelo de compensación), bien a una búsqueda de distanciamiento en consonancia con las relaciones de y con los padres (i. e., modelo de congruencia) (Cantón, Cortés & Justicia, 2002).

Las relaciones con los pares también han sido tema de estudio, y la EST explica que la inseguridad emocional de los hijos acerca del conflicto interparental es un mecanismo central a través del cual el conflicto marital aumenta las probabilidades de dificultades relacionales de los hijos con los pares (Cummings & Davies, 2010).

En este sentido, Bascoe, Davies, Sturge-Apple, y Cummings (2009), partiendo de la idea de que, en el colegio, las frecuentes situaciones de provocación entre pares son eventos contextuales novedosos, complejos y estresantes, decidieron centrarse en estudiar cómo el conflicto marital es una dimensión con potencial explicativo. Los resultados de su estudio indican que las representaciones de inseguridad acerca de las relaciones interparentales están directamente vinculadas a patrones de procesamiento de información negativos de los episodios estresantes que acontecen con los pares.

Aun así, no todos los chicos de hogares con alto conflicto desarrollan dificultades con sus iguales: su manejo y gestión emocional juegan también un papel importante (Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser, 2000; Eisenberg, Hofer & Vaughan, 2007; Kochanska, Murray & Coy, 1997). Un niño con alto control esforzado – entendido como la capacidad para inhibir una respuesta dominante a favor de otra menos prominente – (Rothbart & Ahadi, 1994) puede, por ejemplo, presentar menos problemas en sus relaciones con sus iguales que otro niño con bajo control esforzado, aunque ambos provengan de hogares con conflicto destructivo (David & Murphy, 2007).

Por lo tanto, considerando los múltiples efectos que el conflicto puede conllevar para el hijo, y más aún en función del contenido y sus otras características, resulta fundamental ahondar en esta temática para discernir lo que implica cuando, además, el hijo presenta una discapacidad.

CAPÍTULO IV

LA RELACION ENTRE EL CONFLICTO INTERPARENTAL Y LA DIFICULTAD AUDITIVA DEL HIJO - *RELATIONSHIP BETWEEN INTERPARENTAL CONFLICT AND CHILD AUDITIVE IMPAIRMENT*

"I can't change the direction of the wind, but I can adjust my sails to always reach my direction"

J. Dean

Si bien, como se vino mostrando en los capítulos anteriores, el conflicto de la pareja es habitual en las familias, sus efectos sobre los cónyuges y los hijos individualmente y sobre los sub-sistemas familiares pueden resultar tanto positivos como perturbadores. La frecuencia, la intensidad, la resolución y el contenido de los conflictos interparentales son las dimensiones que mayor estrés pueden llegar a causar en los hijos, y en el sistema familiar en general.

El contenido, en especial, resulta un factor tan importante en el ámbito del conflicto interparental que permite incluso explicar mejor los trastornos conductuales de los chicos que la "mera" exposición a la discusión (Hines & Saudino, 2002). De ahí también, como ya se ha dicho, que los temas de discusión hayan sido tan estudiados, haciendo hincapié en sus efectos adversos en los hijos cuando tienen que ver con ellos (i. e., escuela, dificultades o necesidades específicas, actividades extraescolares, disciplina, cuidados) (Cummings & Davies, 2010; Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990). Como podría ser el caso de la dificultad auditiva de un hijo.

Por ello, el presente capítulo tratará de esclarecer los motivos y vías a través de las que la discapacidad de un hijo - y en particular su sordera - podría estar vinculada al conflicto interparental, y a sus efectos. Para ello, se procederá primero a aclarar las repercusiones que puede tener la discapacidad de un hijo para la familia en general y para sus padres en particular, y lo que puede representar para ellos. Esto nos permitirá centrarnos luego en la discapacidad auditiva e ir vislumbrando cómo se define y cómo impacta en la vida familiar. De este modo se intentará determinar cómo la sordera de un hijo podría llegar a ser clave en la comprensión de la relación entre el conflicto interparental y la seguridad emocional del hijo y lo que representa para su desarrollo y bienestar.

4.1 La discapacidad en el ámbito familiar

4.1.1 El funcionamiento familiar en familias con un hijo con discapacidad

Considerando el modelo integrativo a la vez que el modelo del clima familiar de Moos y Moos (2000) - analizados en el primer y el segundo capítulos - el funcionamiento familiar y de la pareja es un engranaje de varios componentes que acompañan y definen a la familia y a sus miembros a lo largo del ciclo vital.

Sin embargo, tal funcionamiento puede convertirse en disfuncional cuando, en determinados momentos de la vida, surge una crisis. Tal tipo de evento, como puede ser la muerte de un ser querido, la separación, la pérdida de un empleo, el nacimiento de un hijo, un nuevo trabajo o el surgimiento de una enfermedad o

discapacidad, por citar algunos, puede afectar el buen funcionamiento de la familia, y más aún si llegan a ocurrir a la vez (Junco Torres, 2011; Moos, 1974; Ríos, 2005).

Así, con el nacimiento de un hijo con discapacidad, coinciden dos elementos de crisis vital (i. e., la transición familiar de la díada a la tríada y el hecho de que el hijo tenga una discapacidad), frente a los cuales los padres experimentan reacciones negativas (e. g., estrés, anomia) – especialmente en los primeros años de vida de sus hijos – y esto no parece haber variado en las últimas cinco décadas (Green, Darling & Wilbers, 2013). De hecho, las relaciones maritales problemáticas pueden empeorar considerablemente con el nacimiento de un hijo con discapacidad (Hodapp & Krasner, 1994; Marshak, Seligman & Prezant, 1999; Seligman & Darling, 2007).

Autores como Minnes (1998) han observado que, a pesar de la cantidad de investigaciones sobre discapacidad, existe una falta de consenso en cuanto a las vivencias de las familias con hijos con discapacidad, y sobre los factores que contribuyen a su capacidad de adaptación. Y aunque todavía persiste cierta controversia en cuanto a la posible existencia de mayor o menor conflicto en estas familias, sí se reconoce que algunos matrimonios pasan por dificultades de comunicación, mayor estrés, falta de información, dificultades económicas, sentimientos de culpa, o resentimiento hacia la discapacidad del hijo (Boothroyd & Gatty, 2011; Zaidman-Zait et al., 2015).

4.1.2 La discapacidad en la familia y la pareja desde una perspectiva patológica

En los estudios referidos a familias con hijos con discapacidad el modelo de referencia ha sido tradicionalmente el patológico, pretendiendo que cualquier dificultad de la pareja proviene de tener un hijo con necesidades específicas. En este modelo, los padres se centran en la dificultad del niño y rumian sus sentimientos (e. g., culpabilidad parental, sobreprotección, rechazo) pudiendo mostrar una baja autoestima y depresión (Schlesinger & Meadow, 1972; White & White, 1984) o mayores niveles de estrés y mayores exigencias en los cuidados (Beckman, 1991) que llegan a perdurar en el tiempo (Lederberg & Golbach, 2002). La dinámica familiar corre entonces el riesgo de convertirse en un contexto negativo y debilitador, en la

que cada cónyuge vuelca sobre el otro las cargas de cuidado, germinando así las emociones de ira y resentimiento, y las conductas de retirada y/o evitación (Dale, 1996).

El sistema de creencias que tengan tanto el padre como la madre puede también influir en el aumento de las discusiones de pareja, por ejemplo, a la hora de tomar decisiones respecto al bienestar del menor (Dale, 1996). Al igual que al considerar los métodos educativos empleados, las decisiones sobre los cuidados especiales referidos a la propia discapacidad pueden convertirse en un tema de conflicto para la pareja (Rolland, 2000).

Pese a que el manejo de la discapacidad no deja de ser un tema más de las conversaciones cotidianas de la pareja, sí parece que los padres con hijos con discapacidad recurren especialmente a conductas como la negación del diagnóstico para no tener que enfrentarse a él, la aceptación pasiva de cualquier programa de tratamiento ofrecido, la evitación del hospital, de los servicios sociales y de determinados miembros de la familia o la búsqueda de una segunda opinión (Dale, 1996; Northern & Downs, 2002).

Espina, Fernández y Pumar (2001) encontraron una marcada diferencia entre las valoraciones que los padres y las madres de chicos con necesidades específicas (trastornos del lenguaje y del habla) daban del clima familiar. Las madres presentaban percepciones de bajos niveles de conflicto, autonomía familiar y apoyo, mientras que los padres presentaban puntuaciones opuestas en estas dimensiones. Tal contraste, sin embargo, no aparecía entre las parejas con hijos sin necesidades específicas, sugiriendo que podrían existir más desajustes en el primer tipo de pareja. Además, las puntuaciones de expresión de sentimientos se encontraban por debajo de lo normal en comparación con el resto de la población apuntando a que, en hogares con un hijo con necesidades específicas, parece que la expresión de sentimientos es menos habitual que en la población general.

De este modo, ante determinadas discapacidades, los padres podrían no llegar a entender plenamente las necesidades, demandas y reacciones de sus hijos,

aumentando sus niveles de estrés y angustia, y reduciéndose su disponibilidad emocional (Howe, 2006). Ciertos padres de niños con grave discapacidad reportan problemas de conducta en los hijos más intensos, mayor estrés en la parentalidad, y menor satisfacción conyugal (Brobst, Clopton, & Hendrick, 2009). Más aún con la llegada de la adolescencia: una fase que, si bien puede ser complicada ordinariamente tanto para los padres como para los hijos, puede resultar además un recordatorio doloroso del fallo de su descendencia y de sus dificultades para lograr su independencia, pudiendo incluso llevar a una adolescencia prolongada (Seligman & Darling, 2007).

Todos estos aspectos son ingredientes que se van incorporando paulatinamente al conflicto familiar, de modo que la discapacidad puede convertirse en motor de malestar y ruptura vincular (Núñez, 2003). Para la pareja, la presencia de un hijo con discapacidad puede llevar a sentimientos o proyecciones de culpa (i. e., "no me cuidé lo suficiente"; "no se cuidó lo bastante"), o a sensaciones de mal funcionamiento personal (i. e., "tengo algo malo dentro de mí") que llegarían a afectar a las relaciones sexuales de la pareja. La sobreprotección, sobre todo por parte de la madre, también sería un indicador de la desestructuración de los límites familiares, a través de una división rígida de los roles (e. g., madre cuidadora y padre sustento económico), en consonancia con el modelo familiar tradicional (Núñez, 2003).

4.1.3 La discapacidad en la familia y la pareja desde una conceptualización adaptativa

Pese a que gran parte de la literatura sobre discapacidad destaca las diversas disfunciones familiares susceptibles de incrementarse con la llegada de un problema en el hijo (e. g., Kilic, Gencdogan, Bag, & Arican, 2013; Núñez, 2003; Rolland, 2000; Vrijmoeth, Monbaliu, Lagast, & Prinzie, 2012), otros estudios apuntan hacia una configuración familiar capaz de reflejar manifestaciones positivas, visiones de recompensa y satisfacción (Shapiro, Blacher, & Lopez, 1998).

El meta-análisis de Risdal y Singer (2004) muestra que el efecto de la discapacidad sobre las relaciones maritales es mucho menor de lo que las predicciones sobre discapacidad y familia dejaban esperar en las pasadas décadas.

Aunque las familias con hijos con discapacidad presentan mayores niveles de estrés, en muchos casos, las diferencias en su funcionamiento familiar con respecto a aquellas familias cuyos hijos no presentan discapacidad son mínimas o inexistentes (Dyson, 1991; Lundeby & Tossebro, 2008). La mayor parte de las parejas presentan puntuaciones medias o medio-altas de ajuste marital de modo que, sólo cuando los estresores aumentan, las parejas ven sus matrimonios más negativamente. Pero si usan estrategias de afrontamiento centradas en el problema son más positivos acerca de sus matrimonios (Stoneman & Gavidia-Payne, 2006) y esto se nota en las percepciones de los hijos (Cummings & Davies, 2002). Es más, en algunas familias, los hermanos del chico con discapacidad llegan a presentar un umbral más bajo de intensidad de respuesta emocional y conductual respecto al conflicto que aquellos niños sin hermanos con discapacidad (Nixon & Cummings, 1999).

A lo largo de los años, ciertos estudios han encontrado pocas diferencias entre parejas cuyos hijos presentan o no una discapacidad (Bristol, Gallagher, & Schopler, 1988; Carr, 1988). Y algunos incluso concluyen que la discapacidad del hijo no constituye ni un obstáculo para el ajuste conyugal de la pareja (Pereira-Silva, Dessen, & Barbosa, 2015), ni supone diferencias para los chicos en su percepción del acuerdo y apoyo conyugal (Brobst, Clopton, & Hendrick, 2009), lo que explicaría por qué en tales familias los atributos de cohesión diádica y consenso diádico en el ajuste marital están relacionados con un nivel de funcionamiento familiar eficaz (Trute, 1990).

De hecho, si consideramos las estrategias – constructivas y/o destructivas – tanto cognitivas como conductuales, emocionales o fisiológicas comúnmente utilizadas por las parejas descritas en capítulos anteriores (e. g., atribuciones, apoyo, resolución de problemas, discusión tranquila, evitación, insulto, humor, miedo), los patrones detectados en parejas con hijos con discapacidad son similares (Essex,

Seltzer, & Krauss, 1999; Glidden, Bamberger, Turek, & Hill, 2010; Glidden, Billings, & Jobe, 2006).

El caso es que a la hora de pasar por determinadas etapas vitales, las familias comparten crisis evolutivas, ya tengan un hijo con una discapacidad o no lo tengan: su nacimiento, su entrada en el colegio, su adolescencia,... todas ellas serán etapas en las que la familia tendrá que reajustarse, y la pareja también. Pese a que los estudios reconocen que ciertos matrimonios en tales etapas pueden verse sometidos a un alto grado de estrés (e. g., dificultades económicas, dificultades de comunicación, falta de información, sentimientos de culpa, o resentimiento hacia una discapacidad del hijo) (Boothroyd & Gatty, 2011; Zaidman-Zait et al., 2015), las inconsistencias de la literatura especializada en este ámbito persisten (Sobsey, 2004). Y desgraciadamente, aunque la investigación en el campo de la discapacidad ha avanzado mucho, incluso en el campo específico de la satisfacción y del funcionamiento marital, el acento se ha puesto principalmente en el ámbito de la discapacidad intelectual (e. g., síndrome de Down), los trastornos de espectro autista o los retrasos generalizados del desarrollo. Pero no tanto en la esfera concreta de las discapacidades sensoriales, y menos aún de la discapacidad auditiva.

4.2 La sordera en el sistema familiar

La sordera como deficiencia se refiere a la pérdida de una función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo produciendo inmediatamente una discapacidad para oír (Jáudenes, 2006a). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), la discapacidad es el reflejo de las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación (OMS, 2015). Una persona padece sordera o *pérdida de audición* cuando no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo umbral auditivo es igual o superior a 25 decibelios (dB) (OMS, 2015). La OMS distingue de este modo a las personas sordas – cuya pérdida de audición es profunda – de las personas “duras de oído” – cuya pérdida se extiende de leve a grave, y pone de relieve que las consecuencias de tal tipo de discapacidad pueden darse tanto a nivel funcional (e. g., limitación de la capacidad para comunicarse con los demás; retraso del habla) como social y emocional (e. g., sentimientos de soledad, aislamiento, exclusión y

frustración), o incluso económico (e. g., mayor tasa de desempleo; puestos de categoría inferior). Considerando estos criterios conjuntamente, el estudio de la sordera como discapacidad debe tener en cuenta todo nivel de pérdida auditiva puesto que cualquiera de ellos podría revelarse discapacitante (Jáudenes, 2006a; OMS, 2015).

Desde un punto de vista ecológico y sistémico de la discapacidad (Bronfenbrenner, 1986; García, Hoover & Obando, 2007), la sordera puede considerarse como parte de un engranaje de interrelaciones individuales, ambientales, sociales y políticas, de tal modo que una alteración sensorial incide y se ve afectada por el contexto (e. g., limitación en la participación) y en los subsistemas que lo componen (e. g., interfamiliares e intrafamiliares, laborales, sociales, escolares), y éstos a su vez se relacionan con el bienestar del individuo.

Partiendo de esta perspectiva, la satisfacción de las necesidades específicas para el buen desarrollo de un niño con dificultad auditiva lleva implícita la consideración del necesario buen funcionamiento de los demás sistemas y subsistemas que le rodean. Es así como las relaciones evidenciadas por la literatura científica entre el funcionamiento familiar, el funcionamiento marital y el funcionamiento del hijo cobran sentido.

4.2.1 Dificultad auditiva y funcionamiento del niño

Según Jáudenes y sus colaboradores (2006a), los diferentes grados de pérdida auditiva del niño se traducen en dificultades que, de modo general, podrían concretarse de la siguiente manera:

- Los niños con pérdida auditiva leve (20-40 dB), aunque no tienen por qué presentar alteraciones significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje, suelen presentar dislalias y dificultades en el aprendizaje: el niño puede oír pero con ciertas dificultades para comprender todo lo que oye, sobre todo en ambientes ruidosos, situaciones de grupo y dentro del aula.
- Para los niños con pérdida moderada (41-70 dB), el lenguaje puede desarrollarse de forma espontánea, aunque podrán presentarse dificultades de

comprensión ya que no se percibe la palabra hablada a intensidad “normal”: son niños con un volumen de voz más elevado de lo normal, con retraso del habla, que no siempre responden a las órdenes que se les dan; suelen ser descritos como “desobedientes” o “rebeldes”, con dificultades para el acceso a la lectoescritura y, a menudo, con mal comportamiento.

- Los niños con pérdidas severas (71-90 dB) solo oyen la voz a intensidades muy elevadas y el lenguaje oral no puede desarrollarse de manera espontánea: suelen requerir el uso de prótesis auditivas, así como un apoyo logopédico para el desarrollo del lenguaje oral.

- Los niños con pérdida profunda (91-110 dB) presentan habitualmente alteraciones importantes en el desarrollo global; con alteraciones en las funciones de alerta y orientación, estructuración espacio-temporal y desarrollo social. Para los chicos con este tipo de sordera profunda, el uso de prótesis auditivas y el apoyo logopédico son esenciales para desarrollar el lenguaje oral.

Jáudenes y sus colaboradores (2006a, 2006b) añaden que si las necesidades específicas del niño no son solventadas, éste puede llegar a presentar inseguridad, baja autoestima e inadaptación personal y social en el futuro, con las consecuencias psicológicas y socio-emocionales que tales disfunciones supondrían para él y su familia.

Respecto a los niños oyentes, los chicos con dificultades auditivas presentan también mayores tendencias a la agresión proactiva, a síntomas de psicopatía, a presentar déficits de atención e hiperactividad, a trastornos de oposición desafiante, y a trastornos conductuales (Theunissen, et al., 2014). Además, los estudios indican una tendencia a tener niveles inferiores de empatía cognitiva, motivación prosocial, y unas dificultades en el hogar significativamente mayores que los niños oyentes, independientemente de su tipo de apoyo auditivo, así como menos conductas de apoyo a pesar de prestar más atención que los oyentes a los estímulos emocionales (Lukomski, 2007; Netten et al., 2015; Peterson, 2016).

De todos ellos, uno de los hallazgos más replicado en los chicos con discapacidad auditiva sigue siendo los niveles significativamente mayores de problemas de conducta en varias áreas del desarrollo en comparación con los oyentes (Dammeyer, 2010; Fellingner, Holzinger, Sattel, & Laucht, 2008; Hintermair, 2007).

En este sentido, al considerar los efectos que la dificultad auditiva puede suponer para el funcionamiento individual de los niños, y partiendo de cómo tal discapacidad se relaciona dentro de los sistemas y subsistemas, cabe analizar lo que este funcionamiento del hijo significa para el funcionamiento de la familia., con las características y problemáticas añadidas que su sordera y sus necesidades específicas representan.

Además, las capacidades auditivas de los hijos para interpretar los estados emocionales de sus padres están ligadas a la relación entre dichos estados y las conductas parentales verbales y no verbales (Spelke & Cortelyou, 1981), así como a las subsiguientes explicaciones y análisis verbales (Snitzer Reilly, McIntyre, & Bellugi, 1990). De hecho, estas explicaciones y análisis de los acontecimientos son menos frecuentes para la mayoría de los chicos sordos con padres oyentes (Gregory, 1976).

4.2.2 Sordera del hijo y funcionamiento familiar

En el campo de la sordera, el estudio sobre las relaciones familiares desde el nacimiento hasta la adultez, pasando por las investigaciones acerca de las necesidades específicas o el proceso diagnóstico, lleva desarrollándose desde hace años (e. g., Morell, 1990; Plotkin, Brice, & Reesman, 2013; Vernon, 1974; Young & Tattersall, 2005), principalmente cuando el niño nace en una familia cuyos padres son oyentes – lo cual suele producirse en el 90% de las familias (Moore, 1987).

Howe (2006) explica que la sensibilidad parental, la sintonía emocional, la congruencia y la responsividad para con los niños de corta edad depende en gran medida de la habilidad de los padres para reconocer, comprender e interpretar las conductas, el lenguaje corporal, las expresiones faciales y el discurso de sus hijos. Sin embargo, los niños con dificultad auditiva a menudo tienen dificultades en la

comunicación, lo que puede resultar una fuente de frustración para los miembros de la familia (Seligman & Darling, 2007), e incluso conllevar complicaciones para el desarrollo del apego hacia los padres.

Existen, de hecho, indicios de que el estrés subsecuente de la pobre comunicación padres-hijo podría poner a prueba las relaciones de apego futuras entre los hijos con dificultad auditiva y sus padres oyentes. Tal dificultad de comunicación puede ser mayor sobre todo en las familias que no utilizan la lengua de signos dado que los retos comunicativos en tales familias son más significativos (Chovaz, Moran, & Pederson, 2004).

El proceso de parentalidad y las estrategias parentales ya comentadas en el campo de la discapacidad en general parecen repetirse en el ámbito específico de la sordera. Los padres oyentes de niños con dificultad auditiva presentan, en comparación con los padres de niños sin discapacidad, particularidades como negación, sobreprotección y/o inflexibilidad (Schlesinger & Meadow, 1972; White & White, 1984), y dificultades para desarrollar un modelo de apego seguro debido, entre otros factores, a las dificultades de comunicación (Marschark, 1993). Otras características suelen ser la ansiedad, el estrés, la depresión, la mayor tendencia a mostrarse controladores, y la dificultad para poner unos límites claros (e. g., Dale, 1996; Gallaway & Woll, 1994; Hintermair, 2000; Morell, 1990; Quittner, Gleuckauf, & Jackson, 1990; Seligman & Darling, 2007; Vernon, 1974).

4.2.3 Sordera del hijo y funcionamiento marital

Los estudios sobre satisfacción y funcionamiento marital y su relación con la dificultad auditiva de un hijo no solamente son muy escasos, sino que revelan resultados dispares. Desde una perspectiva sistémica, la dificultad auditiva afecta al funcionamiento del hijo (e. g., dificultades de aprendizaje, trastornos de comportamiento, alteraciones en las funciones de alerta y orientación, apatía cognitiva, falta de motivación prosocial, dificultades en el hogar); y la dificultad auditiva del hijo y el funcionamiento específico de éste impactan en el funcionamiento familiar (i. e., parentalidad, estrategias parentales, comunicación,

vínculos de apego,...), además de que los temas referidos al hijo, como puede ser su dificultad auditiva, representan un elemento fundamental de las conversaciones de la pareja (Cummings & Davies, 1994, 2010; Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990) (i. e., elección del colegio, elección de adaptaciones tecnológicas o usos alternativos de comunicación, implicaciones financieras). Por esto, resulta esencial averiguar cómo la dificultad auditiva en particular podría tener determinados efectos sobre el funcionamiento marital. Sin embargo, al evaluar el ajuste marital y emocional de los padres oyentes con hijos sordos se ha encontrado que, no solamente presentan menos síntomas de angustia que los padres de chicos oyentes, sino que no existen diferencias en su satisfacción marital (Henggeler, Watson, Whelan, & Malone, 1990). Según la clasificación que Seligman y Darling (2007) hacen del grado de ocurrencia de separación y/o divorcio según el tipo de discapacidad (visual, ortopédica, auditiva), la sordera es la que menos número de divorcios parece conllevar.

Pese a estos datos, las relaciones maritales sí correlacionaron positivamente con conductas de retirada/evitación, depresión, dificultades atencionales y, sobre todo, problemas sociales en niños/chicos sordos de entre 6 y 18 años (Plotkin, Brice, & Reesman, 2013).

La disparidad de resultados podría deberse a múltiples factores considerando que los padres tienden a evaluarse a sí mismos, a su hijo y a su familia en función del éxito que perciben haber tenido ante el diagnóstico y las necesidades específicas de su hijo (Fadda, 2011). Por ello, la visión que el hijo tiene de sí mismo y de la relación marital también debe ser considerada (e. g., Cummings & Davies, 2010; Grych & Fincham, 1990).

4.3 El conflicto interparental y las dificultades auditivas del hijo

Desde una visión asintomática de la pareja, elementos como la estabilidad, la satisfacción, los patrones de conducta, la cohesión, la expresividad, el apoyo, el buen comienzo relacional, la madurez, o la comunicación – por citar algunos – representan el buen funcionamiento conyugal (e. g., Cummings & Davies, 2010; Fincham, 2003;

Halford, Wilson, Lizzio, & Moore, 2002; Jackson, 1968; Moos, 1981). Un funcionamiento que, con determinados acontecimientos como la llegada de un hijo, necesita adaptarse, y supondrá, a su vez, que el hijo se adapte a él.

El nacimiento y las características de un hijo con dificultad auditiva podrían suponer una crisis mayor que para una pareja con un hijo sin dificultades auditivas (Green, Darling & Wilbers, 2013; Junco Torres, 2011; Moos, 1974; Moos, Moos, & Trickett, 2000; Ríos, 2005), y el clima familiar y el bienestar de los miembros de la familia ser peores que el de las parejas con hijos oyentes. En su día, Vernon (1974) explicaba que, un punto de partida de los conflictos interparentales susceptibles de aparecer con la llegada de un hijo con sordera puede situarse ya en el embarazo: momento en que se van creando expectativas y esperanzas de un lado, y nuevas exigencias, responsabilidades y precauciones por otro. Todo ello puede incrementarse con el diagnóstico de la sordera y adoptar formas de reproche, de negación o de culpabilidad en cada uno de los miembros de la pareja, por lo que el conflicto interparental, no solamente podría ser mayor en familias con hijos sordos que en familias con hijos oyentes, sino que los padres de hijos sordos podrían discutir las dificultades del hijo (y su sordera) de forma más intensa y frecuente que los padres con hijos oyentes.

Además, debemos tener en cuenta que la información tanto verbal como no verbal son esenciales para la comprensión de la interacción social (Rieffe & Terwogt, 2000). Existen determinadas señales universales para la percepción de las emociones humanas a través de la identificación de las expresiones faciales (e. g., el miedo, la ira y la tristeza son más fácilmente identificables a través de los ojos, mientras que la alegría o el asco son más fáciles de identificar a través de la boca) (Ekman, 1999) y/o acústicas (e. g., características de la frecuencia Fundamental³, distribución de la energía sobre el rango espectral, duración de la producción) (Banse & Scherer, 1996). El ser humano es capaz de identificar el estado emocional del interlocutor basándose solamente en las señales auditivas y /o faciales de modo que, en la mayor parte de las interacciones sociales, las emociones se transmiten a través del canal audio-visual

³ Onda cero del ritmo senoide que refleja la frecuencia de vibración de las cuerdas vocales.

(Scherer & Ellgring, 2007). De este modo, un individuo con dificultades en la identificación de los estados emocionales de su interlocutor tendrá menos o carecerá de empatía, de habilidades sociales específicas, y tendrá más dificultades para concienciarse del impacto que una persona puede tener sobre otra (Mellon, 2000). Y dado que la mayor parte de la información acústica emocional está localizada en los rangos de baja frecuencia, una persona con dificultades auditivas tiene peor percepción de las emociones que una persona oyente (Banse & Scherer, 1996; Moore, 1996), independientemente de que tenga un implante coclear o un audífono (Most & Aviner, 2009). Siguiendo este razonamiento, la comprensión de la asociación entre los estados emocionales parentales y las conductas de los padres podría ser mucho menor en los hijos sordos, con importantes implicaciones en el desarrollo socio-emocional de los chicos (Vaccari & Marschark, 1997). Un niño con dificultades auditivas podría tener también dificultades para percibir, procesar y comprender la prosodia emocional subyacente de un conflicto interparental; y tender a preocuparse, y/o angustiarse más que un niño oyente.

Existen también evidencias de que el consecuente estrés parental de una pobre comunicación relacionada con la sordera podría poner a prueba las relaciones de apego del hijo con sus padres oyentes, los cuales tienden a presentar más angustia y mayores niveles de estrés (Beckman, 1991; Green, Darling & Wilbers, 2013; McKinnon, Moran & Pederson, 2004; Weisel & Kamara, 2005). Lo que todavía se desconoce es si, en familias en las que el hijo presenta una discapacidad auditiva, la seguridad emocional de los hijos es o no predictora de sus conductas y de su estrés general, tanto desde su perspectiva como desde la de sus padres. Pues según apuntan estos estudios, cabría imaginar que, en las familias con hijos sordos, los padres tendrán unas puntuaciones más altas en ansiedad y depresión con respecto a los padres con hijos oyentes; y los hijos, más estrés general y problemas conductuales que los oyentes.

Sin embargo, si consideramos que los patrones de estrategias estudiados en parejas con hijos con discapacidad son similares a aquellos de parejas con hijos sin discapacidad (Essex, Seltzer, & Krauss, 1999; Glidden et al., 2010; Glidden, Billings, &

Jobe, 2006), no deberíamos encontrar diferencias entre estas dos poblaciones en sus habilidades de resolución de conflictos.

Si consideramos el aprendizaje que el hijo adquiere vicariamente al observar las interacciones conflictivas de sus padres (Bandura, 1977), y el impacto que suponen en los modelos de trabajo internos de los hijos (Davies & Cummings, 1994; Dunne & Askew, 2013; El-Sheikh & Reiter, 1996; Grych, Harold, & Miles, 2003; O'Leary & Porter, 1987), cabría suponer que las manifestaciones y el bienestar de los hijos será similar en adolescentes con y sin dificultad auditiva. O incluso llegar a pensar que, al no poder oír los conflictos de los padres – o no tanto – como los chicos oyentes, los hijos con dificultades auditivas deberían presentar mejores índices de bienestar, así como menos preocupación, angustia e implicación.

Si además consideramos las nociones aportadas por Grych y Fincham (1990) según las cuales los hijos, en su procesamiento de valoración cognitiva *primario*, evalúan el grado de negatividad, amenaza y auto-relevancia del conflicto según, en parte, su intensidad y contenido, cabría esperar que los chicos con dificultad auditiva presenten menos negatividad, percepción de amenaza y/o auto-culpa al tener la percepción acústica disminuida, por ejemplo, en sus características de la frecuencia Fundamental (y cuando el contenido tratado sea su sordera), y así no perciban todo el entramado del conflicto.

Si finalmente atendemos a las aportaciones de la EST (Cummings & Davies, 2002, 2010), aunque el hijo no vea directamente el conflicto de los padres, y aunque los padres le aporten explicaciones post-conflicto, el chico sí es capaz de percibir el conflicto interparental, y su seguridad emocional verse afectada; sobre todo si el tema de discusión tiene que ver con él, e independientemente de la particularidad del tema (e. g., colegio, dificultades específicas, actividades extraescolares), o aun cuando presente una dificultad auditiva. En este sentido, cabría esperar que la seguridad emocional de un hijo sordo sea igual que la de un hijo oyente, sin que se dé mayor o menor impacto del conflicto en un hijo con o sin dificultad auditiva. Y por tanto, no deberían tampoco darse diferencias en la constructividad o destructividad del conflicto de parejas con hijos sordos u oyentes.

SEGUNDA PARTE:
MARCO EMPÍRICO

CAPÍTULO V

OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO - *OBJECTIVES, HYPOTHESES AND METHOD*

Tal como se vino exponiendo en el marco teórico anterior, los distintos subsistemas que componen la familia (conyugal, filial), sus interrelaciones y el funcionamiento familiar general son objetos de estudio complejos. Si, además, el hijo presenta una discapacidad como la sordera, la dificultad del estudio aumenta. Apoyándonos en las aportaciones teóricas, a la vez que considerando las metodologías empleadas por los investigadores del ámbito que nos ocupa, delinearemos en este capítulo los objetivos, las hipótesis y la metodología.

5.1 Objetivos

Los objetivos del presente estudio son los siguientes:

1. Comparar el clima familiar en hogares de padres oyentes con hijos sordos, y hogares con hijos sin dificultades auditivas

2. Comparar la salud mental de los padres (los niveles de ansiedad y depresión) y los hijos (situación conductual y emocional) cuando los hijos tienen y cuando no tienen dificultades auditivas
3. Analizar el conflicto interparental percibido por los hijos en familias con y sin hijos sordos
4. Explorar el impacto del conflicto en la salud mental y en la seguridad emocional de los hijos

5.2 Hipótesis

Sobre el clima familiar

- **Hipótesis 1:** el clima familiar de las familias con hijos sordos será peor que el de las familias con hijos oyentes

Sobre la salud mental de los miembros de la familia

- **Hipótesis 2:** la situación conductual y emocional de los hijos con dificultades auditivas y la salud mental (i. e. ansiedad y depresión) de sus padres oyentes serán peores que las de padres e hijos oyentes

Sobre el conflicto interparental

- **Hipótesis 3:** Los hijos sordos percibirán un mayor nivel de conflicto destructivo en sus familias con respecto a los hijos oyentes
- **Hipótesis 4:** los padres con hijos sordos serán más destructivos y menos constructivos que los padres de hijos oyentes cuando traten un tema relacionado con su hijo
- **Hipótesis 5:** los padres con hijos sordos optarán más que los padres de hijos oyentes por hablar de un tema relacionado con el hijo en su elección de tema, y estos temas serán para ellos más importantes, intensos y frecuentes que para los padres con hijos oyentes

Sobre el impacto del conflicto en los hijos

- **Hipótesis 6:** el impacto del conflicto interparental en la salud mental y la seguridad emocional de los hijos sordos será mayor que en la de los hijos oyentes

5.3 Planteamiento Metodológico

5.3.1 Diseño

Este estudio tiene un diseño no-experimental en el que se combina la metodología observacional con el método de encuesta, siguiendo la clasificación de Arnau (1995).

5.3.2 Participantes

La muestra se compone de 40 familias, de las cuales participó el padre, la madre y un hijo adolescente. La muestra de adolescentes estaba formada por chicos y chicas, con edades entre 11 y 17 años, de veinticinco centros de educación primaria y secundaria de todo Galicia (España), localizados tanto en zona urbana (72.5%) como rural (27.5%).

Las familias se subdividían en dos grupos: 20 estaban compuestas por parejas – padres y madres – oyentes con hijos oyentes, y otras 20 estaban compuestas por parejas oyentes con hijos sordos. En la tabla 4 se detalla la información acerca de la edad y el sexo de los padres y sus hijos.

Tabla 4.

Edad y sexo de las parejas y de sus hijos

		familia con hijo oyente		familia con hijo sordo		<i>n</i>	Total
		<i>n</i>	Media edad (DE)	<i>n</i>	Media edad (DE)		Media edad (DE)
Progenitor	Padre	10	47.9 (6.06)	10	46.6 (4.82)	20	47.3 (5.44)
	Madre	10	46.0 (4.79)	10	44.4 (4.76)	20	45.2 (4.79)
Hijo	Varón	7	13.7 (2.14)	10	14.8 (1.93)	17	14.4 (2.03)
	Mujer	13	14.2 (1.74)	10	13.2 (2.09)	23	13.8 (1.93)

En la mayoría de los casos los padres estaban casados, tenían estudios medios y estaban activos laboralmente (véase la tabla 5).

Tabla 5.

Estado civil, nivel educativo y situación laboral de los padres participantes

		Parejas con hijo oyente <i>n</i> (%)	Parejas con hijo sordo <i>n</i> (%)	Total <i>n</i> (%)
Estado civil	Casado	18 (90%)	18 (90%)	36 (90%)
	De hecho	2 (10%)	2 (10%)	4 (10%)
Estudios	Primarios	5 (25%)	6 (30%)	11 (27.5%)
	Secundarios	10 (50%)	9 (45%)	19 (47.5%)
	Universitarios	5 (25%)	5 (25%)	10 (25%)
Situación laboral	Activo	17 (85%)	18 (90%)	35 (87.5%)
	Inactivo	3 (15%)	2 (10%)	5 (12.5%)

De todos los hijos, sólo uno era adoptado; los demás eran hijos biológicos. En cualquier caso, la familia debía haber tenido al menos tres años de convivencia, con el fin de asegurarse de que la pareja había convivido lo suficiente con el adolescente. La mayor parte de la muestra adolescente estaba escolarizada en Educación Secundaria Obligatoria (véase la tabla 6).

Tabla 6.

Nivel educativo de los hijos

		Hijos oyentes (<i>n</i>)		Hijos sordos (<i>n</i>)		Total <i>n</i> (%)
		Varón	Mujer	Varón	Mujer	
Curso	Primaria	1	0	2	3	6 (15%)
	Secundaria	4	9	5	7	25 (62.5%)
	Bachillerato	2	4	3	0	9 (22.5%)

Los chicos con sordera podían presentar diferentes niveles de pérdida auditiva desde leve a profunda, sin embargo debían tener un nivel de audición mínimo que nos permitiera comunicarnos con ellos. Por ello, todos y todas usaban ayudas tecnológicas para la mejora de su audición (audífono y/o implante coclear). Una condición del estudio era que ninguno tuviese otro problema, discapacidad, además

de la sordera. En la tabla 7 se encuentran los niveles de pérdida auditiva (Marchesi, 1990).

Tabla 7.

Niveles de pérdida auditiva de los hijos sordos

		Varón (n)	Mujer (n)	Total n (%)
Pérdida auditiva	Ligera	0	1	1 (5%)
	Media	2	0	2 (10%)
	Severa	3	4	7 (35%)
	Profunda	5	5	10 (50%)

5.3.3. Instrumentos de medida y variables

Al considerar tanto el marco teórico de referencia como las hipótesis de este estudio, se presentarán a continuación los materiales que han sido utilizados, y qué variables fueron consideradas para responder a nuestras hipótesis. En primer lugar se presentan los instrumentos para los hijos, a continuación los instrumentos para padres e hijos, y, finalmente, los instrumentos para los padres.

5.3.3.1 Instrumentos para los hijos

5.3.3.1.1 *The Children's perception of interparental conflict scale (CPIC). Versión española*

La escala CPIC (*The Children's perception of interparental conflict scale*, Grych, Seid & Fincham, 1992) es un cuestionario con formato de auto-informe que evalúa la percepción que los hijos tienen de los conflictos que ocurren entre sus padres. El punto de partida teórico de la escala es el modelo cognitivo-contextual desarrollado en el capítulo II.

Esta escala ha sido adaptada al español (Martínez-Pampliega, 2008). Aunque su versión original constaba de 49 ítems, la versión española reducida utilizada en el presente estudio consta de 36 ítems. El formato de respuesta es el mismo en la versión original y la española: una escala tipo Likert de tres puntos (verdadero, casi verdadero, falso).

El cuestionario se organiza en 3 dimensiones y 9 subescalas, de modo que la primera dimensión mide las propiedades del conflicto – a través de las subescalas de intensidad, frecuencia, estabilidad y resolución – mientras que las otras dos dimensiones se centran en cómo el hijo percibe el conflicto en términos de culpabilidad y amenaza, a través de las subescalas de contenido y autculpa, por una parte, y amenaza percibida, eficacia de afrontamiento y triangulación, por otra parte (Martínez-Pampliega, 2008).

Las propiedades del conflicto son:

- **Intensidad** del conflicto: grado en que se producen los conflictos interparentales (e. g., “mis padres se enfadan mucho cuando discuten”)
- **Frecuencia** del conflicto: regularidad con la que se dan los conflictos interparentales (e. g., “a menudo veo a mis padres discutir”)
- **Estabilidad** del conflicto: constancia del motivo de los conflictos (e. g., “mis padres discuten porque no son felices juntos”).
- **Resolución** del conflicto: cuando los padres llegan a acuerdos (e. g., “mis padres hacen las paces después de discutir”). Esta dimensión se invierte, de modo que, en los análisis se considera la irresolución.

La culpabilidad percibida incluye las subescalas:

- **Contenido** del conflicto: cuando el conflicto tiene como referente al hijo (e. g., “mis padres suelen discutir sobre cosas que hago en el colegio”).
- **Auto-culpa**: percepción de ser responsable del conflicto (e. g., “aunque ellos no lo admitan, sé que mis padres discuten por mi culpa”).

La percepción de amenaza contiene las subescalas:

- **Amenaza** percibida: nivel de preocupación por las consecuencias que puedan tener los conflictos (e. g., “cuando mis padres discuten, siento miedo”).

- **Eficacia de afrontamiento:** capacidad percibida para el manejo del conflicto (e. g., “no sé qué hacer cuando mis padres discuten”). Pese a su nombre, esta dimensión valora realmente la ineficacia de afrontamiento.
- **Triangulación:** percepción de estar en medio de las discusiones entre los padres (e. g., “mi madre quiere que la apoye cuando ella y mi padre discuten”).

La consistencia interna de la versión adaptada es de .82 con una fiabilidad test-retest de .66 (Martínez-Pampliega, 2008). En un estudio posterior, realizado con una muestra gallega de 510 adolescentes, la consistencia interna de CPIC en su versión de 36 ítems fue de .92 (Sánchez Souto, López Larrosa & Mendiri, 2010). Los resultados de los cálculos de fiabilidad de la muestra participante en cada una de las subescalas y en sus dimensiones (propiedades del conflicto, culpa y amenaza percibida) se encuentran en la tabla 8. Como señala Martínez-Pampliega (2008), CPIC ha sido utilizado en varias culturas (Alemania: Gödde, 2001; Japón: Takahashi, 1998; Turquía: Pinar & Fisilogiu, 2002) permitiendo observar sus buenas propiedades psicométricas.

Tabla 8.

Consistencia interna de las subescalas de CPIC en la muestra participante
Subescalas CPIC

	I	FR	ES	R	C	AU	AM	EF	TR
Alpha de Cronbach α	.85	.83	.53	.71	.74	.85	.85	.69	.62
Alpha de Cronbach α	Propiedades de conflicto .89			Culpa .87		Amenaza .85			

Nota. I=Intensidad, FR=Frecuencia, Es=Estabilidad, R=Resolución, C=Contenido, AU=Autoculpa, AM=Amenaza, EF=Eficacia, TR=Triangulación

5.3.3.1.2 *The Security in the Family System scale (SIFS)*

La escala SIFS (*Security in the family System*, Forman & Davies, 2005), o escala de seguridad en el sistema familiar, es un cuestionario que evalúa la percepción de seguridad de los hijos en el sistema familiar. Su punto de partida teórico es la teoría de la seguridad emocional (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994) desarrollada en el capítulo II.

SIFS consta de 22 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (desde muy en desacuerdo a muy de acuerdo).

La escala evalúa tres dimensiones: preocupación, seguridad y desvinculación o falta de compromiso.

- **Seguridad:** percepción de seguridad y protección que el hijo tiene de su familia (e. g., “creo que los miembros de mi familia estarán cerca para ayudarme en el futuro”)
- **Preocupación:** inquietud respecto de la familia (e. g., “siento que algo podría ir muy mal en mi familia en cualquier momento”)
- **Desvinculación:** reacción de evitación y/o retirada para protegerse del impacto del conflicto destructivo (e. g., “no me importa lo que pasa en mi familia”).

Las dimensiones de la versión original del instrumento (Forman & Davies, 2005) tienen una consistencia interna que oscila entre .82 y .88. La versión traducida al español tiene una consistencia interna de .91 y la fiabilidad de las subescalas oscila entre .73 para falta de compromiso (o desvinculación) hasta .85 en preocupación (López Larrosa, Sánchez Souto, & Mendiri Ruíz De Alda, 2012; Sánchez Souto, López Larrosa & Mendiri, 2010). La consistencia interna de las subescalas en la muestra participante en este estudio es $\alpha = .77$ en preocupación, $\alpha = .66$ en seguridad y $\alpha = .72$ en falta de compromiso o desvinculación.

5.3.3.2 Instrumentos para padres e hijos

5.3.3.2.1 *The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Cas & SDQ-Self)*

El cuestionario SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, Goodman, 1997) es un instrumento que mide la salud mental de los adolescentes considerando los síntomas emocionales, los problemas conductuales, las dificultades atencionales y de exceso de actividad, los problemas con los iguales y la conducta pro-social. Se trata, por tanto, de una escala que proporciona información, no sólo acerca de aspectos problemáticos, sino también de recursos. Sumando los resultados de todas las sub-escalas, excepto la de conducta pro-social, se obtiene una puntuación total de dificultades. El punto de partida teórico para la conceptualización de este instrumento han sido las clasificaciones de psicopatología infanto-juvenil DSM IV (APA, 1994) y CIE-10 (WHO, 1992).

SDQ consta de 25 ítems repartidos de cinco en cinco en cada una de las 5 sub-escalas, a las cuales se responde mediante una escala tipo Likert de 3 puntos (no es verdad, es verdad a medias, verdaderamente sí). SDQ tiene una versión para hijos, otra para padres y otra para docentes. En el presente estudio se utilizaron las versiones para hijos (SDQ-Self) y para padres (SDQ-Cas), adaptadas léxica y gramaticalmente a la franja de edad de 11 a 16 años (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998). La principal diferencia entre estas dos versiones es que los ítems están, bien formulados en primera persona (versión para hijos), bien en tercera persona (versión para padres).

Las 5 sub-escalas se organizan de la manera siguiente:

- Sub-escala de **dificultades emocionales**: conjunto de signos de ansiedad, depresión, miedo, y/o preocupación, con manifestaciones de quejas y angustia, dolores y tensiones musculares,... (e. g., “a menudo estoy preocupado”)

- Sub-escala de **dificultades conductuales**: conjunto de comportamientos asociales, agresivos o provocadores, con manifestaciones de ira, desobediencia, robo,... (e. g., “por lo general soy obediente”)
- Sub-escala de **hiperactividad** (o dificultades atencionales y de exceso de actividad): conjunto de rasgos hiperquinéticos que suelen conllevar inatención, impulsividad, dificultades para persistir en una misma actividad,... (e. g., “me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme”)
- Sub-escala de **dificultades con los iguales**: tipo de relaciones y distancia relacional con los pares ya sea en términos de sociabilidad o retraimiento, amistad, acoso,... (e. g., “soy más bien solitario y tiendo a jugar solo”)
- Sub-escala **pro-social**: conjunto de capacidades sociales positivas hacia los demás, con manifestaciones altruistas y habilidades para compartir, empatía, ayuda,... (e. g., “ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido”)

La fiabilidad del instrumento en un estudio anterior realizado con 3983 chicos y 9998 padres británicos (Goodman, 2001) fue de .82 en la escala de dificultades generales de la versión para padres, oscilando entre .57 y .77 en las cinco sub-escalas. La fiabilidad de la escala de dificultades generales fue de .80 en la versión para hijos, oscilando entre .41 y .67 en las cinco sub-escalas. En un estudio realizado en España (Rodríguez-Hernández et al. 2012) con una muestra de 595 chicos canarios, la fiabilidad de la escala de dificultades generales en la versión para padres fue de .76, con valores en cada una de las sub-escalas que oscilaban entre .58 y .77.

Los resultados de los cálculos de fiabilidad de la muestra participante en este estudio fueron de $\alpha = .72$ en la escala de dificultades generales de la versión para padres, oscilando entre .48 y .88 en las cinco sub-escalas. La fiabilidad de la escala de dificultades generales fue de $\alpha = .81$ en la versión para hijos, oscilando entre .52 y .74 en las cinco sub-escalas.

Al calcular la fiabilidad de estas dos versiones del cuestionario – para padres y para hijos – y obtener una valoración de fiabilidad conjunta, los resultados fueron de $\alpha = .81$ en la escala de dificultades generales, mientras que las cinco sub-escalas oscilaban entre .59 y .86. La fiabilidad de las subescalas de síntomas externalizantes (i. e., dificultades conductuales e hiperactividad) y de síntomas internalizantes (i. e., dificultades emocionales y dificultades con los iguales), calculadas a partir de los datos de padres e hijos, fueron de $\alpha = .84$ y $\alpha = .77$ respectivamente.

5.3.3.3 Instrumentos para los padres

5.3.3.3.1 Ficha familiar

Los datos sociodemográficos y familiares fueron recogidos mediante una ficha familiar, la cual contiene información sobre las edades de los distintos miembros y sus sexos, número de miembros, el nivel educativo de todos los participantes, la actividad profesional de la pareja, así como las características auditivas de los hijos en el caso de las familias con hijos sordos. Además de ello, cierta información más específica permitió controlar aspectos como los apoyos tecnológicos, las posibles adopciones, o incluso que el hijo no tuviera ninguna discapacidad añadida a la sordera.

5.3.3.3.2 Family Environment Scale (FES)

FES, o escala de clima familiar (*Family Environment Scale*, Moos, 1981), es un cuestionario con formato de auto-informe que evalúa el clima relacional en el contexto familiar, desde el punto de vista de cada uno de los cónyuges, teniendo en cuenta las características socio-ambientales. El punto de partida teórico de este instrumento es la conceptualización de Moos (1972, 1973, 1974) acerca del funcionamiento familiar global, considerando las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, el desarrollo individual de cada uno y la estructura básica.

FES ha sido adaptada al español (Fernández-Ballesteros & Sierra, 1984). Está compuesta por 90 ítems con opciones de respuesta verdadero/falso repartidos en tres dimensiones (relaciones, desarrollo y estabilidad) y 10 sub-escalas:

- Relaciones
 - **Cohesión:** proximidad, cooperación y apoyo entre los miembros de la familia (e. g., “en mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros”).
 - **Expresividad:** los miembros de la familia pueden mostrar sus sentimientos y actuar con libertad (e. g., “en casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos”).
 - **Conflicto:** expresión de ira y desacuerdos (e. g., “en casa a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo”).

- Desarrollo
 - **Autonomía:** los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son auto-suficientes y toman sus propias decisiones (e. g., “en general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta”).
 - **Actuación:** orientación hacia la acción laboral, el estudio o la formación competitiva (e. g., “creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos”).
 - **Intelectual-cultural:** interés por lo político, social, cultural y/o intelectual (e. g., “en mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente”).
 - **Social-recreativo:** uso del tiempo en lo recreativo, deportivo y/o social (e. g., “frecuentemente vienen amigos a comer a casa o a visitarnos”).
 - **Moralidad y religiosidad:** prácticas y valoración de lo ético y religioso (e. g., “en mi casa no rezamos en familia”).

- Estabilidad
 - **Organización:** planificación y orden de actividades en la familia (e. g., “las actividades de nuestra familia se planifican cuidadosamente”).
 - **Control:** atención a reglas y normas en la familia (e. g., “en mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones”).

La fiabilidad test-retest en su versión española oscila entre .73 y .86 para las diversas sub-escalas (Fernández-Ballesteros & Sierra, 1984; Moos, Moos & Trickett, 2000). Los resultados de los cálculos de fiabilidad de la muestra participante oscilan entre .40 y .83 con una fiabilidad total del instrumento de .50 usando el índice KR 20 de Kuder-Richardson por tratarse de opciones de respuesta dicotómicas. Los resultados obtenidos para cada sub-escala se encuentran en la tabla 9.

Tabla 9.

Consistencia interna de las subescalas de FES en la muestra participante

	CO	EX	CT	AU	AC	IC	SR	MR	OR	CN
KR 20 de Kuder-Richardson	.83	.49	.68	.40	.64	.75	.66	.70	.74	.69

Nota. CO= Cohesión, EX= Expresividad, CT= Conflicto, AU= Autonomía, AC= Actuación, IC= Intelectual-Cultural, SR= Social-Recreativo, MR= Moralidad-Religiosidad, OR= Organización, CN= Control

5.3.3.3 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

HADS, o escala hospitalaria de ansiedad y depresión (*Hospital Anxiety and Depression Scale*, Zigmond & Snaith, 1983), es un cuestionario auto-administrado que evalúa las dimensiones de “ansiedad” y “depresión” como estados, atendiendo a los criterios clínicos recogidos en manuales como el DSM o el CIE (Bjelland, Dahl, Haug, & Neckelmann, 2002).

También adaptada al español (De las Cuevas-Castresana, García-Estrada & González de Rivera, 1995), HADS permite valorar el bienestar psicológico general

mediante cuatro rangos - normal (0-7), leve (8-10), moderado (11-15), severo (16-21) - a través de 14 ítems. La sub-escala de ansiedad está compuesta por 7 ítems (e. g., “Me siento tenso o nervioso”) y se centra en la detección de síntomas pertenecientes a los trastornos ansiosos generalizados (Terluin, 2009). La sub-escala de depresión se compone de otros 7 ítems (e. g., “He perdido interés en mi aspecto personal”) y se centra en detectar la presencia de anhedonia como elemento central de los trastornos depresivos graves (i. e., pérdida de la capacidad para experimentar emociones positivas y/o placer). El formato de respuesta es una escala tipo Likert de 4 puntos (de “nunca” a “todos los días”).

En la revisión internacional de Bjelland (2002) se informa de una consistencia interna, α de Cronbach, de entre .68 y .93 para HADS-A, y de entre .67 y .90 para HADS-D. La consistencia interna en su versión española obtuvo valores entre .42 y .71 en la sub-escala de depresión, y entre .36 y .64 en la sub-escala de ansiedad (De las Cuevas-Castresana, García-Estrada & González de Rivera, 1995).

Los resultados de los cálculos realizados en la muestra participante indicaron una consistencia interna de $\alpha = .83$ en la escala de ansiedad de los padres, y de $\alpha = .71$ en la escala de ansiedad de las madres. Al calcular la fiabilidad de la escala de ansiedad considerando los valores de padres y madres conjuntamente, el coeficiente α de Cronbach fue de .78.

En la escala de depresión los valores de consistencia interna fueron de $\alpha = .57$ y .56 en la escala de padres y madres respectivamente. Al calcular la fiabilidad de la escala de depresión teniendo en cuenta los valores de padres y madres conjuntamente, el coeficiente α de Cronbach fue de .61.

5.3.3.3.4 Codificación del conflicto en el sistema interparental (CIS-versión española)

CIS es un instrumento de codificación del conflicto en el sistema interparental (Conflict in the interparental system coding scale, Cummings et al., 2006b; Cummings & Davies, 2010) que permite analizar el modo en que una pareja trata o discute sobre dos temas durante siete minutos cada uno, en una situación que,

aunque generada y grabada, coincida lo más posible con la cotidianidad de la vida familiar.

Traducido y revisado para su versión española por M. Dubra y S. López-Larrosa, CIS permite evaluar las conductas, los sentimientos, la resolución y la constructividad total de cada uno de los miembros de la pareja, tomando como punto de partida teórico la teoría de la seguridad emocional (Cummings & Davies, 2010; Davies & Cummings, 1994) desarrollada en el capítulo II. Cada uno de estos aspectos fueron seleccionados por haber resultado significativos en el estudio del impacto del conflicto marital sobre los hijos (Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2003; Cummings, Goeke-Morey, Papp, & Dukewich, 2002).

- Las conductas codificadas incluyen: discusión tranquila, ira no verbal, retirada/evitación, defensividad, humor, apoyo, angustia física, afecto físico, afecto verbal, ira verbal, amenaza, persecución, insulto personal, resolución de problema, agresión física a una persona, agresión física a un objeto. Estas conductas se codifican en intervalos de 30 segundos en una escala de 0 (no ha ocurrido) a 2 (ha ocurrido fuertemente)
- Las emociones incluyen: positividad, ira, tristeza y miedo. Se valoran en una escala de 0 (ninguna expresión) a 9 (emoción expresada intensamente) durante la interacción de 7 minutos
- La resolución: se valora según una escala cuyos valores oscilan entre 0 (ninguna resolución) y 9 (el tema se ha resuelto totalmente) durante la interacción de 7 minutos
- La “constructividad”: se refiere a las conductas manifestadas y las tácticas utilizadas durante los desacuerdos que puedan ayudar a fortalecer las relaciones en la pareja y/o la familia. Se valora mediante una escala de 0 (ninguna constructividad) a 9 (totalmente constructivo, nada destructivo) durante la interacción de 7 minutos.

Para alcanzar la fiabilidad en las codificaciones, las dos codificadoras se entrenaron con los autores del instrumento como se verá más adelante en el apartado de procedimiento. Para lograr acuerdo inter-observadores, se siguieron tres etapas. Primero, las interacciones de 30 familias (75%) – esto es, 60 interacciones – fueron codificadas por dos codificadoras por separado. Luego, la totalidad de estas mismas interacciones fueron nuevamente codificadas por ambas codificadoras, esta vez conjuntamente, hasta lograr un acuerdo y obtener una codificación plenamente coincidente. Por último, las interacciones de otras 10 familias (25%) –esto es, 20 interacciones – fueron codificadas por una sola codificadora, y revisadas a posteriori por la otra codificadora. Este proceso ha permitido alcanzar un acuerdo para las 80 interacciones codificadas del 100%.

Siguiendo a los autores, a partir de las dimensiones de discusión tranquila, humor, apoyo, afecto físico y verbal, y resolución de problemas, se obtiene una puntuación de conflicto constructivo. La fiabilidad de esta medida es $\alpha = .68$. Las dimensiones de ira no verbal, retirada, defensividad, angustia física, ira verbal, persecución, insulto y agresión se combinan en una única puntuación de conflicto destructivo con una fiabilidad de $\alpha = .91$.

5.3.3.3.5 *Lista de temas*

Para generar la situación de discusión que se evalúa en CIS, se presenta a cada uno de los miembros de la pareja una lista de temas. De los temas originales propuestos por Cummings y sus colaboradores (2006b), para esta investigación se amplió el tema referido a “niños” hasta llegar a 3 temáticas: dificultades de/con los hijos, colegio y actividades extraescolares. Los demás temas fueron conservados según el listado original. De este modo, el instrumento se compone de una lista de 15 temas (dificultades de/con los hijos, colegio, actividades extraescolares, amistades, abuelos y familia política, tareas del hogar, dinero, creencias, ocio y vacaciones, relaciones en la familia, trabajo, intimidación, comunicación, hábitos y personalidad) que la pareja evalúa individualmente.

Además de la ampliación del tema “niños”, para este estudio se realizó una escala de valoración de los temas, de modo que los miembros de la pareja, individualmente debían indicar la *frecuencia* con la que cada tema surge en las conversaciones diarias de la pareja, la *intensidad* con la que se trata ese tema habitualmente, y la *importancia* que cada uno le da. La valoración se realiza mediante una escala de 0 a 10 – siendo 0 nada y 10 mucho. Finalmente, cada miembro ha de decidir qué dos temas de los propuestos en la lista estaría dispuesto a tratar mientras se les graba.

5.3.3.3.6 Conflicts and Problem-Solving Scales (CPS)

CPS, o escala de conflictos y resolución de problemas (*Conflict and problem-solving*, Kerig, 1996), es un instrumento que ha sido traducido al español para esta investigación, y del que se han utilizado dos cuestionarios. El primero se aplica antes de la situación de discusión evaluada por CIS, y el segundo se aplica una vez ha terminado la situación de resolución de problemas. CPS ha sido elaborado con el fin de evaluar la percepción que los padres tienen de sus conflictos. La conceptualización de este instrumento se basa tanto en las aportaciones del modelo cognitivo-contextual de Grych y Fincham (1990), como en la teoría de la seguridad emocional (Davies & Cummings, 1994), y en instrumentos previos que inciden en cómo el contenido de las discusiones de pareja puede impactar sobre el funcionamiento marital (e. g., Locke & Wallace, 1959; Notarius & Vanzetti, 1984; Spanier, 1976).

El cuestionario previo a la situación de conflicto proporciona información a través de tres sub-escalas:

- Sub-escala **CPS-A**: evalúa la *frecuencia* y la *severidad* de los conflictos.
- Sub-escala **CPS-B**: identifica las *estrategias* usadas por las parejas en sus conflictos.
- Sub-escala **CPS-C**: evalúa el grado de *resolución* de los problemas y la *eficacia* percibida de sus habilidades de resolución.

La sub-escala CPS-A consta de 2 ítems cuyo formato de respuesta de 6 puntos va desde “una vez al año o menos” hasta “a diario”. El ítem 1 permite evaluar la frecuencia de los conflictos *menores*, mientras que el ítem 2 permite valorar la frecuencia de conflictos *mayores*. Al sumar los puntos de los ítems, CPS-A permite determinar la frecuencia con la que acontecen conflictos de distinta entidad durante un año.

La sub-escala CPS-B valora mediante 46 ítems las estrategias utilizadas por las parejas en sus conflictos (e. g., “tratar de razonar con el otro”). Las estrategias son agresión verbal y física, evitación, colaboración, *stonewalling* (bloqueo o estancamiento) e implicación del hijo. Se busca una valoración cualitativa del tono emocional de sus intentos de resolución. Para ello se utiliza una escala de 4 puntos, siendo 0 “nunca” y 3 “a menudo”. Cada miembro de la díada debe responder a cada afirmación, por un lado respecto a las conductas de sí mismo, y por otro respecto a las conductas de su pareja.

La sub-escala CPS-C consta de 15 ítems. Los 13 primeros ítems utilizan una escala de 0 a 3, siendo 0 “nunca” y 3 “normalmente”, y permiten valorar el grado en que cada uno siente que llegan a resolver los conflictos (e. g., “sentimos que lo hemos resuelto, o que estamos llegando a un acuerdo”; “no resolvemos el tema, seguimos guardándonos rencor”). Dos ítems adicionales permiten valorar: uno, la satisfacción percibida con las estrategias utilizadas; y otro, la satisfacción percibida con la relación en general. Estos dos ítems se valoran de 0 a 4 (desde “muy satisfecho” a “extremadamente insatisfecho”).

El instrumento original (Kerig, 1996) incluye también una escala que evalúa el contenido de los conflictos pero, dado que se elaboró la *Lista de temas*, esta sub-escala de Kerig no se usó en el presente estudio.

El cuestionario que se aplica una vez ha terminado la situación de discusión evalúa en qué medida las estrategias y conflictos se parecen a lo que sucede en su vida real, y cómo cree la persona que se sintió la pareja durante el conflicto (con una escala de 0 a 5, se valora si se sintió enfadado, triste, preocupado, asustado,

disgustado, feliz, impotente, despreciable y avergonzado). Finalmente, contestan a cómo de importantes son los temas tratados en su vida diaria, y en qué medida la discusión les ha ayudado a resolverlos (nada, muy poco, poco, algo, mucho y muchísimo).

Con las puntuaciones de frecuencia/severidad de CPS_A, y las de agresión física, agresión verbal, bloqueo (*stonewalling*) e implicación de los hijos de CPS_B se obtiene una puntuación de conflicto destructivo, que en este estudio tiene un α de Cronbach de .84.

Con las puntuaciones de colaboración de CPS-B y de resolución de CPS_C se obtiene una puntuación de conflicto constructivo, que en este estudio tiene un α de Cronbach de .82.

Para obtener una medida global de conflicto en sus vertientes constructiva y destructiva (es decir considerando tanto los valores auto-informados como los observados), se han combinado las puntuaciones de CIS y CPS.

La medida de conflicto constructivo se creó combinando las puntuaciones de conflicto constructivo obtenidas sumando las dimensiones de comportamiento constructivo en las dos situaciones de interacción de los padres según CIS (Cummings et al., 2006b, 2006a; Cummings & Davies, 2010) (i. e., discusión tranquila, humor, apoyo, afecto físico y verbal y resolución de problemas) y las dimensiones de conflicto constructivo de CPS (Kerig, 1996): colaboración, resolución. Esta medida global de conflicto constructivo obtuvo un α de .65.

La medida de conflicto destructivo se creó combinando las puntuaciones de conflicto destructivo obtenidas sumando las dimensiones de comportamiento destructivo en las dos situaciones de interacción de los padres según el CIS (i. e., ira verbal, retirada, defensividad, angustia física, ira verbal, persecución, insulto, agresión) (Cummings et al., 2006a; Cummings & Davies, 2010) y las dimensiones de conflicto destructivo de CPS (Kerig, 1996): frecuencia, severidad, estancamiento

(*stonewalling*), hostilidad e implicación del hijo. Esta medida global de conflicto destructivo obtuvo un α de Cronbach de .78.

Además, se incluyó como variable independiente una variable *dummy* dicotómica de familia con hijo sordo (con código 1) y familia con hijo oyente (con código 0).

5.3.4 Procedimiento

5.3.4.1 Formación para el uso de los instrumentos y las codificaciones

Antes de proceder a la selección de la muestra, se realizó un entrenamiento intensivo para el uso de CIS (*Conflict in the Interparental System*, Cummings et al., 2006a). Para ello, se invitó a un miembro del equipo de la Universidad de Notre Dame, autores del instrumento, a realizar una estancia de dos días en la Universidade da Coruña.

El entrenamiento incluyó el visionado de videos y la formación para la codificación. Tras la marcha de la persona responsable del entrenamiento, se continuó trabajando de modo que, en total, se codificaron 18 situaciones de interacción de parejas que fueron enviadas y revisadas por un miembro del equipo de la Universidad de Notre Dame. Solo cuando se obtuvo el visto bueno del equipo creador de CIS, se dio por concluido el entrenamiento.

5.3.4.2 Recogida de la muestra

Tras esta formación intensiva sobre el manejo del CIS, y apoyándose tanto en la guía oficial de centros de Galicia como en el censo oficial de estudiantes con dificultades auditivas, se estableció contacto con un total de 238 centros y asociaciones, de los cuales 9 eran establecimientos asociativos, 81 eran centros de educación primaria y 148 eran de educación secundaria. Los centros eran de titularidad pública (221) o privada (8). Se contactó con los directores/as y con las AMPAS (Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos). Se indagaba si tenían estudiantes con dificultad auditiva, cuántos, y si reunían los requisitos de la investigación. Los directores, o en quienes delegasen éstos, informaban entonces a las

familias, al igual que se hizo con las asociaciones, y les pedían su permiso para realizar un primer contacto telefónico.

Finalmente se llegó a establecer contacto directo con un total de 67 familias con hijos oyentes, y 37 familias con un hijo con dificultad auditiva. De éstas, 20 familias de cada grupo participaron en el estudio: las demás o no querían participar, o no reunían las características exigidas por el estudio y desarrolladas en el apartado de participantes (5.3.2).

A continuación, se hizo un primer contacto telefónico con cada familia. Se explicaron los objetivos y procedimientos generales de la investigación, y se buscó que la familia entendiera el propósito del estudio y las condiciones de su participación. También se realizaron unas preguntas clave para asegurarse de que las familias reunían las características exigidas para participar (e. g. familia de al menos tres miembros, tiempo de convivencia,...). Si reunían las condiciones, se les volvía a llamar unos días más tarde para que confirmasen o rechazaran su participación. Si aceptaban, se acordaba una fecha y se acudía a sus hogares.

Una vez en los hogares, se procedió a la recogida de datos siguiendo en todos los casos la misma secuencia:

- 1) Se pedía al padre, a la madre y al hijo de cada familia que se instalaran en un lugar de la casa en el que estuviesen cómodos y tuvieran una mesa para apoyar el material. En dos de los casos, las familias prefirieron que la recogida de datos y la grabación de las interacciones se realizara en un laboratorio de la universidad. Se accedió a su petición manteniendo igualmente la secuencia procedimental.
- 2) Los padres debían contestar primero el cuestionario *SDQ - CAS*, luego la escala *HADS*, y a continuación la escala *FES*. Se daban explicaciones claras sobre cada uno de los instrumentos y se les pedía expresamente que cada uno contestase su cuestionario.

- 3) Mientras los padres contestaban, la investigadora se iba con el hijo a otra habitación. Se explicaba detalladamente cada uno de los instrumentos y se les entregaban en el orden en que debían cubrirlos. Primero contestaban la escala *CPIC*, después la escala *SIFS*, y finalmente el cuestionario *SDQ-SELF*. Al terminar, el hijo se quedaba en esa habitación mientras la investigadora volvía con los padres, asegurándose de este modo de que el menor estuviera alejado de las interacciones que iban a darse entre sus padres.
- 4) Al volver con los padres, y tras asegurarse de que sus cuestionarios estaban cubiertos y no tenían dudas que quisieran consultar, se procedía a explicar el procedimiento que se iba a seguir a partir de ese momento. Se entregaba el cuestionario *CPS-A, B, y C* - y se explicaba. Mientras los padres cubrían estos cuestionarios, la investigadora instalaba dos cámaras en la sala para grabar las futuras interacciones parentales y evitar fallos en la grabación.
- 5) Siguiendo las "*instrucciones para la situación de resolución de problemas de los padres*" de *CIS*, primero los padres cubrían la "lista de temas" valorando la frecuencia, intensidad e importancia que cada uno de los temas tenía para él o ella, individualmente. Tenían 3 minutos para hacerlo y ya estaban siendo grabados, para que se familiarizaran con la presencia de la cámara y la situación de grabación. Tras esta valoración, debían determinar qué dos temas les gustaría tratar.
- 6) Al finalizar los tres minutos, se les indicaba que tenían otros dos minutos para ponerse de acuerdo sobre lo que iban a tratar durante la grabación. Dado que uno de los temas estaba pre-establecido y tenía que ver con las dificultades de los hijos, los padres debían decidir qué otro asunto tratarían.
- 7) A continuación, la investigadora les explicaba que iban a tener 7 minutos para tratar el primer tema (dificultades de/con los hijos/as).

Se les indicaba que no buscaran tener un desacuerdo, y que trataran de hablarse de la misma forma en que lo hacían habitualmente. Por último, se les animaba a que llegaran a algún tipo de solución respecto al tema tratado.

- 8) Pasados 7 minutos, se daba por concluida la discusión del primer tema. A continuación, procedían a discutir el segundo tema, reproduciendo el punto anterior.
- 9) Al terminar las grabaciones, los padres cubrían la segunda parte del CPS, el cuestionario post-resolución de problemas

5.3.4.3 Análisis de los datos

Los análisis de los datos se realizaron con la ayuda del paquete estadístico *SPSS 23.0* (Statistical Package for the Social Sciences, IBM Corp., Armonk, NY, USA). Para mayor claridad, las explicaciones detalladas se irán desarrollando en el capítulo siguiente, a medida que se responda a los distintos objetivos e hipótesis.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS - *RESULTS*

"Para investigar la verdad es preciso dudar, en cuanto sea posible, de todas las cosas"

Descartes

Tras haber recorrido la literatura científica sobre la familia, la pareja y los hijos, el conflicto interparental y su conceptualización, y las problemáticas que pueden surgir en los subsistemas familiares cuando existe una discapacidad como la sordera, en el presente capítulo iremos analizando los cuatro objetivos enunciados en el capítulo anterior, tratando de responder a cada una de las seis hipótesis planteadas.

Objetivo 1: Comparar el clima familiar en hogares de padres oyentes con hijos sordos, y hogares con hijos sin dificultades auditivas

Usando las puntuaciones en la escala FES y sus subescalas (Moos, 1981), se calcularon las diferencias de medias entre familias con hijos oyentes y sordos usando

la prueba *t* de Student para muestras independientes. Pese a que se trata de una muestra pequeña, de no cumplirse el principio de normalidad, esto afectaría fundamentalmente a los residuos, por ello se optó por realizar este tipo de prueba estadística al comparar las medias (J. Vilar, comunicación personal, 19 abril, 2016).

Aunque no se encontraron diferencias estadísticas significativas en el clima familiar total de ambas submuestras, sí se hallaron en expresividad y actuación, con un tamaño del efecto medio al calcular la *d* de Cohen (Cohen, 1988) y usando los criterios de este autor para interpretar el tamaño del efecto (ver tabla 10). La *d* de Cohen se calculó usando la página web del profesor de la Universidad de Colorado Lee A. Becker (<http://www.uccs.edu/~lbecker/>).

Según estos resultados, las familias con hijos sordos tienen una mayor puntuación en expresividad familiar (i. e., los miembros de la familia pueden mostrar sus sentimientos y actuar con libertad), mientras que las familias con hijos oyentes obtienen mayores puntuaciones en la actuación familiar (i. e., orientación hacia la acción laboral, el estudio o la formación competitiva), en ambos casos con un tamaño del efecto medio. Por tanto, las familias con hijos sordos parecen mostrar más sus sentimientos, actuar con más libertad, pero a la vez ser menos competitivas que las familias con hijos oyentes. No obstante, las puntuaciones típicas de ambas submuestras en estas dos sub-escalas se encuentran en los valores medios menos en autonomía, como puede verse en la tabla 10.

Según los resultados, la **hipótesis 1** se cumple parcialmente puesto que, solo en actuación, las puntuaciones de las familias sordas fueron significativamente más bajas que las de las familias oyentes. Sin embargo, las puntuaciones en el clima familiar total no fueron inferiores en las familias con hijos sordos respecto a las familias con hijos oyentes y las familias con hijos sordos tenían puntuaciones más altas en expresividad.

Tabla 10.

Media, desviación estándar, diferencias de medias, tamaño del efecto y puntuaciones típicas en el clima familiar de las familias con hijos sordos y oyentes - Mean, standard deviation, mean differences, effect size and typical scores in the family climate of families with deaf and hearing children

Dimensión	Tipo de familia	n	Media	DE	t	p	d (Cohen)	PT
Cohesión	con hijo sordo	20	7.2000	1.33180	.350	.728	0.11	52
	con hijo oyente	20	7.0000	2.18247				52
Expresividad	con hijo sordo	20	6.2500	1.00656	2.062	.046	0.65	53
	con hijo oyente	20	5.5000	1.27733				50
Conflicto	con hijo sordo	20	2.5750	1.11538	.518	.162	0.45	46
	con hijo oyente	20	3.1750	1.51549				49
Autonomía	con hijo sordo	20	4.6500	1.08942	-2.240	.607	0.16	40
	con hijo oyente	20	4.4750	1.04472				36
Actuación	con hijo sordo	20	5.1500	1.38697	.050	.031	0.71	46
	con hijo oyente	20	6.1250	1.36570				53
Intelectual-cultural	con hijo sordo	20	5.4000	2.11884	-1.620	.468	0.40	51
	con hijo oyente	20	5.8250	1.48922				54
Socio-recreativo	con hijo sordo	20	4.8750	1.66129	-1.131	.961	0.02	51
	con hijo oyente	20	4.8500	1.51397				51
Moral-religioso	con hijo sordo	20	3.4750	1.44618	.350	.114	0.52	43
	con hijo oyente	20	4.2250	1.48213				49
Organización	con hijo sordo	20	6.6500	1.32883	-1.426	.403	0.27	51
	con hijo oyente	20	6.2000	1.97617				49
Control	con hijo sordo	20	4.0000	1.67803	.518	.265	0.35	55
	con hijo oyente	20	4.5750	1.53276				55
Clima familiar total	con hijo oyente	20	5.1950	.67413				

Nota. PT son las puntuaciones típicas extraídas de los baremos de Moos y Moos (2000), de media 50 y desviación típica 10.

Objetivo 2: Comparar la salud mental de los padres (i. e., niveles de ansiedad y depresión) y los hijos (i. e., situación conductual y emocional) cuando éstos tienen o no tienen dificultades auditivas

En lo referido a los padres y su salud mental (i. e., ansiedad y depresión), se calcularon las diferencias de medias en sus niveles percibidos de ansiedad y depresión utilizando la prueba *t* de Student (véase la tabla 11) comparando a los padres y las madres por separado. No se hallaron diferencias significativas en la ansiedad y la depresión de los padres y las madres en las familias con hijos oyentes y sordos ($p > .10$ en todos los casos). En el caso de los padres, el tamaño del efecto era

casi medio en depresión con una media más elevada de los padres con hijos sordos. El tamaño del efecto de las diferencias en ansiedad y depresión de las madres con hijos sordos y oyentes era pequeño.

Tabla 11.

Media, desviación estándar, diferencias de medias y tamaño del efecto en la ansiedad y depresión de padres y madres con hijos sordos y con hijos oyentes - Mean, standard deviation, mean differences and effect size in anxiety and depression of deaf and hearing children's fathers and mothers

Dimensión	Tipo de familia	n	Media	DE	t	p	d (Cohen)
Ansiedad padre	con hijo sordo	20	5.00	3.228	-.225	.823	0.07
	con hijo oyente	20	5.25	3.768			
Ansiedad madre	con hijo sordo	20	7.75	3.401	1.100	.278	0.35
	con hijo oyente	20	6.70	2.577			
Depresión padre	con hijo sordo	20	4.10	2.954	1.415	.165	0.45
	con hijo oyente	20	3.00	1.835			
Depresión madre	con hijo sordo	20	4.80	2.308	.373	.711	0.12
	con hijo oyente	20	4.50	2.763			

Para comparar la salud mental de los hijos, se tomaron las puntuaciones en las subescalas de SDQ-Self (Goodman, 1997) y la puntuación total de estrés general de esta escala calculadas a partir de las evaluaciones de los propios hijos. Los resultados indicaron que los chicos con dificultad auditiva tenían unas puntuaciones significativamente más elevadas en dificultades conductuales, en relaciones con los demás, y un mayor estrés general. Además, tenían puntuaciones más bajas en conductas de ayuda. El tamaño del efecto era medio en todos los casos menos en dificultades conductuales, en las que era alto (ver tabla 12). En lo referente a los problemas internalizantes y externalizantes, el tamaño de efecto también fue medio, aunque no se hallaran diferencias significativas entre las puntuaciones de ambas submuestras.

Atendiendo a la **hipótesis 2**, podemos decir que se cumple parcialmente, ya que la salud mental de los padres de chicos sordos no fue significativamente diferente a la salud mental de los padres de chicos oyentes y, por tanto, su salud mental no era peor. No obstante, los chicos sordos sí percibían estar peor que los

chicos oyentes en algunas dimensiones (i. e., estrés general, dificultades conductuales y de relación con los demás y en conductas de ayuda).

Tabla 12.

Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la salud mental percibida por los adolescentes sordos u oyentes - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in deaf and hearing adolescents' perceived mental health

Dimensiones	Hijo/a	n	Media	DE	t	p	d (Cohen)
angustia emocional	sordo	20	3.4000	2.18608	.594	.556	0.187
	oyente	20	2.9500	2.58488			
dificultades conductuales	sordo	20	2.6500	1.63111	3.129	.003	0.989
	oyente	20	1.3000	1.03110			
dificultades atencionales e hiperactividad	sordo	20	4.7000	2.77394	.892	.378	0.281
	oyente	20	4.0000	2.15211			
dificultades relacionales con los iguales	sordo	20	2.7000	2.10513	2.337	.025	0.739
	oyente	20	1.3500	1.49649			
comportamientos de ayuda	sordo	20	7.8500	1.87153	-2.256	.030	0.713
	oyente	20	8.9000	.91191			
estrés general	sordo	20	13.4500	6.15993	2.132	.040	0.674
	oyente	20	9.6000	5.22544			
problemas externalizantes	sordo	20	7.3500	3.95068	1.908	.064	0.603
	oyente	20	5.3000	2.73573			
problemas internalizantes	sordo	20	6.1000	3.32297	1.619	.114	0.511
	oyente	20	4.3000	3.70064			

Objetivo 3: Analizar el conflicto interparental percibido por los hijos en familias con o sin hijos sordos

Por lo que respecta al objetivo 3, analizar el conflicto interparental percibido por los hijos en familias con o sin hijos sordos, se compararon las puntuaciones de los chicos sordos y oyentes en las subescalas de CPIC (Grych, Seid & Fincham, 1992). Los datos de la prueba *t* de Student indicaron ausencia de diferencias significativas ($p > .10$ en todos los casos) tanto al considerar las nueve dimensiones (intensidad, frecuencia, resolución, contenido, autoculpa, estabilidad, amenaza, eficacia y triangulación) como al tener en cuenta las tres dimensiones calculadas a partir de estas subescalas: propiedades del conflicto, autoculpa y amenaza (véase la tabla 13).

Sin embargo, el tamaño de efecto en la dimensión "irresolución" fue medio, aunque no fuese significativo.

La **hipótesis 3** consideraba que los hijos sordos percibirían un mayor nivel de conflicto destructivo en sus familias con respecto a los hijos oyentes. Si se consideran indicadores de conflicto destructivo las puntuaciones en la subescala de *propiedades de conflicto* de CPIC (Grych, Seid & Fincham, 1992) que incluye intensidad, frecuencia, estabilidad e irresolución del conflicto, los datos revelaron que los chicos sordos no percibían un conflicto destructivo significativamente mayor que los chicos oyentes (véase la tabla 13). Por tanto, esta hipótesis no se cumple.

Tabla 13.

Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la percepción de los hijos del conflicto interparental - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in children's perception of interparental conflict

Dimensión	Tipo de familia	n	Media	DE	t	p	d (Cohen)
Intensidad	con hijo sordo	20	6.95	2.373	-.289	.774	0.09
	con hijo oyente	20	7.20	3.054			
Frecuencia	con hijo sordo	20	6.20	1.963	1.148	.258	0.36
	con hijo oyente	20	5.45	2.164			
Estabilidad	con hijo sordo	20	4.45	.605	-1.408	.167	0.45
	con hijo oyente	20	4.95	1.468			
Irresolución	con hijo sordo	20	5.90	1.889	1.690	.099	0.53
	con hijo oyente	20	5.00	1.451			
PROPIEDADES DEL CONFLICTO	con hijo sordo	20	23.50	5.492	.448	.657	0.14
	con hijo oyente	20	22.60	7.104			

Para poner a prueba la **hipótesis 4**, según la cual los padres con hijos sordos serían más destructivos que los padres de chicos oyentes cuando trataran un tema relacionado con su hijo, se compararon las puntuaciones obtenidas con CIS (Cummings et al., 2006a; Cummings & Davies, 2010) al observar a los padres y a las madres durante la situación de discusión.

Dado que el *tema 1* trataba siempre de los hijos por imposición de esta investigación, se calcularon las diferencias de medias en constructividad total del *tema 1* así como las diferencias de medias al considerar las conductas que según los

autores del sistema de codificación se consideran indicadoras de conflicto constructivo (i. e., discusión tranquila, humor, apoyo, afecto físico y verbal y resolución de problemas) y de conflicto destructivo (i. e., ira verbal, retirada, defensividad, angustia física, ira verbal, persecución e insulto). No se hallaron diferencias significativas con la prueba *t* de Student ni en constructividad total del tema 1 ($p > .05$) ni en las conductas de conflicto constructivo o destructivo observadas ($p > .10$) (véase la tabla 14). Sin embargo, los resultados sí ponen de manifiesto un tamaño de efecto medio en la constructividad total del tema relacionado con el hijo en la que los padres de chicos oyentes obtienen una media más elevada. Aun así, en ausencia de significatividad, en este caso la hipótesis no se cumple.

Tabla 14.

Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la constructividad de los padres al tratar un tema relacionado con el hijo - Mean, standard deviation, mean difference, and effect size in parental constructiveness when dealing a child-related topic

Dimensión	Tipo de familia	<i>n</i>	Media	DE	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> (Cohen)
Constructividad total en tema relacionado con el hijo (tema1)	con hijo sordo	20	4.800	1.6416	-1.730	.092	0.55
	con hijo oyente	20	5.825	2.0792			
Conductas de conflicto constructivo en tema 1	con hijo sordo	20	59.0000	13.24267	-.346	.731	0.11
	con hijo oyente	20	60.7500	18.33856			
Conductas de conflicto destructivo en tema 1	con hijo sordo	20	.5000	1.46898	-1.286	.206	0.41
	con hijo oyente	20	3.3000	9.62508			

Al poner a prueba la **hipótesis 5**, según la cual los padres con hijos sordos optarían más que los padres de hijos oyentes por hablar de un tema relacionado con el hijo en su elección del tema 2, se creó una tabla cruzada 2x2 en la que se tenía en cuenta si el tema era o no los hijos, diferenciando entre las familias con hijos sordos y oyentes. Se calculó la prueba Ji al cuadrado de Pearson y los datos indicaron que no había diferencias significativas ($\chi^2(1, N = 40) = 0.90, p = .34$). Por tanto, no se cumple que los padres de chicos sordos escojan más que los oyentes un asunto relacionado con su hijo al considerar el segundo tema de discusión.

La segunda parte de esta hipótesis determinaba que los temas de los hijos serían más importantes, intensos y frecuentes para los padres con hijos sordos que

para los padres con hijos oyentes. Para identificar diferencias en la intensidad, frecuencia e importancia de los temas sobre los hijos, se realizaron pruebas de diferencias de medias, *t* de Student, entre ambas submuestras. Los datos indicaron diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia e importancia del tema colegio. El tamaño del efecto era medio en ambos casos (véase la tabla 15). No obstante, las diferencias se dieron en el sentido opuesto al de la hipótesis, de modo que el tema colegio era más frecuente e importante en las familias con hijos oyentes.

Tabla 15.

Media, desviación estándar, diferencia de medias y tamaño del efecto en la intensidad, frecuencia e importancia dada por los padres al tema relacionado con el hijo - Mean, standard deviation, mean difference and effect size in the intensity, frequency, and importance given by parents to child-related topics

Dimensión	Tipo de familia	n	Media	DE	t	p	d (Cohen)
frecuencia tema dificultades de/con los hijos	con hijo sordo	40	5.93	2.596	.779	.438	0.17
	con hijo oyente	40	5.43	3.121			
intensidad tema dificultades de/con los hijos	con hijo sordo	40	6.15	1.981	-.770	.443	0.17
	con hijo oyente	40	6.58	2.872			
importancia tema dificultades de/con los hijos	con hijo sordo	40	7.93	2.411	-1.139	.258	0.25
	con hijo oyente	40	8.53	2.298			
frecuencia tema colegio	con hijo sordo	40	5.70	2.830	-2.308	.024	0.52
	con hijo oyente	40	7.15	2.788			
intensidad tema colegio	con hijo sordo	40	6.18	2.650	-.911	.365	0.20
	con hijo oyente	40	6.75	2.985			
importancia tema colegio	con hijo sordo	40	7.88	2.534	-2.516	.014	0.56
	con hijo oyente	40	9.05	1.518			
frecuencia tema actividades extraescolares	con hijo sordo	40	4.40	2.639	-1.193	.236	0.27
	con hijo oyente	40	5.13	2.794			
intensidad tema actividades extraescolares	con hijo sordo	40	4.40	2.479	-1.257	.213	0.28
	con hijo oyente	40	5.18	3.012			
importancia tema actividades extraescolares	con hijo sordo	40	5.25	2.715	-1.725	.089	0.39
	con hijo oyente	40	6.35	2.983			

Objetivo 4: Explorar el impacto del conflicto en la seguridad emocional y en la salud mental de los hijos

Para analizar el cuarto objetivo de este estudio, se realizaron análisis de regresión múltiple por pasos considerando como variables dependientes (VD), por

una parte, el estrés general, los problemas internalizantes y los problemas externalizantes de los hijos calculados a partir de las evaluaciones combinadas de los padres y los hijos en SDQ (Goodman, 1997) y, por otra, la seguridad emocional evaluada a través de SIFS (Forman & Davies, 2005).

Las variables independientes (VI) fueron el conflicto percibido por los hijos, medido a través de la escala CPIC (Grych, Seid & Fincham, 1992), y el conflicto constructivo y destructivo de los padres. En el conflicto percibido por los hijos se tomaron las dimensiones de propiedades del conflicto (i. e., intensidad, frecuencia, estabilidad e irresolución), amenaza (i. e., amenaza, ineficacia de afrontamiento y triangulación) y autculpa (i. e., contenido y atribución de culpa). Las medidas de conflicto constructivo y destructivo se obtuvieron mediante la combinación de CIS y CPS, siguiendo el procedimiento desarrollado en el capítulo anterior.

A) Impacto del conflicto en la seguridad emocional de los hijos

Al considerar la seguridad emocional (preocupación, seguridad y desvinculación) como variable dependiente, en primer lugar se analizó la relación entre las variables independientes conflicto constructivo y destructivo, las dimensiones de conflicto percibido por los hijos y la variable *dummy* (tipo de familia: con hijo sordo o con hijo oyente), con la preocupación de los hijos. Los resultados del análisis de regresión lineal múltiple por pasos identificaron un modelo con una variable significativa, amenaza (véase la tabla 16), que explica un 39% de la preocupación de los hijos, de modo que, cuanto más amenazados se sienten por el conflicto, más preocupados están.

Tabla 16.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la preocupación como VD - Multiple linear regression analysis considering the family type, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and preoccupation as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F	B	Error estándar	β	t	Sig.
1 Amenaza	.640	.409	.393	25.635	.680	.134	.640	5.063	.000

Al considerar las mismas variables independientes que antes, pero tomando como variable dependiente la seguridad, se extrajo un modelo con una variable, propiedades del conflicto (véase la tabla 17), que explica un porcentaje bajo de la varianza (8%), de modo que, cuanto más intenso, frecuente, estable y no resuelto perciban los hijos el conflicto, menor seguridad emocional familiar tienen.

Tabla 17.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la seguridad como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and security as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F	B	Error estándar	β	t	Sig.
1 Propiedades del conflicto	.327	.107	.083	4.424	-.193	.092	-.327	-2.103	.042

Finalmente, al tener en cuenta la desvinculación como variable dependiente y las mismas variables independientes que anteriormente, se extrajo un modelo con dos variables, tipo de familia (modelo 1) y amenaza (modelo 2) (véase tabla 18). El tipo de familia explica un 16% de la varianza. Junto con la amenaza explica el 27% de la desvinculación de los hijos. Los chicos sordos (*dummy código 1*) frente a los oyentes

(*dummy* código 0) tienden a desvincularse más. Además, cuanto más amenazados se sienten, más se desvinculan de su familia.

Tabla 18.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y la desvinculación como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and disengagement as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F
1	.431	.186	.164	8.446
2	.555	.308	.270	8.014

Modelo 2	B	Error estándar	β	t	Sig.
Tipo de familia con hijo sordo u oyente	4.312	1.407	.425	2.906	.004
Dimensión AMENAZA	.310	.123	.350	2.522	.016

B) Impacto del conflicto en la salud mental de los hijos

Para explorar el impacto del conflicto en la salud mental de los hijos, se han considerado, como ya se ha dicho, por una parte, el estrés general, los problemas internalizantes y los problemas externalizantes de los hijos como variables dependientes, y por otra parte, las mismas variables independientes que hasta ahora.

En primer lugar, se analizó la relación entre las variables independientes conflicto constructivo y destructivo, las dimensiones de conflicto percibido por los hijos y la variable *dummy* (tipo de familia), con el estrés general de los hijos. Los datos del análisis de regresión lineal múltiple por pasos indicaron que la variable amenaza explica un 28% del estrés general de los hijos, de modo que, cuanto más amenazados se sienten por el conflicto, más estresados están (véase tabla 19).

Tabla 19.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y el estrés general como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and children's general stress as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F	B	Error estándar	β	t	Sig.
1 Amenaza	.553	.306	.287	16.316	.470	.116	.553	4.039	.000

Al considerar las mismas variables independientes que hasta ahora, pero tomando como variable dependiente a los problemas externalizantes de los hijos, se extrajo un modelo con una variable, propiedades del conflicto, que explica el 20% de la varianza, de modo que, cuanto más intenso, frecuente, estable y no resuelto perciban el conflicto entre sus padres, más problemas externalizantes se dan en los hijos (véase tabla 20).

Tabla 20.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y los problemas externalizantes como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and externalizing problems as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F	B	Error estándar	β	t	Sig.
1 Prop. conflicto	.474	.224	.203	10.707	.259	.079	.474	3.272	.002

Asimismo, al tomar como variable dependiente los problemas internalizantes, a la vez que se conservan las mismas variables independientes relativas al conflicto y al tipo de familia, se extrajo un modelo con una variable, amenaza, que explica un 16% de la varianza, de modo que, cuanto más amenazados se sienten por el conflicto, más problemas internalizantes presentan los hijos (véase tabla 21).

Tabla 21.

Análisis de regresión lineal múltiple considerando el tipo de familia, el conflicto constructivo y destructivo de los padres, y el conflicto percibido por el hijo como VI, y los problemas internalizantes como VD - Multiple linear regression analysis considering type of family, parental constructive and destructive conflicts, and the conflict perceived by the child as IV, and internalizing problems as DV

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	F	B	Error estándar	β	t	Sig.
1 Amenaza	.426	.181	.159	8.189	.220	.077	.426	2.862	.007

Por tanto, la **hipótesis 6**, según la cual el impacto del conflicto en la seguridad emocional y la salud mental de los hijos sordos será mayor que en la de los hijos oyentes, se cumple muy parcialmente con respecto a la seguridad emocional, ya que los hijos sordos sí están más desvinculados que los chicos oyentes. No obstante la hipótesis no se cumple con respecto a su salud mental.

CAPÍTULO VII

DISCUSION Y CONCLUSIONES

"They didn't know it was impossible so they did it."

*Samuel Langhorne Clemens,
alias Mark Twain*

En líneas generales, los resultados de esta investigación coinciden con las orientaciones planteadas en el marco teórico con respecto a la conceptualización de la discapacidad en el funcionamiento familiar desde un ángulo adaptativo más que patológico y al impacto del conflicto sobre los hijos, haya o no una discapacidad.

Respecto al clima y funcionamiento familiar, los resultados de estudios previos apoyaban un planteamiento según el cual las discapacidades afectan al funcionamiento del hijo y, a su vez, al funcionamiento familiar (Cummings & Davies, 2010; Moos, Moos, & Trickett, 2000). Esto nos ha llevado a esperar que las familias con hijos sordos tuvieran peor clima familiar que las familias con hijos oyentes. Sin embargo, solo se dieron resultados en el sentido hipotetizado en la dimensión de

actuación familiar, en la que resultó que las familias con chicos sordos manifestaban ser significativamente menos competitivas que las familias con hijos oyentes. Por tanto, los resultados apuntan hacia una conceptualización adaptativa de la discapacidad en la que las diferencias entre los funcionamientos familiares de hogares en los que los chicos presentan o no una necesidad específica, en este caso, discapacidad auditiva, son mínimos o inexistentes (e. g., Dyson, 1991; Lundeby & Tossebro, 2008). En este estudio, no solamente no se hallaron diferencias en el clima familiar general de ambas submuestras (con hijos oyentes y con hijos sordos), sino que además las familias con hijos sordos obtuvieron una mejor puntuación en expresividad familiar indicando que las familias con hijos sordos parecen mostrar más sus sentimientos y actuar con más libertad. Resultado que ha de tomarse de todos modos con cautela por la baja fiabilidad de esta sub-escala. Estas diferencias entre unas familias y otras en estas dos dimensiones - actuación y expresividad - indican además que las familias con hijos sordos parecen centrarse más en las relaciones interpersonales, mientras que los oyentes tienden a concentrarse en el desarrollo y el crecimiento personal (Moos, 1974; Moos, Moos, & Trickett, 2000).

Una explicación de estos resultados podría ser la edad de los hijos, considerando que la discapacidad aparece como una "crisis" principalmente con el nacimiento del niño, período en que los padres experimentan las mayores reacciones negativas (Green, Darling, & Wilbers, 2013; Hodapp & Krasner, 1994; Marshak, Seligman & Prezant, 1999; Seligman & Darling, 2007). Por ello, el que nuestra muestra fuese adolescente indica que la fase de crisis - y reactividad hacia la discapacidad - ya ha sido en gran medida superada, y que cualquier familia, tenga hijos sordos u oyentes, se enfrenta a situaciones vitales similares como puede ser la adolescencia. De hecho, se aprecia que ambas sub-muestras de familias tienen un clima familiar que se sitúa en los valores medios, menos en autonomía, donde no hay diferencias entre familias con hijos sordos y oyentes. Esto puede relacionarse con que los hijos son adolescentes y que, por tanto, no todos los miembros de la familia son autosuficientes para tomar sus propias decisiones, tal como evalúa esta sub-escala. Por otro lado, aunque el tiempo transcurrido hasta el establecimiento de un diagnóstico sea un factor importante para determinar la vivencia familiar en tal

momento de crisis evolutiva, la mayoría de las familias tienden a mostrar mayor ajuste con el paso de los años (Seligman & Darling, 2007).

En lo referente al bienestar de los miembros de la familia, los resultados respecto a la salud mental de los padres van en contra de lo esperado. La llegada de un hijo con discapacidad puede suscitar más desacuerdos entre la pareja (e. g., más sentimientos reprimidos, más depresión y mayores niveles de estrés) (Boothroyd & Gatty, 2011; Schlesinger & Meadow, 1972; White & White, 1984; Zaidman-Zait et al., 2015), por ejemplo debido a los requerimientos de cuidado, a las creencias y métodos educativos, y a las exigencias financieras que una discapacidad puede acarrear (Beckman, 1991; Dale, 1996; Northern & Downs, 2002; Rolland, 2000). Además, el estrés parental consecuencia de una pobre comunicación con un hijo sordo puede dificultar las relaciones de apego del hijo con sus padres oyentes, los cuales tienden a angustiarse más (Beckman, 1991; Green, Darling & Wilbers, 2013; McKinnon, Moran & Pederson, 2004; Weisel & Kamara, 2005). Todo esto nos ha llevado a suponer que los padres y madres con hijos sordos tendrían mayores niveles de ansiedad y depresión que aquellos cuyos hijos son oyentes. Sin embargo no fue así, y los resultados no indicaron que hubiese diferencias significativas entre los dos grupos de padres. Tal vez por lo mismo que no se encontraron diferencias respecto al clima familiar general, y el hecho de que, llegados a la etapa en que el hijo es adolescente, el momento de crisis por la discapacidad (i. e., negación frente al diagnóstico, visitas repetidas al hospital, búsqueda de opciones de tratamiento) ya ha pasado. Lo cual coincidiría con otros estudios en los que se obtuvieron resultados similares que reflejan que las parejas cuyos hijos presentan una discapacidad emplean patrones de conducta similares a las parejas con hijos sin discapacidad y, por tanto, su salud mental no es necesariamente peor (e. g., atribuciones, apoyo, evitación, humor) (Essex, Seltzer, & Krauss, 1999; Glidden, Bamberger, Turek, & Hill, 2010; Glidden, Billings, & Jobe, 2006).

Los resultados referidos al bienestar de los hijos (e. g., estrés, problemas externalizantes, problemas internalizantes), en cambio, sí fueron en la línea de lo que se esperaba. Los chicos sordos mostraron percibir más dificultades conductuales,

dificultades de relación con los demás, menos conductas de ayuda, y más estrés general que los oyentes. Este aspecto coincide con los estudios previos que señalan una tendencia a alteraciones en la autoestima, el desarrollo social y personal, la agresividad, la hiperactividad, los trastornos de oposición desafiante y los trastornos conductuales en los adolescentes sordos (Dammeyer, 2010; Fellingner, Holzinger, Sattel, & Laucht, 2008; Hintermair, 2007; Jáudenes et al., 2006a; Theunissen, et al., 2014).

En lo que respecta a la percepción que los hijos – sordos y oyentes - tienen del conflicto de sus padres (percepción de amenaza, culpabilidad, propiedades del conflicto), y siguiendo el enfoque cognitivo-contextual (Grych & Fincham, 1990), sabemos que los hijos presentan respuestas cognitivas, afectivas, y determinadas estrategias de afrontamiento que varían según el contenido y la intensidad del conflicto cuando éste tiene que ver con ellos (Grych & Fincham, 1990). Por ejemplo, ante un conflicto destructivo, los hijos reportan valoraciones cognitivas de auto-culpa, sentimientos de amenaza y una pobre eficacia de afrontamiento. En cambio, ante un conflicto constructivo, se sienten menos amenazados, menos culpables, y se involucran menos en las interacciones de los padres. Asumiendo la sordera de un hijo como un tema central en las conversaciones familiares diarias por las particularidades, adaptaciones, y exigencias específicas que conlleva (Beckman, 1991; Dale, 1996; Northern & Downs, 2002; Rolland, 2000), se esperaba que en los hogares con hijos sordos éstos percibirían un mayor nivel de conflicto que los oyentes y que los efectos del mismo serían mayores puesto que tienen que ver con ellos (Cummings & Davies, 2010; Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990). No obstante no fue así: los resultados no mostraron diferencias en la percepción que los chicos – oyentes o sordos – tienen del conflicto.

En cuanto a si los padres/madres eran más destructivos (e. g., conductas de ira, defensividad, agresión) y menos constructivos (e. g., conductas de apoyo, humor, afecto) que los padres de hijos oyentes cuando tratasen un tema relacionado con su hijo, las investigaciones anteriores pusieron de manifiesto que las discusiones interparentales directamente relacionadas con los hijos tienen un impacto más

negativo sobre la parentalidad (Dadds & Powell, 1991; Jouriles, Murphy, Farris, Smith, Richters & Walters, 1991). El contenido del conflicto resulta un factor tan importante que incluso explica mejor los trastornos conductuales de los hijos que la "mera" exposición a la discusión (Hines & Saudino, 2002). Por todo ello, considerando la sordera como un tema inherente al hijo, se esperaba que los padres con hijos sordos fuesen más destructivos y menos constructivos que los padres de hijos oyentes cuando trataran un tema relacionado con su hijo. Pero no fue así: los resultados no indicaron diferencias significativas entre unas familias u otras en nuestra muestra. Tal vez no debiera asumirse de entrada que las dificultades del hijo (como la sordera) serían un tema central (importante, frecuente e intenso) en la pareja. O, a lo mejor, sí lo ha sido pero cuando el hijo era más pequeño (e. g., Hodapp & Krasner, 1994; Seligman & Darling, 2007). Además, la ausencia de diferencias significativas coincide con otros estudios que habían indicado que las familias cuyos hijos tenían o no una discapacidad presentaban patrones de estrategias - constructivas y destructivas - equivalentes (Glidden, Bamberger, Turek, & Hill, 2010; Glidden, Billings, & Jobe, 2006).

Respecto a la elección del tema así como a su importancia, frecuencia e intensidad, se asumió - como ya se vino diciendo anteriormente - que la sordera del hijo sería un tema candente de las conversaciones familiares diarias por ser un contenido relacionado con el hijo (e. g., Cummings & Davies, 2010; Grych & Fincham, 1990; Hines & Saudino, 2002; Rolland, 2000). Cabía entonces esperar que los padres con hijos sordos escogerían (más que los oyentes) un asunto relacionado con el hijo y que éste sería más importante, frecuente e intenso para ellos. Tal como ocurrió con las dos hipótesis anteriores, no se hallaron diferencias: los padres con hijos sordos no escogen más que los de hijos oyentes un tema relacionado con su hijo. Este hallazgo sigue la línea de una visión adaptativa de la discapacidad. Más aun, incluso se encontró que los padres con hijos oyentes le dan más importancia que los padres de chicos sordos al tema del colegio, y lo tratan con mayor frecuencia. Llegados a este punto de la investigación, este matiz no resulta tan sorprendente si consideramos los resultados sobre el clima familiar. Ya aquí se había encontrado una

mayor tendencia de las familias con hijos oyentes a centrarse en el desarrollo y el crecimiento personal que las familias con hijos sordos.

En lo referente al impacto que el conflicto interparental tiene en la seguridad emocional y en la salud mental de los hijos, en función de si son sordos u oyentes, los resultados fueron, una vez más, divergentes. Por una parte, los resultados apoyan la teoría de la Seguridad Emocional (Davies & Cummings, 1994), según la cual el conflicto marital - destructivo y constructivo - tiene efectos sobre los hijos. La exposición repetida o elevada al conflicto marital destructivo aumenta, por ejemplo, la reactividad de los hijos, sus tendencias a la acción, su percepción de amenaza y sus representaciones negativas internas (Cummings & Davies, 1994, 2010; Davies & Cummings, 1998; Grych & Fincham, 1990), a la vez que una exposición al conflicto constructivo disminuye la reactividad de los hijos, aumenta su sentimiento de seguridad, reduce sus percepciones de auto-culpa y de amenaza, y mejora sus estrategias de afrontamiento (Cummings & Davies, 2002, Grych & Fincham, 1990; McCoy, Cummings & Davies, 2009). Además, cómo ya se ha dicho, el contenido del conflicto - como puede ser la sordera del hijo - puede incrementar los efectos en los hijos si tiene que ver con ellos (Grych & Fincham, 1990). Todo esto nos ha llevado a suponer que la seguridad emocional (i. e., preocupación, seguridad y desvinculación) de los hijos sordos sería mayor que la de los hijos oyentes. Tal fue el caso en la dimensión de desvinculación, en la que resultó que los adolescentes sordos manifiestan desvincularse más que los oyentes. Sin embargo, el impacto del conflicto en la salud mental (i. e., estrés general, problemas internalizantes, problemas externalizantes) del hijo no arrojó diferencias entre los chicos sordos y oyentes.

Nuestros resultados, sin embargo, revelan que el conflicto impacta en la seguridad emocional de los hijos (preocupación, seguridad, desvinculación) y en su bienestar (estrés general, problemas de internalización y externalización). Más concretamente, que la percepción de amenaza de los hijos - independientemente de que sean sordos u oyentes - explica parte de su preocupación, de su desvinculación, de su estrés general, y de sus problemas de internalización frente al conflicto interparental. En la misma dirección, los resultados también indicaron que las

propiedades del conflicto (frecuencia, intensidad, estabilidad e irresolución) explican una parte de los problemas de externalización del hijo, y de su percepción de seguridad. El tipo de familia – el hecho de que el hijo sea sordo u oyente – solamente se relaciona con la desvinculación de los hijos sordos, y por tanto, con su seguridad emocional.

Si partimos de los postulados de la teoría de la Seguridad Emocional (Davies & Cummings, 1994), debemos tener presente que la constructividad y destructividad del conflicto interparental no solamente se definen por las conductas de la pareja sino también por los efectos que tienen sobre los hijos. Como ya se ha dicho, las reacciones emocionales de los niños en respuesta a la exposición a los conflictos conyugales permiten determinar la constructividad/destructividad de las manifestaciones parentales durante el conflicto, desde la perspectiva del hijo (Cummings & Davies, 2002, 2010). En este estudio lo que parece ser más significativo son las percepciones de los hijos. Las dimensiones de constructividad y destructividad observadas e informadas por los padres no se relacionaron con la seguridad de los hijos o su bienestar sino que la percepción que éstos tenían sobre el conflicto entre sus padres era lo que explicaba su seguridad y su bienestar.

Atendiendo a los postulados de las teorías de la emoción y a los procesos de prosodia emocional (e. g., Banse & Scherer, 1996), el canal audio-visual es una vía esencial para la percepción emocional y para la comprensión e identificación del estado emocional ajeno (Scherer & Ellgring, 2007). Una persona con dificultades en la identificación de los estados emocionales de su interlocutor tendrá también dificultades, por ejemplo, en empatía y en determinadas habilidades sociales (Mellon, 2000). Y dado que la mayor parte de la información acústica emocional se encuentra en los rangos de baja frecuencia, un niño sordo tendrá una peor percepción de las emociones (Banse & Scherer, 1996; Moore, 1996), independientemente de que tenga un implante coclear o un audífono (Most & Aviner, 2009). Por esto mismo, la comprensión de la asociación entre los estados emocionales parentales y las conductas de los padres será mucho menor en los hijos sordos (Vaccari & Marschark, 1997); su capacidad para percibir, procesar y

comprender la prosodia emocional subyacente del conflicto marital será peor; y, tal como lo indican nuestros resultados, tenderá a desvincularse más que un chico oyente.

Esto significa que, aunque la percepción de amenaza explica parte de la inseguridad del hijo (preocupación y desvinculación) y de su estado de bienestar (estrés general y problemas internalizantes), y pese a que las propiedades del conflicto (frecuencia, intensidad, estabilidad e irresolución) explican parte de la seguridad del hijo y de sus problemas externalizantes, la sordera también es un factor explicativo de la inseguridad del hijo que las futuras investigaciones deberán tener en cuenta.

En resumen, esta investigación hace aportaciones relevantes a la aplicabilidad de la Teoría de la Seguridad Emocional en muestras comunitarias tanto si las familias tienen hijos sordos como si no los tienen. Nuestros resultados hacen hincapié en la relación que existe entre el conflicto interparental y el bienestar de los adolescentes. Pero también ponen en evidencia la gran importancia de considerar el punto de vista de los hijos cuando se evalúa el funcionamiento familiar, el conflicto de los padres y su efecto en los hijos.

Antes de llegar a estos hallazgos, el estudio ha sufrido diferentes obstáculos. La recogida de la muestra no ha sido una tarea sencilla tanto para la submuestra de familias con hijos sordos como de hijos oyentes. El hecho de que las personas sordas constituyan una minoría poblacional ha dificultado su localización. Además, una vez localizadas, a menudo las familias o no cumplían las exigencias de la investigación (e. g., no tener otra discapacidad asociada, comunicarse oralmente, no ser familia monoparental), o sencillamente no estaban interesadas. Incluso a veces uno de los padres sí quería pero el otro no.

El carácter del estudio también supuso ciertas complicaciones. Los estudios sobre sordera son escasos y a menudo se centran más en aspectos psicolingüísticos que familiares, debido a los avances en el campo de los implantes cocleares y de las adaptaciones curriculares bilingües (método hablado y signado). Y aunque algunos

se han centrado en el estudio de las parejas con hijos sordos, suelen focalizarse en los primeros años de vida del hijo.

La falta de continuidad y vínculo con las familias ha sido uno de los aspectos más llamativos en las limitaciones de este estudio. La media de tiempo pasado con cada una de las familias ha variado entre 3 y 6 horas. La casi totalidad de las familias han reconocido haber experimentado una situación muy interesante y beneficiosa tanto para el hijo como para la pareja. Y la mayoría de estas familias deploraron no poder repetir la experiencia con varias sesiones. Desde un punto de vista ético, resulta problemático suscitar discusiones entre los miembros de la familia aportando temas de conflicto y luego marcharse, sin poder trabajarlos más en profundidad.

Finalmente, otra limitación han sido las características de la sordera del hijo. Un estudio sobre sordera debería poder abarcar a cualquier hijo, independientemente de su forma de comunicarse. La lengua de signos habría sido ciertamente un valor añadido a este trabajo, y habría aportado sin lugar a dudas matices interesantes puesto que habría ayudado a garantizar que el hijo no oyese el conflicto. En nuestro caso, el tener audífonos o implantes les convirtió de algún modo en hijos oyentes.

Recíprocamente, estas limitaciones son en sí mismas sugerencias de posibles investigaciones futuras. La escasez de estudios acerca del funcionamiento marital y familiar en familias con hijos sordos adolescentes convierte cada entramado de este ámbito en novedoso y con mucho potencial. Una línea de estudio interesante podría ser analizar las mismas variables pero cuando los hijos son más pequeños, por ejemplo entre los tres o cuatro años hasta los once. No obstante, habría que adaptar varios de los instrumentos a estas edades y muchos de ellos, por su carácter igualmente novedoso, todavía no han sido adaptados.

Otra línea de investigación podría ser la estructuración de un estudio *pretest-postest* que permitiera, en primer lugar controlar la relevancia del tema de la sordera (importancia, frecuencia e intensidad); en segundo lugar analizar el impacto del conflicto en el bienestar y en la seguridad emocional del hijo en función de si el tema

es candente o no; en tercer lugar proponer un programa de intervención centrado en trabajar las conductas constructivas con los padres; y luego volver a valorarlo. Dicho programa incluso podría llegar a ser validado para terapias centradas en constructividad en muestras clínicas.

En esta misma dirección, y considerando las distintas conductas parentales que autores como Cummings y Davies (2002, 2010) o Kerig (1996) resaltaron como constructivas y/o destructivas, otra línea de investigación podría centrarse más pormenorizadamente en cada gesto de estas conductas, de forma que resulte más fácil trabajar luego con las parejas en el ámbito de la intervención familiar o de la pareja. Esta gestualidad podría relacionarse con la seguridad emocional de los hijos, puesto que sus percepciones podrían asociarse a gestos más concretos. Un estudio sobre la relación entre la gestualidad de la díada parental y la seguridad emocional está actualmente en vía de desarrollo.

Finalmente, una línea futura de investigación de gran interés sería sin duda la ampliación de la muestra a varias constelaciones familiares, incluyendo esta vez a padres sordos con hijos oyentes o con hijos sordos. Para ello, la formación de un intérprete de lengua de signos en el uso de los instrumentos sería el primer paso.

Como podemos ver, estas propuestas se relacionan tanto con las bases de esta investigación, como con su aplicabilidad clínica, permitiendo imaginar nuevas vías de intervención tanto en familias con hijos sordos como con hijos oyentes.

CHAPTER IV

DISCUSSION AND CONCLUSIONS (TRANSLATION)

"They didn't know it was impossible so they did it."

*Samuel Langhorne Clemens,
alias Mark Twain*

In general, our results agree with an adaptive rather than a pathological approach to disability in the family and they also agree with the impact that conflict has on children, whether they have a disability or not.

Regarding the family climate and the family functioning, the results of previous studies supported an approach in which disabilities affect the child's functioning and, in turn, they affect family functioning (Cummings & Davies, 2010; Moos, Moos, & Trickett, 2000). This has led us to expect that families with deaf children would have a worse family climate compared to families with hearing children. However, this only occurred in the hypothesized sense in the dimension of achievement orientation, so families with deaf children had significantly lower scores

in achievement orientation than families with hearing children. Therefore, these results point out to an adaptive conceptualization of disability, at least when there is a hearing impairment (e. g. Lundeby & Tossebro, 2008). In this study, not only there were no differences in the general family climate of both subsamples (with hearing children and deaf children), but families with deaf children got higher scores in family expressiveness indicating that families with deaf children seem to show their feelings more. Anyway, this result must be taken with caution due to the low reliability of this sub-scale in this study. The differences between both subsamples in achievement orientation and expressiveness also indicate that families with deaf children seem to focus on interpersonal relationships more, whereas hearing families tend to focus on personal development and growth (Moos, 1974; Moos, Moos, & Trickett, 2000).

Children's age could explain these results. Disability appears as a "crisis" mainly with the child's birth and during the first years, when parents experience the greatest negative reactions (Green, Darling, Wilbers, 2013; Hodapp & Krasner, 1994; Marshak, Seligman & Prezant, 1999; Seligman & Darling, 2007). The fact that our sample is comprised of adolescents indicates that the crisis phase - and the reactivity towards disability - has been largely overcome, and that any family, either with deaf or hearing children, may face similar difficulties related with adolescence. Both subsamples have an average family climate except in autonomy, in which there are no differences between families with deaf and hearing children. This may have to do with the fact that children are adolescents, so not all family members are self-sufficient to make their own decisions, as this sub-scale (autonomy) measures. On the other hand, although families are affected during the time around diagnosis, most families tend to show greater adjustment over the years (Seligman & Darling, 2007).

When considering the family members' wellbeing, the results regarding parental mental health are different to our expectations. When a child with a disability is born or when he/she is diagnosed his/her parents may have more disagreements, more repressed feelings, more depression or higher stress (Boothroyd & Gatty, 2011; Schlesinger & Meadow 1972; White & White, 1984; Zaidman-Zait et

al., 2015), related to care and financial requirements, beliefs and educational methods (Beckman, 1991; Dale 1996; Northern & Downs 2002; Rolland, 2000). In addition, parental stress as a result of poor communication with a deaf child can alter the child's attachment bond with his or her hearing parents, who would tend to become more distressed (Beckman, 1991; Green, Darling & Wilbers, 2013; McKinnon, Pederson, 2004; Weisel & Kamara, 2005). All this has led us to hypothesize that fathers and mothers of deaf children would have higher levels of anxiety and depression than those with hearing children. However, this was not the case, as results did not indicate that there were differences between both subsamples. Perhaps because of the same reason that there were no differences in the general family climate: the time of crisis due to their child's disability (i. e. diagnosis denial, repeated visits to the hospital, searching for treatment options) has already gone. This result agree with other studies in which couples whose children have a disability show similar behavioral patterns than couples whose children do not have a disability (e. g. attribution, support, avoidance, humor) (Essex, Seltzer, & Krauss, 1999; Glidden et al., 2010; Glidden, Billings, & Jobe, 2006).

Results about children's well-being (e. g. stress, externalizing problems, internalizing problems) agree with what we expected. Deaf children perceived greater behavioral and peer difficulties, greater general stress and less helping behaviors than hearing children. These results are supported by previous studies that pointed out to alterations in self-esteem, social and personal development, aggressiveness, hyperactivity, defiant opposition disorders and behavioral disorders in deaf adolescents (Dammeyer, 2010; Fellingner, Holzinger , Sattel, & Laucht, 2008, Hintermair, 2007, Jáudenes et al., 2006a, Theunissen, et al., 2014).

When considering the perceptions that deaf and hearing children have of interparental conflict, and following the cognitive - contextual framework (Grych & Fincham, 1990), we know that children interpret conflict depending on the content, that is, whether they are the issue or not (Grych & Fincham, 1990). When they're exposed to destructive conflict, children report self-blame, threat, and poor coping effectiveness. Instead, when they're exposed to constructive conflict, they report less

threat and guilt, and they get less involved in parental interactions. Assuming that their child's deafness is a central topic in families with deaf children daily conversations because of deafness particularities, adaptations, and specific demands (Beckman 1991, Dale 1996, Northern and Downs 2002, Rolland 2000), we expected higher interparental conflict and greater impact in families with deaf children compared to families with hearing children (Cummings & Davies, 2010; Cummings, Goeke-Morey & Papp, 2004; Grych & Fincham, 1990). However, this was not the case: the results did not show differences in the perception that deaf and hearing children have of interparental conflict.

As regards interparental destructivity and constructivity when arguing about children, previous research has shown that interparental conflict in which children are the topic have a more negative impact on parenting (Dadds & Powell, 1991; Jouriles, Murphy, Farris, Smith, Richters & Walters, 1991). Conflict content is such an important factor that it explains children behavioral disorders better than the "mere" exposure to the argument (Hines & Saudino, 2002). For all these, considering deafness as a child topic, parents of deaf children were expected to be more destructive and less constructive than parents of hearing children when dealing with a topic related to their child. But it was not so: results did not indicate significant differences between both subsamples. Perhaps, we shouldn't have assumed that child's difficulties (such as deafness) would be a central issue (important, frequent and intense) for the couple. Or, perhaps it was, but when the child was younger (e. g. Hodapp & Krasner, 1994; Seligman & Darling, 2007). Besides, the absence of significant differences agree with previous studies that have shown equivalent constructive and destructive strategies in families in which a child has a disability compared to those whose children do not have a disability (Glidden et al., 2010; Glidden, Billings, & Jobe, 2006).

Regarding the choice of the topic as well as its importance, frequency and intensity, we assumed - as it was already mentioned - that the child's deafness would be a recurrent topic in daily family conversations as it is a child's topic (e. g. Cummings & Davies, 2010; Grych & Fincham, 1990; Hines & Saudino, 2002; Rolland,

2000). It was expected that parents with deaf children would choose a topic related to their child, when they had to choose a topic to talk about, and that it would be more important, frequent and intense for them. As with the two previous hypotheses, no differences were found: parents with deaf children didn't choose a topic related to their child more often than parents with hearing children. This finding also agrees with an adaptive view of disability. Moreover, even parents of hearing children gave greater importance to school as a topic than parents of deaf children, and they deal with this topic more frequently. At this point of the research, this is not so surprising if we remember our results in family climate as hearing families showed a greater tendency to focus on achievement orientation than families with deaf children.

Regarding the impact of interparental conflict on children's emotional security and mental health, depending on whether they are deaf or hearing, results were, once again, divergent. On the one hand, results support Emotional Security Theory (Davies & Cummings, 1994), according to which marital constructive and destructive conflict affect children. Repeated and high exposure to destructive marital conflict increases children's reactivity, tendencies to act, threat, and negative internal representations (Cummings & Davies, 1994, Davies & Cummings, 1998; Grych & Fincham, 1990), while exposure to constructive conflict reduces children's reactivity, self-blame and threat while it increases their sense of security and improves their coping strategies (Cummings & Davies, 2002, Grych & Fincham, 1990; McCoy, Cummings & Davies, 2009). In addition, as it was already mentioned, when conflict has to do with children (Grych & Fincham, 1990), as it may happen when the topic is the child's deafness, it may have a greater effect on children. All this has led us to suppose that deaf children's emotional insecurity (i. e., preoccupation, security and disengagement) would be greater than in hearing children. Such was the case in the dimension of disengagement, so deaf adolescents were more disengaged than the hearing ones. However, the impact of conflict on children's mental health (i. e., general stress, internalizing problems, externalizing problems) did not differ between deaf and hearing children.

Our results, however, reveal that interparental conflict relates to children's emotional security (preoccupation, security, disengagement) and to their well-being (general stress, internalizing and externalizing problems). More specifically, perceived threat – regardless of children being deaf or hearing – partially explains their preoccupation, their disengagement, their general stress, and their internalization problems. Results also indicated that conflict properties (frequency, intensity, stability and irresolution) partially explain children's externalizing problems and perceived emotional security. The type of family – the fact that the child is deaf or hearing – is only related to deaf children's disengagement, and therefore, with their emotional security.

According to Emotional Security Theory (Davies & Cummings, 1994), we must keep in mind that the constructiveness and destructiveness of interparental conflict are defined not only by the couple's behaviors but also by the effects they have on children. As discussed before, children's responses to marital conflict determine the constructiveness/destructiveness of interparental conflict (Cummings & Davies, 2002, 2010). In this study what seems to be more significant are children perceptions. The parents' observed and reported dimensions of constructiveness and destructiveness were not related to children's security or well-being, but adolescents' perceived interparental conflict did explain their security and well-being.

Bearing in mind the Component Process Model of emotions (e. g. Banse & Scherer, 1996), the audio-visual channel is essential for emotional perception and for the understanding and identification of the emotional state of others (Scherer & Ellgring, 2007). A person with difficulties in identifying the emotional states of their interlocutor will also have, for example, empathy and social skills difficulties (Mellon, 2000). Considering that most emotional acoustic information is located in the low frequency ranges, a deaf child would have a poorer perception of emotions (Banse & Scherer, 1996; Moore, 1996), regardless of whether he has a cochlear implant or a hearing aid (Most & Aviner, 2009). For this reason, the understanding of the association between parental emotional states and parental behaviors will be much lower in deaf children (Vaccari & Marschark, 1997); their ability to perceive,

process, and understand the underlying emotional prosody of marital conflict will be worse; and, as our results indicate, they will also tend to disengage more than a hearing child.

This means that, although perceived threat partially explains the child's insecurity (preoccupation and disengagement) and his general stress and internalizing problems, and although conflict properties (frequency, intensity, stability and irresolution) partially explain child's security and externalizing problems, deafness is also an explanatory variable of child's insecurity that future research should take into account.

In summary, this research makes relevant contributions to the applicability of Emotional Security Theory in community samples, whether families have deaf children or not. Our results emphasize the relationship between interparental conflict and adolescents' wellbeing. But they also highlight the great importance of considering children's point of view when evaluating family functioning, parental conflict and their effect on them.

This study had to overcome different obstacles. Data collection of both subsamples has not been an easy task. The fact that deaf people are a minority population has made difficult to locate them. In addition, once contacted, families often either failed to meet research inclusion criteria (e. g. no other disability, oral communication, no single parent family), or simply were not interested. Sometimes even one parent agreed to participate, but the other did not.

The study also involved other complications. Deaf studies are infrequent and often focus on psycholinguistic variables rather than family dimensions, due to advances in cochlear implants and bilingual curricular adaptations (spoken and signed method). And although some studies have focused on couples with deaf children, they tend to study the first years.

The lack of an ongoing relationship with families has been one of the most striking difficulties of the present study. The average time spent with each family has

ranged between three and six hours. Almost all families mentioned that they had experienced a very interesting and beneficial situation for both the child and the couple. And most of these families regretted not being able to repeat the experience again. From an ethical point of view, to design a situation in which couples have to argue, even when they are instructed not to have a disagreement, and then leave them is problematic if we are not going to work with them later on.

Finally, another limitation has to do with the child's deafness characteristics. A study about deafness should be able to cover any child, regardless of how they communicate. Including children who use sign language would certainly have been an added value to this study, and it would have undoubtedly given interesting information since it would have helped to ensure that the child did not hear the conflict. In our case, having hearing aids or implants in some way made our deaf participant into hearing children.

These limitations are ideas for future research in themselves. The lack of studies on marital and family functioning in families with deaf adolescents makes this study novel and with great potential. An interesting line of study might be to analyze the same variables with younger children, for example when they are three/four until eleven years old. However, this would imply the adaptation of several instruments which have not yet been adapted to this age range.

Another future research could be a pretest-posttest design. Step one would be to analyze the relevance of deafness as a topic for parents of deaf children. Step two would be to analyze the impact that conflict has on children's wellbeing and children's emotional security depending on whether the topic is relevant or not for the parents. Step three would be to design an intervention program focused on working constructive behaviors with parents; and then re-evaluate. Such a program could even be validated for therapies focused on constructiveness in clinical samples.

In this same direction, and considering the different parental behaviors that authors like Cummings and Davies (2002, 2010) or Kerig (1996) have highlighted as constructive and / or constructive, another line of research could focus in gestures.

This way, this knowledge could be applied when working with couples. These gestures could even be related to children's emotional security, since deaf children's perceptions could be related to more specific gestures. A study on the relationship between parental dyad gestures and emotional security is currently being developed.

Finally, a future line of research of great interest would undoubtedly be to study several family constellations, including deaf parents with hearing children or with deaf children. For this, a sign language interpreter should be trained in the use of the instruments.

As we can see, these proposals are related to both basic research and to family intervention in families with deaf children and hearing children.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS - BIBLIOGRAPHICAL REFERENCES

- Adams, B. N. (2004). Families and family study in international perspective. *Journal of Marriage and Family*, 66(5), 1076-1088.
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Attachment as related to mother-infant interaction. *Advances in the Study of Behavior*, 9, 1-51.
- Aluja, A., del Barrio, V., & García, L. F. (2005). Relationships between adolescents' memory of parental rearing styles, social values and socialisation behavior traits. *Personality and Individual Differences*, 39(5), 903-912.
- Amarapurkar, S. S., & Danes, S. M. (2005). Farm business-owning couples: Interrelationships among business tensions, relationship conflict quality, and spousal satisfaction. *Journal of Family and Economic Issues*, 26(3), 419-441.

- American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (3ª ed. rev.). Washington DC: APA.
- Antonucci, T. C., & Mikus, K. (1988). The power of parenthood: personality and attitudinal changes during the transition to parenthood. En G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (Eds.). *The transition to parenthood: current theory and research* (pp. 62-84). Nueva York: Cambridge University Press.
- A-Ram, C. & Mi-Kyung, C. (2014). The effects of marital conflict on children's depression: the mediating role of parental control. *Korean Journal of Child Studies*, 35(4), 145-165.
- Arnau, J. (1995). Metodología de la investigación psicológica. En M. T. Anguera, J., Arnau, M., Ato, R. Martínez, J., Pascual y G. Vallejo (Eds.), *Métodos de investigación en psicología* (pp. 23-43). Madrid: Síntesis.
- Bandura, A. (1965). Vicarious processes: a case of no-trial learning. *Advances in Experimental Social Psychology*, 2, 1-55.
- Bandura, A. (1969). Social-learning theory of identificatory processes. En D.A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research* (pp. 213-262). Chicago: Rand McNally.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Nueva Jersey: Prentice-Hall.
- Banase, R., & Scherer, K. R. (1996). Acoustic profiles in vocal emotion expression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 614-636.
- Bascoe, S. M., Davies, P. T., Sturge-Apple, M. L., & Cummings, E. M. (2009). Children's representations of family relationships, peer information processing, and school adjustment. *Developmental Psychology*, 45(6), 1740-1751.

- Beckman, P. J. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American journal on Mental Retardation, 95*(5), 585-595.
- Bell, L. G., & Bell, D. C. (1982). Family climate and the role of the female adolescent: Determinants of adolescent functioning. *Family Relations, 31*(4), 519-527.
- Belsky, J., & Pensky, E. (1988). Marital change across the transition to parenthood. *Marriage & Family Review, 12*(3-4), 133-156.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and Family, 52*(1), 5-19.
- Benzies, K. M., Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years. *Public Health Nursing, 21*(2), 111-121.
- Bertalanffy, V. L. (1976). *Teoría general de los sistemas*. Méjico: Fondo de Cultura Económica.
- Billings, A. G., Cronkite, R. C., & Moos, R. H. (1983). Social-environmental factors in unipolar depression: comparisons of depressed patients and nondepressed controls. *Journal of Abnormal Psychology, 92*(2), 119-133.
- Birditt, K.S., Brown, E., Orbuch, T. L., & McIlvane, J. M. (2010). Marital conflict behaviors and implications for divorce over 16 years. *Journal of Marriage and Family, 72*(5), 1188-1204.
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T., & Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: an updated literature review. *Journal of Psychosomatic Research, 52*(2), 69-77.

- Bloom, B. L., Asher, S. J., & White, S. W. (1978). Marital disruption as a stressor: A review and analysis. *Psychological Bulletin*, 85(4), 867-894.
- Boothroyd, A., & Gatty, J. (2011). *The deaf child in a hearing family: nurturing development*. San Diego: Plural Publishing Inc.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1990). Attributions in marriage: review and critique. *Psychological Bulletin*, 107(1), 3-33.
- Bristol, M. M., Gallagher, J. J., & Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: Adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24(3), 441-451.
- Brobst, J. B., Clopton, J. R., & Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders: The couple's relationship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(1), 38-49.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Brüne, M. (2016). Borderline Personality Disorder Why 'fast and furious'? *Evolution, Medicine, and Public Health*, (1), 52-66.
- Buehler, C., Lange, G., & Franck, K. L. (2007). Adolescents' cognitive and emotional responses to marital hostility. *Child Development*, 78(3), 775-789.
- Cai, D., & Fink, E. (2002). Conflict style differences between individualists and collectivists. *Communication Monographs*, 69(1), 67-87.

- Cantón, J., Cortés, M. D. R., & Justicia, M. D. (2002). Las consecuencias del divorcio en los hijos. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 2(3), 47-66.
- Cantón, J., Cortés, M. R., & Justicia, M. D. (2009). *Conflictos entre los padres, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Carr, J. (1988). Six weeks to twenty-one years old: A longitudinal study of children with Down's syndrome and their families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29(4), 407-431.
- Carrasco, M. A., Holgado, F. P., Rodríguez, M. A., & Del Barrio, M. V. (2009). Concurrent and across-time relations between mother/father hostility and children's aggression: A longitudinal study. *Journal of Family Violence*, 24(4), 213-220.
- Chovaz, C., Moran, G., & Pederson, D. (2004). Attachment representations of deaf adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9(4), 366-386.
- Cicchetti, D. (1993). Developmental psychopathology: reactions, reflections, projections. *Developmental Review*, 13, 471-502.
- Clark, M. S., Graham, S., & Grote, N. (2002). Bases for giving benefits in marriage: What is ideal? What is realistic? What really happens? En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 150-176). Cambridge: Cambridge University Press.
- Clements, M. L., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2004). Before they said "I do": Discriminating among marital outcomes over 13 years. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 613-626.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed.). Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. En A. Baum, S. E. Taylor, & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health* (pp. 253-267). Nueva Jersey: Psychology Press.
- Coln, K.L., Jordan, S.S., & Mercer, S.H. (2013). A unified model exploring parenting practices as mediators of marital conflict and children's adjustment. *Child Psychiatry and Human Development*, 44(3), 419-429.
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (1996). Sibling relationships. En R. L. Simons, *Understanding families, Vol. 5. Understanding differences between divorced and intact families: Stress, interaction, and child outcome* (pp. 104-121). California: Sage Publications
- Cookston, J. T., Harrist, A. W., & Ainslie, R. C. (2003). Affiliative and instrumental marital discord, mother's negative affect, and children's negative interactions with unfamiliar peers. *Journal of Child and Family Studies*, 12(2), 185-200.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1988). Who does what when partners become parents: Implications for men, women, and marriage? *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 105-131.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1998). New families: Modern couples as new pioneers. En M. A. Mason, A. Skolnick, & S. D. Sugarman (Eds.), *All our families: New policies for a new century* (pp. 169-192). Nueva York: Oxford University Press.
- Cox, M.J. & Paley, B. (2003). Understanding families as systems. *Current directions in Psychological Science*, 12, 193-196.

- Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and children's functioning. *Social Development, 3*(1), 16-36.
- Cummings, E. M., Ballard, M., El-Sheikh, M., & Lake, M. (1991). Resolution and children's responses to interadult anger. *Developmental Psychology, 27*(3), 462-470.
- Cummings, E. M., & Cummings, J. L. (1988). A process-oriented approach to children's coping with adults' angry behavior. *Developmental Review, 8*(3), 296-321.
- Cummings, E. M., Cummings, J. S., Goeke-Morey, M. C., Du Rocher, T. D., & Cummings, C. M. (2006a). *Coding manual for behavioural observation of interparental interactions*. Universidad de Notre Dame (Material no publicado).
- Cummings, E. M., Cummings, J. S., Goeke-Morey, M. C., Du Rocher, T. D., & Cummings, C. M. (2006b). Conflict in the Interparental System Coding Scale. En E. M. Cummings & P. T. Davies, *Marital conflict and children: an emotional security perspective* (pp.229-233). Nueva York: The Guilford Press.
- Cummings, E. M., & Davies, P.T. (1994). *Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution*. Nueva York: The Guilford Press.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(1), 31-63.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2010). *Marital conflict and children: an emotional security perspective*. Nueva York: The Guilford Press.
- Cummings, E. M., Davies P., & Campbell, S. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Research, theory, and clinical implications*. Nueva York: The Guilford Press.

- Cummings, E. M., Davies, P. T., & Simpson, K. S. (1994). Marital conflict, gender, and children's appraisals and coping efficacy as mediators of child adjustment. *Journal of Family Psychology, 8*(2), 141-149.
- Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2003). Children's responses to everyday marital conflict tactics in the home. *Child Development, 74*(6), 1918-1929.
- Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2004). Everyday marital conflict and child aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*(2), 191-202.
- Cummings, E.M., Goeke-Morey, M. C., Papp, L. M., & Dukewich, T. L. (2002). Children's responses to mothers' and fathers' emotionality and tactics in marital conflict in the home. *Journal of Family Psychology, 16*(4), 478-492.
- Cummings, E. M., & Schermerhorn, A. C. (2003). A developmental perspective on children as agents in the family. En L. Kuczynski (Ed.), *Handbook of dynamics in parent-child relations*, (pp. 91-108). Londres: Sage Publications.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., Keller, P. S., & Davies, P. T. (2008). Parental depressive symptoms, children's representations of family relationships, and child adjustment. *Social Development, 17*(2), 278-305.
- Cummings, E. M., Vogel, D., Cummings, J. S., & El-Sheikh, M. (1989). Children's responses to different forms of expression of anger between adults. *Child Development, 60*(6), 1392-1404.
- Cummings, E. M., Zahn-Waxler, C., & Radke-Yarrow, M. (1981). Young children's responses to expressions of anger and affection by others in the family. *Child Development, 52*(4), 1274-1282.

- Dadds, M. R., & Powell, M. B. (1991). The relationship of interparental conflict and global marital adjustment to aggression, anxiety, and immaturity in aggressive and nonclinic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(5), 553-567.
- Dale, N. (1996). *Working with families of children with special needs: partnership and practice*. Londres: Routledge.
- Dammeyer, J. (2010). Parents' management of the development of their children with disabilities: Incongruence between psychological development and culture. *Outlines. Critical Practice Studies*, 12(1), 42-55.
- David, K. M., & Murphy, B. C. (2007). Interparental conflict and preschoolers' peer relations: The moderating roles of temperament and gender. *Social Development*, 16(1), 1-23.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: an emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387-411.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1998). Exploring children's emotional security as a mediator of the link between marital relations and child adjustment. *Child Development*, 69(1), 124-139.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (2006). Interparental Discord, Family Process, and Developmental Psychopathology. En D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: risk, disorder, and adaptation* (pp. 86-128). Nueva Jersey: John Wiley.
- Davies, P. T. & Martin, M. J. (2013). The reformulation of emotional security theory: The role of children's social defense in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 25(4), 1435-1454.
- Davies, P. T. & Martin, M. (2014). Children's coping and adjustment in high-conflict homes: The reformulation of emotional security theory. *Child Development Perspectives*, 8(4), 242-249.

- Davies, P. T., Martin, M. J., & Cicchetti, D. (2012). Delineating the sequelae of destructive and constructive interparental conflict for children within an evolutionary framework. *Developmental Psychology, 48*(4), 939-955.
- Davies, P. T., & Sturge-Apple, M. L. (2007). Advances in the formulation of emotional security theory: an ethologically based perspective. *Advances in Child Development and Behavior, 35*, 87-137.
- Davies, P. T., Sturge-Apple, M. L., & Martin, M. J. (2013). Family discord and child health: An emotional security formulation. En N. S. Landale, S. M. McHale, & A. Booth (Eds.), *Families and child health* (pp. 45-74). Nueva York: Springer.
- Davies, P. T., Winter, M. A., & Cicchetti, D. (2006). The implications of emotional security theory for understanding and treating childhood psychopathology. *Development and Psychopathology, 18*(3), 707-735.
- De Las Cuevas-Castresana, C., García-Estrada, A., & González De Rivera, J. L. (1995). "Hospital Anxiety y Depression Scale" y Psicopatología afectiva. *Anales de Psiquiatría, 11*(4), 126-130.
- Deutsch, M. (1949). An experimental study of the effects of cooperation and competition upon group process. *Human Relations, 2*(3), 199-231.
- Doron, R., & Parot, F. (2009) (Dir.). *Dictionnaire de psychologie*. París: Puf
- Driver, J. L., & Gottman, J. M. (2004). Daily marital interactions and positive affect during marital conflict among newlywed couples. *Family Process, 43*(3), 301-314.
- Dunne, G., & Askew, C. (2013). Vicarious learning and unlearning of fear in childhood via mother and stranger models. *Emotion, 13*(5), 974-980.
- Duvall, E. M. (1957). *Family development*. Oxford: Lippincott.

- Dyson, L. L. (1991). Families of young children with handicaps: parental stress and family functioning. *American Journal on Mental Retardation*, 95(6), 623-629.
- Edwards, H. E., & Noller, P. (2002). Care giving and its influence on marital interactions between older spouses. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 437-462). Cambridge: Cambridge University Press.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K. & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136 -157.
- Eisenberg, N., Hofer, C. & Vaughan, J. (2007). Effortful control and its socio-emotional consequences. En J. Gross (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (pp. 287 - 306). Nueva York: The Guilford Press.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6(3-4), 169-200.
- Ekman, P. (1999). Facial expressions. En T. Dalgleish & M. Power (EDS.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 45-60). Nueva York: John Wiley & Sons.
- Ekman, P., & Cordaro, D. (2011). What is meant by calling emotions basic? *Emotion Review*, 3(4), 364-370.
- Eldridge, K. A., & Christensen, A. (2002). Demand/Withdraw Communication during Couple Conflict: a review and analysis. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 289-322). Cambridge: Cambridge University Press.
- Ellsworth, P. C., & Scherer, K. R. (2003). Appraisal processes in emotion. En Davidson, R.J., Goldsmith, H., Scherer, K.R. (Eds.), *Handbook of Affective Sciences* (pp. 572-595). Nueva York: Oxford University Press.

- El-Sheikh, M. (2005). The role of emotional responses and physiological reactivity in the marital conflict–child functioning link. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(11), 1191-1199.
- El-Sheikh, M., & Buckhalt, J. A. (2005). Vagal regulation and emotional intensity predict children's sleep problems. *Developmental Psychobiology*, 46(4), 307-317.
- El-Sheikh, M., Buckhalt, J. A., Mize, J., & Acebo, C. (2006). Marital conflict and disruption of children's sleep. *Child Development*, 77(1), 31-43.
- El-Sheikh, M., Keiley, M., Erath, S., & Dyer, W. J. (2013). Marital conflict and growth in children's internalizing symptoms: The role of autonomic nervous system activity. *Developmental Psychology*, 49(1), 92-108.
- El-Sheikh, M., Kouros, C. D., Erath, S., Cummings, E. M., Keller, P., & Staton, L. (2009). Marital conflict and children's externalizing behavior: Pathways involving interactions between parasympathetic and sympathetic nervous system activity. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 74(1), 1-66.
- El-Sheikh, M., & Reiter, S. (1996). Children's responding to live interadult conflict: the role of form of anger expression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4), 401-415.
- Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92(2), 310-330.
- Espina, A., Fernández, E., & Pumar, B. (2001). El clima familiar en hogares con niños con trastornos del habla y del lenguaje. *Psiquis*, 22(1), 21-29.
- Espina, A. & Ortego, M. J. (2003). *Discapacidades físicas y sensoriales: aspectos psicológicos, familiares y sociales*. Madrid: CCS.

- Essex, E. L., Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (1999). Differences in coping effectiveness and well-being among aging mothers and fathers of adults with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 104(6), 545-563.
- Fadda, S. (2011). Psychological aspects when counseling families who have children with cochlear implants. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 24(sup1), 104-106.
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H., & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of life in deaf pupils. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(7), 414-423.
- Fernández-Ballesteros, R. & Sierra, B. (1984). *Escalas de clima social* [Social climate scales]. Madrid: TEA.
- FIAPAS (2009). *Estudios sobre población con sordera en España*. Monográfico (Dir. Carmen Jáudenes). *Revista. FIAPAS*, 130. Madrid.
- Fincham, F. D. (2001). Attributions and close relationships: From balkanization to integration. En G. J. Fletcher & M. Clark (Eds.), *Blackwell handbook of social psychology* (pp. 3-31). Oxford: Blackwell.
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 23-27.
- Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1992). Assessing attributions in marriage: The Relationship Attribution Measure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(3), 457-468.
- Fincham, F. D., & Grych, J. H. (1991). Explanations for family events in distressed and nondistressed couples: Is one type of explanation used consistently? *Journal of Family Psychology*, 4(3), 341-353.

- Fincham, F. D., Grych, J. H., & Osborne, L. N. (1994). Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research. *Journal of Family Psychology, 8*(2), 128-140.
- Forehand, R., & McCombs, A. (1989). The nature of interparental conflict of married and divorced parents: Implications for young adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 17*(2), 235-249.
- Forman, E. M., & Davies, P. T. (2005). Assessing children's appraisals of security in the family system: the development of the Security in the Family System (SIFS) scales. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(8), 900-916.
- Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior, 45*(1), 109-120.
- Gallaway, C., & Woll, B. (1994). Interaction and childhood deafness. En C. Gallaway & B. J. Richards (Eds.), *Input and interaction in language acquisition* (pp. 197-218). Nueva York: Cambridge University Press.
- George, M. W., Fairchild, A. J., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2014). Marital conflict in early childhood and adolescent disordered eating: Emotional insecurity about the marital relationship as an explanatory mechanism. *Eating behaviors, 15*(4), 532-539.
- Gerard, J. M., Buehler, C., Franck, K., & Anderson, O. (2005). In the eyes of the beholder: cognitive appraisals as mediators of the association between interparental conflict and youth maladjustment. *Journal of Family Psychology, 19*(3), 376-384.

- Glidden, L. M., Bamberger, K. T., Turek, K. C., & Hill, K. L. (2010). Predicting Mother/Father-Child Interactions: Parental Personality and Well-being, Socioeconomic Variables and Child Disability Status. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23*(1), 3-13.
- Glidden, L. M., Billings, F. J., & Jobe, B. M. (2006). Personality, coping style and well-being of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 50*(12), 949-962.
- Goedde, M. & Walper, S. (2001). The German short version of the Children's perception of interparental conflict scale. *Diagnostica, 47*(1), 18-26.
- Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M., Harold, G. T., & Shelton, K. H. (2003). Categories and continua of destructive and constructive marital conflict tactics from the perspective of Welsh and US children. *Journal of Family Psychology, 17*(3), 327-338.
- Goldblatt, H., & Eisikovits, Z. (2005). Role taking of youths in a family context: adolescents exposed to interparental violence. *American Journal of Orthopsychiatry, 75*(4), 644-657.
- Goldstein, L. H., Harvey, E. A., Friedman-Weieneth, J. L., Pierce, C., Tellert, A., & Sippel, J. C. (2007). Examining subtypes of behavior problems among 3-year-old children, part II: Investigating differences in parent psychopathology, couple conflict, and other family stressors. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(1), 111-123.
- González Caro, C. (2006). Future of Antidepressive Pharmacotherapy. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 35*(1), 50-60.
- Goodman, M., Bonds, D., Sandler, I., & Braver, S. (2004). Parent psychoeducational programs and reducing the negative effects of interparental conflict following divorce. *Family Court Review, 42*(2), 263-279.

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.
- Goodman, R., Meltzer H., & Bailey V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130.
- Goodman, S. H., Barfoot, B., Frye, A. A., & Belli, A. M. (1999). Dimensions of marital conflict and children's social problem-solving skills. *Journal of Family Psychology*, 13(1), 33-45
- Gottman, J. M. (1993). The roles of conflict engagement, escalation, and avoidance in marital interaction: A longitudinal view of five types of couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 6-15.
- Gottman, J. M., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and the Family*, 60(1), 5-22.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992). Marital processes predictive of later dissolution: behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), 221-233.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (2000). The timing of divorce: Predicting when a couple will divorce over a 14-year period. *Journal of Marriage and Family*, 62(3), 737-745.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (2002). A Two-Factor model for predicting when a couple will divorce: Exploratory analyses using 14-Year longitudinal data. *Family Process*, 41(1), 83-96.

- Gottman, J. M., Markman, H., & Notarius, C. (1977). The topography of marital conflict: A sequential analysis of verbal and nonverbal behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 39(3), 461-477.
- Greeff, A. P., & De Bruyne, T. (2000). Conflict management style and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(4), 321-334.
- Green, S. E., Darling, R. B., & Wilbers, L. (2013). Has the parent experience changed over time? A meta-analysis of qualitative studies of parents of children with disabilities from 1960 to 2012. En S. N. Barnartt & B. M. Altman (Eds.), *Disability and intersecting statuses* (pp. 97-168). Bingley: Emerald Group.
- Gregory, S. (1976). *The deaf child and his family*. Oxford: Halstead.
- Grych, J. H. (1998). Children's appraisals of interparental conflict: situational and contextual influences. *Journal of Family Psychology*, 12(3), 437-453.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: a cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108(2), 267-290.
- Grych, J. H. & Fincham, F.D. (2001). *Interparental conflict and child development: theory, research and applications*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Grych, J. H., Harold, G. T., & Miles, C. J. (2003). A prospective investigation of appraisals as mediators of the link between interparental conflict and child adjustment. *Child Development*, 74(4), 1176-1193.
- Grych, J. H., Seid, M., & Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from the child's perspective: The Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child Development*, 63(3), 558-572.
- Gulotta, G. (1976). *La vittima: collana di psicologia giuridica e criminale*. Varese: Giuffrè.

- Haley, J. (1974). *Tratamiento de la familia*. Barcelona: Toray.
- Halford, W. K., Wilson, K. L., Lizzio, A., & Moore, E. (2002). Does working at a relationship work? Relationship self-regulation and relationship outcomes. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 493-517). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22.
- Henggeler, S., Watson, S., Whelan, J., & Malone, C. (1990). The adaptation of hearing parents of hearing-impaired youths. *American Annals of the Deaf*, 135(3), 211-216
- Hines, D. A., & Saudino, K. J. (2002). Intergenerational transmission of intimate partner violence. *Trauma, Violence, and Abuse*, 3, 210-225.
- Hintermair, M. (2000). Hearing impairment, social networks and coping: the need for families with hearing-impaired children to relate to other parents and to hearing-impaired adults. *American Annals of the Deaf*, 145(1), 41-53.
- Hirsch, B. J., Moos, R. H., & Reischl, T. M. (1985). Psychosocial adjustment of adolescent children of a depressed, arthritic, or normal parent. *Journal of Abnormal Psychology*, 94(2), 154-164.
- Hodapp, R. M., & Krasner, D. V. (1994). Families of children with disabilities: Findings from a national sample of eight-grade students. *Exceptionality*, 5(2), 71-81.

- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218.
- Howe, D. (2006). Disabled children, parent-child interaction and attachment. *Child and Family Social Work*, 11(2), 95-106.
- Insel, P. M., & Moos, R. H. (1974). Psychological environments. En C. M. Loo (Ed.), *Crowding and Behavior* (pp. 80-89). Nueva York: MSS.
- Jáudenes, C., Torres, S., Aguado, G., Silvestre, N., Patino, I. (2006a). *Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar*. Madrid: FIAPAS.
- Jáudenes, C., Torres, S., Aguado, G., Silvestre, N., Patino, I. (2006b). *Estudio sobre la situación educativa del alumnado con discapacidad auditiva* (2a edición). Madrid: FIAPAS
- Johnston, J. R. (1994). High-conflict divorce. *The Future of Children*, 4(1), 165-182.
- Jouriles, E. N., Murphy, C. M., Farris, A. M., Smith, D. A., Richters, J. E., & Waters, E. (1991). Marital adjustment, parental disagreements about child rearing, and behavior problems in boys: Increasing the specificity of the marital assessment. *Child Development*, 62(6), 1424-1433.
- Julien, D., Brault, M., Chartrand, É., & Bégin, J. (2000). Immediacy behaviours and synchrony in satisfied and dissatisfied couples. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 32(2), 84-90.
- Junco Torres, E. S. (2011). *Comparación del perfil de funcionamiento familiar en familias con y sin integrantes con capacidades diferentes* (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Querétaro, Méjico.

- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3.
- Kelley, H. H., Berscheid, E., Christensen, A., Harvey, J. H., Huston, T. L., Levinger, G., McLintock, E., Peplau, L. A., & Peterson, D. R. (1983). Analyzing close relationships. En H. H. Kelley Kelley, H. H., Berscheid, E., Christensen, A., Harvey, J. H., Huston, T. L., Levinger, G., McLintock, E., Peplau, L. A., & Peterson, D. R. (Eds.), *Close relationships* (pp. 20-67). Nueva York: W. H. Freeman & Co.
- Kelley, H. H., Deutsch, M., Lanzetta, J. T., Nuttin Jr, J. M., Shure, G. H., Faucheux, C., Moscovici, S., Rabbie, J. M., & Thibaut, J. W. (1970). A comparative experimental study of negotiation behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16(3), 411-438.
- Kelly, A., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2003). Emerging perspectives on couple communication. En J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.). *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 723-752). Nueva Jersey: LEA.
- Kelly, R. J., & El-Sheikh, M. (2013). Longitudinal relations between marital aggression and children's sleep: The role of emotional insecurity. *Journal of Family Psychology*, 27(2), 282-292.
- Kerig, P. (1996). Assessing the links between interparental conflict and child adjustment: the conflicts and problem-solving scales. *Journal of Family Psychology*, 10(4), 454-473.
- Kilic, D., Gencdogan, B., Bag, B., & Arican, D. (2013). Psychosocial problems and marital adjustments of families caring for a child with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 31(3), 287-296.

- Kim, H. K., Capaldi, D. M., & Crosby, L. (2007). Generalizability of Gottman and colleagues' affective process models of couples' relationship outcomes. *Journal of Marriage and Family, 69*(1), 55-72.
- Kitzmann, K.M. (2000). Effects of marital conflict on subsequent triadic family interactions and parenting. *Developmental Psychology, 36*(1), 2-13.
- Kochanska, G., Murray, K. T. & Coy, K. C. (1997). Inhibitory control as a contributor to conscience in childhood: From toddlers to early school age. *Child Development, 68*(2), 263 - 277.
- Koss, K. J., George, M. R., Cummings, E. M., Davies, P. T., El-Sheikh, M., & Cicchetti, D. (2014). Asymmetry in children's salivary cortisol and alpha-amylase in the context of marital conflict: links to children's emotional security and adjustment. *Developmental Psychobiology, 56*(4), 836-849.
- Lederberg, A. R., & Golbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children: a longitudinal study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 7*(4), 330-345.
- Lederer, W. J. & Jackson, D. D. (1968). *The Mirages of Marriage*. Nueva York: W. W. Norton.
- Leventhal, H., & Scherer, K. (1987). The relationship of emotion to cognition: A functional approach to a semantic controversy. *Cognition and Emotion, 1*(1), 3-28.
- Levy-Shiff, R., Dimitrovsky, L., Shulman, S., & Har-Even, D. (1998). Cognitive appraisals, coping strategies, and support resources as correlates of parenting and infant development. *Developmental Psychology, 34*(6), 1417-1427.

- Linares, J. L. (2006). Una visión relacional de los trastornos de personalidad. En A. S. Roizblatt (Ed.), *Terapia familiar y de pareja* (pp. 166-178). Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21(3), 251-255.
- Loizaga, F. (2011). Parentalidad positiva. Las bases de la construcción de la persona. *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 49, 70-88.
- López-Larrosa, S., Sánchez Souto, V., & Mendiri, P. (2012). Los adolescentes y el conflicto interparental destructivo: impacto en la percepción del sistema familiar y diferencias según el tipo de familia, la edad y el sexo de los adolescentes. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1255-1262.
- López-Larrosa, S. (2009). El sistema familiar ante el divorcio: factores de riesgo y protección y programas de intervención. *Cultura y Educación*, 21(4), 391-402.
- Lukomski, J. (2007). Deaf college students' perceptions of their social-emotional adjustment. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12(4), 486-494.
- Lundeby, H., & Tøssebro, J. (2008). Family structure in Norwegian families of children with disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(3), 246-256.
- Manusov, V. (2002). Thought and action: Connecting attributions to behaviors in married couples' interactions. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 14-31). Cambridge: Cambridge University Press.
- Marchesi, A. (1990). Desarrollo y educación de los niños sordos. En A. Marchesi, C. Coll, & J. Palacios (Eds.), (1990). *Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales* (pp. 241-272). Madrid: Alianza Editorial.

- Margolin, G., Gordis, E.B., & John, R.S. (2001). Coparenting: a link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology, 15*, 3-21.
- Marschark, M. (1993). *Psychological Development of Deaf Children*. Nueva York: Oxford University Press.
- Marshak, L., Seligman, M., & Prezant, F. (1999). *Disability and the family life cycle: recognizing and treating developmental challenges*. Nueva York: Basic Books.
- Martínez-Pampliega, A. (2008). Escala de conflicto interparental desde la perspectiva de los/as hijos/as (CPICS. The Children's perception of Interparental Conflict Scale). En Equipo EIF, *Manual de instrumentos de evaluación familiar* (pp. 143-152). Madrid: CCS.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370-396.
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and Psychopathology, 22*(3), 491-495.
- Matthews, L. S., Wickrama, K. A. S., & Conger, R. D. (1996). Predicting marital instability from spouse and observer reports of marital interaction. *Journal of Marriage and the Family, 58*(3), 641-655.
- McCoy, K., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2009). Constructive and destructive marital conflict, emotional security and children's prosocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50*(3), 270-279.
- McCoy, K., George, M., Cummings, E.M., & Davies, P. (2013). Constructive and destructive marital conflict, parenting, and children's school and social adjustment. *Social Development, 22*(4), 641-662.

- McDonald, R., & Grych, J. H. (2006). Young Children's appraisals of interparental conflict: measurement and links with adjustment problems. *Journal of Family Psychology, 20*(1), 88-99.
- McKinnon, C., Moran, G., & Pederson, D. (2004). Attachment representations of deaf adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9*(4), 366-386.
- McLintock, E. (1983). Interaction. En H. H. Kelley Kelley, H. H., Berscheid, E., Christensen, A., Harvey, J. H., Huston, T. L., Levinger, G., McLintock, E., Peplau, L. A., & Peterson, D. R. (Eds.), *Close relationships* (pp. 68-109). Nueva York: W. H. Freeman & Co.
- Mejía Ceballos, J. C., & Laca Arocena, F. A. (2006). Estilos de comunicación en el conflicto y confianza en las propias decisiones. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 11*(2), 347-358.
- Mellon, N. K. (2000). Psychosocial development of children in deafness. En J. K. Niparko (Ed.), *Cochlear implants: principles and practices*, (pp. 319-321). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Minnes, P. (1998). Mental retardation: the impact upon the family. En J. W. Jacobson & J. A. Mulick (Eds.), *Handbook of mental retardation and developmental disabilities* (pp.693-712). Nueva York: Kluwer/Plenum.
- Minuchin, S. (1974/2005). *Familias y terapia familiar* (9ª reimpression). Barcelona: Gedisa.
- Modry-Mandell, K. L., Gamble, W. C., & Taylor, A. R. (2007). Family emotional climate and sibling relationship quality: Influences on behavioral problems and adaptation in preschool-aged children. *Journal of Child and Family Studies, 16*(1), 59-71.
- Moore, B. C. (1996). Perceptual consequences of cochlear hearing loss and their implications for the design of hearing aids. *Ear and Hearing, 17*(2), 133-161.

- Moore, C. W. (1986). *The mediation process: Practical strategies for resolving conflict*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Moore, D. F. (1987). *Educating the deaf: Psychology, principles, and practices*. Boston: Houghton Mifflin.
- Moos, R. (1972). Assessment of the psychosocial environments of community-oriented psychiatric treatment programs. *Journal of Abnormal Psychology, 79*(1), 9-18.
- Moos, R. H. (1973). Conceptualizations of human environments. *American psychologist, 28*(8), 652-665.
- Moos, R. H. (1974). *Evaluating treatment environments: A social ecological approach*. Nueva York: John Wiley & Sons Inc.
- Moos, R. H. (1981). *Family Environment Scale*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Moos, R. H., & Bromet, E. (1978). Relation of patient attributes to perceptions of the treatment environment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*(2), 350-351.
- Moos, R. H., Cronkite, R. C., & Moos, B. S. (1998). Family and extrafamily resources and the 10-year course of treated depression. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(3), 450-460.
- Moos, R. H., Moos, B. S., & Trickett, E. J. (2000). *Escalas de clima social*. Madrid: TEA.
- Morell, L. F. (1990). Los padres ante la sordera del hijo: repercusiones psicológicas. *Revista de Psicología General y Aplicada, 43*(1), 105-111.
- Most, T., & Aviner, C. (2009). Auditory, visual, and auditory-visual perception of emotions by individuals with cochlear implants, hearing aids, and normal hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*(4), 449-464.

- Namkung, E. H., Song, J., Greenberg, J. S., Mailick, M. R., & Floyd, F. J. (2015). The relative risk of divorce in parents of children with developmental disabilities: impacts of lifelong parenting. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 120*(6), 514-526.
- Neff, L. A., & Karney, B. R. (2002). Self-evaluation motives in close relationships: A model of global enhancement and specific verification. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 32-58). Cambridge: Cambridge University Press.
- Netten, A. P., Rieffe, C., Theunissen, S. C., Soede, W., Dirks, E., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. (2015). Low empathy in deaf and hard of hearing (pre) adolescents compared to normal hearing controls. *Plos One, 10*(4), 1-15.
- Nixon, C. L. & Cummings, E. M. (1999). Sibling disability and children's reactivity to conflicts involving family members. *Journal of Family Psychology, 13*, 274-285.
- Northern, J. L., & Downs, M. P. (2002). *Hearing in Children*. Maryland: Lippincott Williams and Wilkins.
- Notarius, C, & Vanzetti, A. (1984). The Marital Agendas Protocol. En E. Filsinger (Ed.), *Marital and family assessment* (pp. 209-227). California: Sage Publications.
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Archivos Argentinos de Pediatría, 101*(2), 133-142.
- O'Leary, K. D., & Porter, B. (1987). *Overt Hostility Toward Partner*. Universidad Estatal de Nueva York, Departamento de Psicología: Stony Brook.
- Orbuch, T. L., Veroff, J., Hassan, H., & Horrocks, J. (2002). Who will divorce: a 14-year longitudinal study of black couples and white couples. *Journal of Social and Personal Relationships, 19*(2), 179-202.

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). Centro de prensa. Nota descriptiva N°300, marzo 2015. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Palumbo, R. V., Marraccini, M. E., Weyandt, L. L., Wilder-Smith, O., McGee, H. A., Liu, S., & Goodwin, M. S. (2017). Interpersonal Autonomic Physiology: A Systematic review of the literature. *Personality and Social Psychology Review: an Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology*, 21(2), 99-141.
- Pereira-Silva, N. L., Dessen, M. A., & Barbosa, A. J. G. (2015). Ajustamento Conjugal: Comparação entre Casais com e sem Filhos com Deficiência Intelectual. *Psico-USF*, 20(2), 297-308.
- Peterson, C. C. (2016). Empathy and theory of mind in deaf and hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(2), 141-147.
- Pinar, U. & Fisilogiu, H. (2002). The relationship between Turkish children's perceptions of marital conflict and their internalizing and externalizing problems. *International Journal of Psychology*, 37, 369-378.
- Plotkin, R. M., Brice, P. J., & Reesman, J. H. (2013). It is not just stress: parent personality in raising a deaf child. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(3), 347-357.
- Pollard, R., & Rendon, M. (1999). Mixed deaf-hearing families: maximizing benefits and minimizing risks. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4(2), 156-157.
- Quittner, A. L., Glueckauf, R. L., & Jackson, D. N. (1990). Chronic parenting stress: moderating versus mediating effects of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1266-1278.
- Rahim, M. A. (1983). A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management journal*, 26(2), 368-376.

- Ramírez, M. A. (2004). Conflictos matrimoniales y problemas en los hijos. *Revista de Psicología Social*, 19(3), 265-274.
- Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22ª ed.). Recuperado de <http://www.rae.es>
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. En S. Duck, D. Hay, S. Hobfoll, W. Ickes, & B. Montgomery (Eds.), *Handbook of personal relationships: theory, research and interventions* (pp. 367-389). Oxford: John Wiley & Sons.
- Rhoades, K. A. (2008). Children's responses to interparental conflict: A meta-analysis of their associations with child adjustment. *Child Development*, 79(6), 1942-1956.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Grich Stevens, J. (1998). Attachment orientations, social support, and conflict resolution in close relationships. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 166-188). Nueva York: Guilford Press.
- Richter, H. E. (1970). *Patient familie*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Rieffe, C., & Terwogt, M. M. (2000). Deaf children's understanding of emotions: Desires take precedence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(5), 601-608.
- Ríos, J. A. (2005). *Los ciclos vitales de la familia y la pareja: ¿crisis u oportunidad?* Madrid: CCS.
- Ríos, J. A. (2006). *La pareja: modelos de relación y estilos de terapia. Aproximación Sistémica*. Madrid: CCS.
- Ríos, J. A. (2014). *Manual de orientación y terapia familiar*. Madrid: ACCI.

- Risdal, D., & Singer, G. H. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: A historical review and meta-analysis. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29(2), 95-103.
- Roberts, L. J., & Greenberg, D. R. (2002). Observational "windows" to Intimacy Processes in Marriage. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 118-149). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rodrigo, M. J., García, M., Máiquez, M. L., & Triana, B. (2005). Discrepancias entre padres e hijos adolescentes en la frecuencia percibida e intensidad emocional en los conflictos familiares. *Estudios de Psicología*, 26(1), 21-34.
- Rodrigo, M. J. & Palacios, J. (Coords.) (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.
- Rodríguez, M. Á., Barrio, M. V. D., & Carrasco, M. Á. (2009). ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna?: Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología (Internet)*, 2(2), 10-18.
- Rodríguez-Hernández, R. J, Betancourt, M., Ramírez-Santana, G. M., García, R. Sanz-Álvarez, E. J., & De Las Cuevas-Castresana, C. (2012). Psychometric properties of the parent and teacher versions of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a Spanish sample. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 265-279.
- Roizblatt, A. S. (ed.) (2006), *Terapia familiar y de pareja*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Rolland, J. S. (2000). *Familia, enfermedad y discapacidad Una propuesta desde la terapia sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Rothbart, M. K., & Ahadi, S. A. (1994). Temperament and the development of personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 55 - 66.

- Ruiz Jiménez, J. A. (2004): Conflicto. En M. López Martínez (Ed.), *Enciclopedia de Paz y Conflictos* (pp. 149-152). Granada: Universidad de Granada.
- Rusbult, C. E., Kumashiro, M., Finkel, E. J., & Wildschut, T. (2002). The war of the roses: An interdependence analysis of betrayal and forgiveness. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 251-281). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sánchez, C. M. (2011). Relación entre concordancia de valores y satisfacción marital en parejas de nivel socioeconómico bajo. *Psykhé*, 12(1), 161-175.
- Sánchez Souto, V., López Larrosa, S., & Mendiri, P. (2010, julio). *Propiedades psicométricas de la escala de Conflicto Interparental desde la perspectiva de los hijos (CPIC) y de la escala de Seguridad en el Sistema familiar (SIFS)*. En VII Congreso Iberoamericano de Psicología, Oviedo.
- Sánchez Toranzo, A., & Hansen, F. (2012). Oxitocina-vasopresina: el futuro en tratamientos. *Psicofarmacología*, 12(76), 9-14.
- Scherer, K. R. (1984). On the nature and function of emotion: A component process approach. En K. R. Scherer y P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 293-318). Nueva Jersey: Erlbaum.
- Scherer, K. R., & Ellgring, H. (2007). Multimodal expression of emotion: affect programs or componential appraisal patterns? *Emotion*, 7(1), 158-171.
- Schermerhorn, A. C., Cummings, E. M., & Davies, P. (2005). Children's perceived agency in the context of marital conflict: relations with marital conflict over time. *Merrill-Palmer Quarterly*, 51(2), 121-144.
- Schermerhorn, A. C., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2008). Children's representations of multiple family relationships: Organizational structure and development in early childhood. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 89-101.

- Schlesinger, H. S., & Meadow, K. P. (1972). *Sound and Sign: Childhood Deafness and Mental Health*. Berkeley: University of California Press.
- Seligman, M., & Darling, R. B. (2007). *Ordinary Families, Special Children: a systems approach to childhood disability*. Nueva York: Guilford press.
- Shapiro, J., Blacher, J., & Lopez, S. R. (1998). Maternal reactions to children with mental retardation. En J. A. Burack, R. M. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 606-636). Cambridge: Cambridge University Press.
- Shifflett-Simpson, K., & Cummings, E. M. (1996). Mixed message resolution and children's responses to interadult conflict. *Child Development*, 67(2), 437-448.
- Sillars, A., Leonard, K. E., Roberts, L. J., & Dun, T. (2002). Cognition and Communication during marital conflict: how alcohol affects subjective coding of interaction in aggressive and nonaggressive couples. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 85-112). Cambridge: Cambridge University Press.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., Campbell, L., Wilson, C., & Tran, S. (2002). Adult attachment, the transition to parenthood, and marital well-being. En P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 385-410). Cambridge: Cambridge University Press.
- Smith, D. A., Vivian, D., & O'leary, K. D. (1990). Longitudinal prediction of marital discord from premarital expressions of affect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(6), 790.
- Snitzer-Reilly, J., McIntyre, M. L., & Bellugi, U. (1990). Faces: The relationship between language and affect. En V. Volterra, & C. J. Erting (Eds.), *From*

gesture to language in hearing and deaf children (pp. 128-141). Berlin: Springer-Verlag.

Sobsey, D. (2004). Marital Stability and Marital Satisfaction in Families of Children with Disabilities: Chicken or Egg? *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(1), 62-83.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family* 38(1), 15-28.

Spelke, E. S., & Cortelyou, A. (1981). Perceptual aspects of social knowing: Looking and listening in infancy. En M. Lamb & L. Sherrod (Eds.), *Infant social cognition: empirical and theoretical considerations* (pp.61-84). Nueva Jersey: LEA.

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-135.

Sternberg, R. J. (1987) (Ed.). *Inteligencia humana*. Barcelona: Paidós.

Stocker, C. M., & Youngblade, L. (1999). Marital conflict and parental hostility: Links with children's sibling and peer relationships. *Journal of Family Psychology*, 13(4), 598-609.

Stocker, C. M., Richmond, M. K., Rhoades, G. K., & Kiang, L. (2007). Family emotional processes and adolescents' adjustment. *Social Development*, 16(2), 310-325.

Stoneman, Z., & Gavidia-Payne, S. (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities: Associations with daily hassles and problem-focused coping. *American Journal on Mental Retardation*, 111(1), 1-14.

- Sturge-Apple, M. L., Davies, P. T., & Cummings, E. M. (2006). Impact of hostility and withdrawal in interparental conflict on parental emotional unavailability and children's adjustment difficulties. *Child Development, 77*(6), 1623-1641.
- Takahashi, N.S. (1998). The correlation among interparental and parent-child relationships and child's mental health. *Japanese Journal of Family Psychology, 12*(2), 109-123.
- Terluin, B., Brouwers, E. P., van Marwijk, H. W., Verhaak, P. F., & van der Horst, H. E. (2009). Detecting depressive and anxiety disorders in distressed patients in primary care; comparative diagnostic accuracy of the Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *BMC Family Practice, 10*(1), 1-12.
- Theunissen, S. C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L. J., Soede, W., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. (2014). Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors. *European Child & Adolescent Psychiatry, 23*(4), 187-196.
- Thomas, K. W. & R. H. Kilman (1974). *Thomas-Kilman conflict mode instrument*. Nueva York: Xicom.
- Thompson, S. J. (2013). How do Runaway Adolescents and their Parents Perceive the Family. Measurement Invariance in the Family Functioning Scale. *Journal of Child Adolescent Behavior, 1*(117), 2-7.
- Trickett, E. J. & Moos, R. H. (1973). Social environment of junior high and high school classrooms. *Journal of Educational Psychology, 65*(1), 93-102.

- Trute, B. (1990). Child and parent predictors of family adjustment in households containing young developmentally disabled children. *Family Relations* 39(3), 292-297.
- Urbano, R. C., & Hodapp, R. M. (2007). Divorce in families of children with Down syndrome: a population-based study. *American Journal on Mental Retardation*, 112(4), 261-274.
- Vaccari, C. & Marschark, M. (1997). Communication between parents and deaf children: Implications for social-emotional development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 793-801.
- Vernon, M. (1974). Aspectos psicológicos en el diagnóstico de la sordera en el niño. En P. J. Fine (Ed.). *La sordera en la primera y segunda infancia*. Buenos Aires: Panamericana.
- Vrijmoeth, C., Monbaliu, E., Lagast, E., & Prinzie, P. (2012). Behavioral problems in children with motor and intellectual disabilities: Prevalence and associations with maladaptive personality and marital relationship. *Research in Developmental Disabilities*, 33(4), 1027-1038.
- Wagner, A. (coord.) (2003). *La transmisión de modelos familiares*. Madrid: CCS.
- Watzlawick, P. (1978). *The language of change: elements of therapeutic communication*. Nueva York: Basic Books
- Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J., & Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación Humana*. Barcelona: Herder.
- Weisel, A., & Kamara, A. (2005). Attachment and individuation of deaf/hard-of-hearing and hearing young adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10, 51-62.

- Wheeler, L. A., Updegraff, K. A., & Thayer, S. M. (2010). Conflict Resolution in Mexican-Origin Couples: Culture, Gender, and Marital Quality. *Journal of Marriage and Family*, 72(4), 991-1005.
- White, S. J., & White, R. E. (1984). The deaf imperative: characteristics of maternal input to hearing-impaired children. *Topics in Language Disorders*, 4(4), 38-49.
- Winch, R.F. (1958). *Mate-selection: A study of complementary needs*. Nueva York: Harper.
- World Health Organization (WHO). (1992). *CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor
- Young, A., & Tattersall, H. (2005). Parents' of deaf children evaluative accounts of the newborn hearing screening. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(2), 134-145.
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., Haddad-eid, E., & Brand, D. (2015). The impact of childhood hearing loss on the family: mothers' and fathers' Stress and coping resources. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21, 23-33.
- Zemp, M., Bodenmann, G., & Cummings, E. M. (2014). The role of skin conductance level reactivity in the impact of children's exposure to interparental conflict on their attention performance. *Journal of Experimental Child Psychology*, 118, 1-12.
- Zigmond A. S., & Snaith R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370.
- Zimet, D. M., & Jacob, T. (2001). Influences of marital conflict on child adjustment: Review of theory and research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(4), 319-335.