



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

UNAM IZTACALA

**“LA IMPORTANCIA DE ADOPTAR PRÁCTICAS  
PARENTALES ADECUADAS Y UN BUEN  
AMBIENTE FAMILIAR DURANTE LA  
ADOLESCENCIA: UN TALLER BAJO EL  
ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

**ORQUÍDEA LÓPEZ MARÍN**

Director cDr. Omar Moreno Almazán

Dictaminadores: Mtro. Sergio Javier Juárez Dávalos

Lic. Cristina González Méndez



Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 2013.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# *Dedicatoria*

***A mi esposo, amigo y compañero: Daniel Gerardo.  
Por todo tu amor, apoyo y comprensión en la realización de este sueño que  
también es tuyo.***

***A mis bebés: Jeshua Emmanuel y Christian Giovanni.  
Ustedes junto con papi son la razón de mi vida y mi motivación para seguir  
creciendo.***

***A mis padres y hermanos.  
Forjadores de lo que soy, mil gracias.***

# ***Agradecimientos***

***A cada uno de mis tutores del SUAYED, que compartieron sus conocimientos con nosotros.***

***A los padres de familia que participaron en el taller: sin ustedes no hubiera sido posible este trabajo.***

***Al Lic. Manuel Cabrera, Trabajador Social de la Escuela Secundaria “Ricardo Flores Magón”, mi respeto y admiración. No me queda ninguna duda de su vocación.***

# I N D I C E

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1. LA FAMILIA.....</b>	<b>12</b>
1.1 Funciones, impacto y trascendencia	12
1.1.1 La estructura familiar	15
1.1.1 El ciclo vital familiar	18
1.1.2 Las nuevas tipologías familiares	19
1.1.3 Factores de riesgo y de protección de la familia	20
1.2 Estilos parentales	22
1.3 Prácticas de crianza	25
1.4 Prácticas de crianza negativas	31
1.5 Efectos de las prácticas de crianza en el comportamiento adolescente	33
<b>CAPÍTULO 2. ADOLESCENCIA.....</b>	<b>35</b>
2.1 Características propias de la adolescencia	35
2.2 Teorías del desarrollo	37
2.2.1. Teorías psicodinámicas	38
2.2.2. Teoría del aprendizaje social	41
2.2.3. Teoría del desarrollo cognoscitivo	42
2.2.4. El modelo de campo interconductual	43
2.3 Desarrollo psicológico	43
2.4 Desarrollo social	45
2.5 Desarrollo sexual	46
2.6 Conductas de riesgo en la adolescencia	48
2.6.1 Trastornos de la alimentación	48
2.6.2 Consumo y abuso de drogas	50
2.6.3 Conductas sexuales de riesgo	52
2.6.4 Problemas emocionales y de conducta	55

<b>CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>57</b>
3.1 Justificación	57
3.2 Planteamiento del problema	58
3.3 Objetivos	59
4.3.1 Objetivo General	59
4.3.2 Objetivos específicos	59
3.4 Variables	60
3.4.1 Variable dependiente	60
3.4.1.1 Definición conceptual	60
3.4.1.2 Definición operacional	61
3.4.2 Variable independiente	63
3.4.2.1 Definición conceptual	63
3.4.2.2 Definición operacional	63
3.5 Metas conductuales	66
3.6 Escenario	66
3.7 Participantes	67
3.8 Selección de la muestra	68
3.8.1 Criterios de inclusión	68
3.8.2 Criterios de exclusión	68
3.9 Duración	68
3.10 Tipo de intervención	68
3.11 Diseño de la intervención	68
3.12 Instrumentos	69
3.13 Fases del desarrollo de la intervención	70
3.14 Procedimiento	71
<b>CAPÍTULO 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>73</b>
4.1 Análisis descriptivo de la población	73
4.2 Confiabilidad y análisis descriptivo de los instrumentos	75
4.2.1. Confiabilidad de los instrumentos	75

4.2.2 Análisis descriptivo de los instrumentos	79
4.3 Comparativos pre y post intervención	86
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>92</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>102</b>

# INTRODUCCIÓN

Cuando oímos hablar de la adolescencia, la mayoría de los padres lo relacionan a “problemas”, a una etapa difícil y de cambios vertiginosos, en donde, en ocasiones, les resulta complicado comprender, apoyar, controlar, o bien, manejar alguna situación en particular con sus hijos.

Erikson (1968) señala que la adolescencia debe tomarse como un período en el que al individuo se le permita explorar y ensayar diversos roles antes de asumir sus responsabilidades en el mundo de los adultos. Supongo que si esta afirmación se le expusiera a cada uno de los padres que acuden a recibir consejo en el consultorio, no estarían del todo de acuerdo; como tampoco lo estarían si se les asegurara desde la primera sesión, que los padres somos los principales responsables de las conductas desadaptativas de nuestros hijos.

Presumimos entonces, que la forma más adecuada de ayudarlos a mejorar la relación con sus hijos adolescentes, es que ellos mismos identifiquen los estilos y las prácticas de crianza que ejercen sobre sus hijos; así como también, cuáles son las conductas de riesgo en la adolescencia derivadas de aquellos estilos y prácticas de crianza demasiado rigurosas o laxas.

Una vez que logremos esto, suponemos también, que la labor del psicólogo en esta situación (y como en todas las situaciones) es *apoyar* a los padres de familia a modificar sus prácticas de crianza por unas más adecuadas, proporcionarles herramientas que les permitan mejorar la relación que tienen con sus hijos, así como también, técnicas que les ayuden a manejar sus pensamientos, emociones y tensiones. Pero sobre todo, comprender que es la adolescencia.



Quizás con esta labor de acompañamiento y de empatía con los padres, se logrará obtener mejores resultados en el momento en que decidan modificar su conducta parental.

Autores como Marinho (2002), Floriano (2012), Galván (2008), Jiménez (2009), Barocio(2008), entre otros; señalan la importancia de desarrollar y aplicar programas de intervención en donde se incluyan técnicas de modificación de conducta y de pensamiento que permitan alterar las prácticas de crianza de los padres a fin de mejorar la relación que establecen con sus hijos, y por consiguiente prevenir conductas de riesgo propias de la adolescencia; por lo cual, estos autores concluyen que las terapias cognitivo-conductuales han sido las más efectivas para la modificación de conductas y procesos cognoscitivos desadaptados.

Las terapias cognitivo-conductuales son un conjunto de procedimientos que se apegan a la noción general de que el cambio conductual puede lograrse alterando los procesos cognoscitivos; los cuáles actúan como punto focal del tratamiento e incluyen percepciones, autoafirmaciones, atribuciones, expectativas, creencias e imágenes. Las hipótesis que subyacen dichas técnicas proponen que los procesos cognoscitivos desadaptados conducen a conductas desadaptadas y que la modificación de estos procesos puede conducir al cambio conductual (Kazdin, 2000).

La clasificación de las terapias cognitivas conductuales se dividen en tres grandes grupos: las terapias racionales y de reestructuración cognitiva, las terapias dirigidas a entrenar habilidades para afrontar y manejar situaciones, y las terapias de resolución de problemas.

Dentro del grupo de las terapias racionales y de reestructuración cognitiva se incluyen la terapia racional emotiva de Ellis, la terapia cognitiva de Beck y el entrenamiento en autoinstrucciones de Meichenbaum. Estos tres enfoques coinciden que los humanos desarrollan conductas desadaptadas y patrones afectivos negativos a través de procesos cognitivos y que la tarea del terapeuta es la de un diagnosticador-educador que evaluará los procesos cognitivos desadaptados y, posteriormente, desarrollará experiencias que alterarán las cogniciones y los patrones afectivos y de conducta relacionados con ellas (Labrador, 2004).

En el caso del presente trabajo, que tiene como objetivo diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención dirigido a los padres de familia con hijos adolescentes sobre la importancia de adoptar prácticas parentales adecuadas para mantener un buen ambiente familiar en sus hogares a partir de un enfoque cognitivo-conductual; nos centraremos en la terapia racional emotiva (TRE) de Ellis, debido a que ésta terapia tiene como objetivo enseñar a los clientes a establecer cuáles son las creencias irracionales que tienen sobre sí mismos y sobre los demás, y luego, discutir si tales creencias parecen producir consecuencias emocionales y conductuales desadaptativas a través del esquema A-B-C; en donde A (acontecimientos activadores) no causa directamente C (consecuencia emocional o conductual), sino que C es causada por B (creencias acerca de A) (Ellis & Abrahms, 2005); en otras palabras, queremos enseñarles a los padres que participarán en el programa, que las prácticas de crianza inadecuadas que ellos ejercen sobre sus hijos adolescentes, así como el mal ambiente familiar que perciben en sus hogares (A) no son los causantes directos de las conductas de riesgo que pudieran adoptar sus hijos adolescentes (C), sino que éstas conductas de riesgo son causadas por .las creencias irracionales que tienen con respecto a las prácticas inadecuadas que ellos ejercen.

Así pues, se hace evidente que para lograr lo anterior, es necesario conseguir que los padres de familia (participantes del programa de intervención),

consigan eliminar sus creencias irracionales pensando racionalmente, es decir, de manera clara, científica y flexible y, además, que sientan de manera apropiada y actúen adecuada y eficazmente para que puedan, en el mejor de los casos, adoptar prácticas parentales más funcionales.

Hasta aquí hemos llegado a un punto en el que queremos recalcar algo muy importante a nuestros lectores. Si bien es cierto que la TRE puede ser utilizada para ayudar a que los clientes superen sus sentimientos y conductas inapropiadas en un tiempo razonablemente breve, debido a que emplea varios métodos cognoscitivos, emotivos y conductuales en forma integrante; resultaría demasiado fantasioso decir que nuestro taller por el número de sesiones planeadas (*ver Metodología*), modificaría en todos los participantes que asistieron sus prácticas parentales inadecuadas, pues las técnicas que aquí se emplearon requieren un mayor tiempo y profundización en su aplicación. Entonces, ¿qué es lo que obtendrían ustedes al revisar este trabajo, para su conocimiento?

Sin duda, estamos convencidos en nuestra propia experiencia y deseamos compartirla: La labor más difícil del psicólogo en el ámbito clínico es trabajar directamente con los padres. Convencerlos de que ellos son partícipes en las conductas desadaptativas de sus hijos, no es tarea fácil. Este taller nos dejó como experiencia, la inaplazable y precisa atención que debemos ofrecer a esta población a fin de modificar sus creencias irracionales por unas más adaptativas con respecto a las prácticas de crianza que ejercen sobre sus hijos, y con esto, poder reducir aquellas conductas de riesgo que aquejan a nuestros adolescentes y que se derivan de dichas prácticas mediante un tratamiento psicológico que sea científico, breve, efectivo, activo y directivo; como lo es la terapia cognitivo-conductual.

Además, un taller por sí solo no va a resolver un problema en cuestión, pero estamos seguros que sí va a cambiar la creencia irracional que se tiene todavía respecto a la labor del psicólogo; la clásica frase “el psicólogo es para los locos”,

quedará atrás cuando nuestros clientes se convenzan de la importancia de nuestra profesión para acompañarlos en sus problemas psicológicos emocionales y acepten nuestra ayuda de manera más individualizada; con esto queremos decir, que un taller bien diseñado y bajo el enfoque cognitivo-conductual nos permitirá abrir camino para empezar a trabajar en la modificación de la conducta desadaptativa que queremos abordar, cambiar creencias o hipótesis erróneas que los clientes tienen hacia ellos mismos o hacia otras personas por otras más funcionales, consolidar esta parte de la *empatía* para poder cambiar dichas creencias, así como también, tener un bosquejo de aquellas conductas que posiblemente les estén generando problemas.

Así pues, y para finalizar esta parte introductoria, el presente manuscrito recepcional se divide en cuatro partes. En el primer capítulo nos enfocamos en la familia, haciendo hincapié en sus funciones y el papel de la misma debido a la gran relevancia que tiene ésta en la socialización de los hijos para su desarrollo adulto. Asimismo, se definen los estilos parentales y las prácticas de crianza que los padres ejercen sobre sus hijos y cómo influyen en la conducta de los hijos.

. En el segundo capítulo hablaremos sobre las características propias de la adolescencia, así como las principales teorías del desarrollo que hablan sobre esta etapa. Conoceremos también como es el desarrollo sexual, psicológico y social de los adolescentes, así como las conductas de riesgo que hoy en constituyen un problema de salud pública y que además están estrechamente vinculadas con el modo en que los padres educan a sus hijos, aplican normas y el tipo de autoridad que ejercen sobre ellos.

En el tercer apartado presentaremos la metodología que se llevó a cabo para la realización del taller, por lo cual, definiremos nuestras variables, los objetivos, el tipo de intervención, la selección de nuestros participantes y los instrumentos aplicados. Por último, el análisis e interpretación de los resultados obtenidos del programa de intervención, así como las conclusiones del mismo.

# CAPÍTULO 1. LA FAMILIA

En este capítulo se hará una revisión sobre la familia, sus funciones, su impacto y trascendencia, a fin de comprender como influye en la conducta del adolescente. Identificaremos qué son los estilos de crianza, las prácticas parentales y sus efectos en el comportamiento adolescente.

## 1.1 Funciones, impacto y trascendencia

Existen numerosas definiciones de la familia y cada una de ellas hace hincapié en una o varias características de ésta. Sin embargo, lo importante es destacar más que su definición, su impacto y trascendencia en la vida de los individuos; pues al ser la familia una estructura sociocultural básica que se modifica y se adapta a las circunstancias cambiantes, está marcada por un rol social definido donde padres e hijos se relacionan entre sí. Por lo que si algo afecta a un miembro de la familia, afecta directa o indirectamente al resto (Avalos, 2012).

Las familias adquieren su identidad y aprenden los patrones de crianza del período histórico que les toca vivir, de las normas culturales que los moldean y de las etapas de desarrollo de sus miembros. La función de la familia se modifica para atender los cambios de las necesidades sociales y los de la propia familia (Craig, 2001).

Galván (2008) señala que la familia cumple varias funciones principales, algunas de estas funciones son parte de la crianza, pero algunas otras son funciones que la familia debe proporcionar al individuo desde su nacimiento como la afectiva, el desarrollo de la personalidad, de regulación sexual, la función económica, de socialización, de protección y la educación, incluyendo en ésta última la moralidad. Mientras tanto, Floriano (2010), propone que la función principal de la familia es transmitir un sentido de identidad personal y

enseñar las creencias y normas de comportamiento valoradas y esperadas por las personas que la rodean; en tanto que Gómez (2008) refiere que la familia debe proporcionar apoyo incondicional, promover la unidad y buscar significados en situaciones difíciles.

Sin embargo, para Andrade (1998) las funciones principales de la familia son: a) proveer las necesidades básicas del niño bajo condiciones de unidad social y cooperación; b) proveer el contexto social para el desarrollo de los lazos afectivos en la vida familiar; c) propiciar el desarrollo de la identidad personal, ligada a la identidad familiar; d) fomentar los roles sexuales, que preparan a la madurez sexual y la satisfacción; e) preparar para la integración social y la aceptación de la responsabilidad social; f) cultivar el aprendizaje y el apoyo para el desarrollo de la creatividad e iniciativa.

De este modo, al cumplir la familia con estas funciones tiene entonces como objetivo primordial adaptar a la sociedad a cada uno de sus miembros, pues al ser responsable de la transmisión de valores culturales, hábitos, costumbres, roles, normas, pautas de conducta, etc.; también prepara al individuo para el papel que desempeñará en el futuro (Gómez, Op. Cit.). Sin embargo, también la familia funciona como intermediario en la producción de conductas de riesgo o desadaptativas, puesto que los problemas y conflictos que surgen en su interior como la violencia intrafamiliar, drogadicción, abandono, abuso sexual, alcoholismo, problemas de comunicación, entre otros; repercuten en las conductas y emociones de quienes la conforman (Pons 1998; Avalos, 2012; Mecalco, 2013). Por lo que la influencia de otros contextos sociales como los medios de comunicación, grupos de iguales, escuelas, etc., no son precisamente los responsables de dichas conductas, pues estos contextos sociales pasan normalmente por el tamiz de la familia que puede tanto ampliar como disminuir sus efectos e influencias, sean estos positivos o negativos (Pons, Op. cit.).

Por lo tanto, para minimizar conductas de riesgo en los hijos, la familia deberá según Gil & Urbano (2012):

1. Asegurar la supervivencia de sus hijos, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización.
2. Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. En donde el clima de afecto corresponde al establecimiento de relaciones de apego, un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso. Mientras que el clima de apoyo remite al hecho de que la familia constituye un punto de referencia psicológico para los niños y niñas que en ella crecen; como por ejemplo la búsqueda de ayuda en situaciones de tensión o dificultad y la comunicación con otros miembros de la familia.
3. Aportar a sus hijos la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas para su adaptación al mundo en que les toca vivir.
4. Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que van a compartir con la familia.

Desafortunadamente en muchas familias no se llegan a cumplir estas funciones, ni mucho menos alcanzar el objetivo primario (adaptar a la sociedad a cada uno de sus miembros), de ahí que Mecalco (2013) señale que la manera en que cada familia cumpla con sus funciones y cómo se desarrolle la dinámica familiar en la misma, se definirá a la familia como funcional o disfuncional:

Las *familias disfuncionales* viven con conflictos constantes, presentan una fuerte resistencia al cambio, permanece latente amenazas de separación, hay una

clara ausencia de reglas o bien poco explícitas, límites confusos, problemas afectivos, mal funcionamiento social, y por lo general no buscan soluciones.

Por el contrario, las *familias funcionales* cumplen con las funciones de satisfacer las necesidades de crianza, biológicas, de cultura y socialización. Brindan amor, comprensión y apoyo a cada uno de sus miembros; y cuando surgen conflictos, crisis y problemas buscan soluciones.

Así pues, la importancia de la familia en el desarrollo del individuo radica en que es aquí donde el niño aprende un modelo de conducta funcional o disfuncional que proyectará en forma más amplia a otras esferas de la sociedad (Rincón & Villafán, 2000). Por lo cual, tres aspectos relevantes para su buen funcionamiento son la cohesión, la adaptabilidad y la calidad de la comunicación; que sumado con el amor, la seguridad, la autonomía, la confianza, la armonía, la unidad, la aceptación, etc., que brinden los padres hacia sus hijos; serán sin duda factores familiares de protección en cada una de las etapas de desarrollo del individuo. Es por esto que, en una familia las relaciones entre hermanos, padres-hijos, y pareja; son en suma, vitales en el crecimiento y experiencia, en la realización o en el fracaso, de lo que constituye y da las condiciones para el desarrollo humano (Andrade, 1998), pero también en la salud mental familiar (Builes & Bedoya, 2008).

### **1.1.1 La estructura familiar**

González (2004) señala que la estructura familiar está constituida por pautas de interacción entre sus miembros lo que organiza sus relaciones dentro de la familia en forma recíproca y reiterativa. La interacción que se lleva a cabo dentro de ella se clasifica en jerarquía, alianzas, límites, papeles, redes de apoyo, comunicación y flexibilidad. A continuación se define cada una de éstas:



*Jerarquía.* La familia está organizada por niveles de autoridad de acuerdo con las etapas del ciclo vital, personalidad de sus miembros, dinámica de relaciones conyugales, orden de nacimiento, etc. Cada individuo de la familia pertenece a varios subsistemas, y por lo tanto adopta diferentes niveles de autoridad; por ejemplo, madre-hijo: la madre ejerce un nivel jerárquico más elevado en este subsistema, pero cambia cuando su esposo se encuentra presente, si es que existe una relación conyugal tradicional de tipo complementario (González, Op. Cit.).

De acuerdo con esta autora, la distribución funcional de la autoridad necesita una definición puntual en cada contexto de la vida familiar. Es deseable que en el hogar se comparta la jerarquía entre padres estableciendo un apoyo mutuo entre ambos. Si se quebranta una línea de autoridad o no está definida, puede ocasionar problemas psicológicos a nivel individual y grupal; por ejemplo, cuando se toleran conductas abusivas o irrespetuosas.

*Alianzas.* Las alianzas familiares desempeñan un rol decisivo en la comunicación pues moldean el comportamiento (Craig, 2001). Es una asociación abierta o encubierta entre dos o más integrantes de la familia; son más funcionales aquellas que incluyen miembros de la misma generación, así como entre personas del mismo sexo.

Si las alianzas resultan rígidas o son entre miembros de diferentes generaciones para perjudicar a un tercero, se establece una asociación disfuncional llamada coalición. Por lo tanto, es importante que los padres hagan un frente común y establezcan una clara línea divisoria con sus hijos. También deben colaborar para criarlos y corregirlos, un vínculo estrecho de un hijo y un progenitor puede resultar nocivo si se excluye al otro progenitor. El excluido pierde influencia como agente socializador y figura de autoridad (Craig, Op. Cit.).

*Límites.* Son aspectos de cercanía-distancia entre personas y subsistemas; fronteras que regulan las relaciones en términos de permisividad, dependencia emocional, derechos o autonomía. La claridad de los límites es un parámetro útil para valorar el funcionamiento familiar. Los límites jamás deberán ser tan marcados y rígidos al grado que dificulten la comunicación y la afectividad, como tampoco deberán ser difusos y relajados y por consiguiente pasarlos por alto. Es importante mencionar que todo adolescente habrá de negociar el límite entre las distintas visiones del mundo cuando defina su identidad (Craig, Op. Cit.); de ahí la importancia de que adolescente aprendan el difícil arte de negociar.

*Papeles.* Son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas en otros miembros de la familia quienes asumen una variedad de papeles y cuya integración confirman el éxito. La funcionalidad de los papeles depende de su consistencia interna, cuando cada miembro se reconoce a sí mismo, como lo miran los demás y existe un acuerdo sobre lo que se espera de él. Ejemplos de papeles son: quien provee, ama de casa, estudiante.

*Redes de apoyo.* Su función principal son acciones de solidaridad que facilitan el cuidado y la crianza de los hijos, y compensa deficiencias y limitaciones económicas, entre otras. González (Op. Cit.), lo define como los vínculos que los padres establecen con sus hijos mediante una buena comunicación que incluye interés por gustos, amistades e intereses personales. La implementación de estas redes de apoyo promueve que en la familia exista un ambiente de confianza necesario para el adecuado desenvolvimiento de cada uno de los integrantes de la misma, evitando la generación de problemas de diversa índole.

*Comunicación.* Es la trasmisión de significados de una persona a otra, incluye todos los símbolos, indicios y conductas utilizados para tal fin. Una familia funcional se diferencia de la disfuncional por el manejo de sus conflictos y no por la presencia o ausencia de estos. Asimismo, la funcional empela correctamente la comunicación para identificar y resolver problemas; mientras que la disfuncional

convierte la comunicación en instrumento de ataque para una desgastante lucha de poder (González, Op. Cit.).

*Flexibilidad.* La flexibilidad está íntimamente relacionada con la comunicación, abarca todas las facetas de una estructura familiar, siendo necesaria para respetar diferencias individuales y facilitar la adaptación del sistema ante demandas de cambio, tanto internas (desarrollo, enfermedades, muerte de algún miembro) como externas (modificaciones ambientales). Si la flexibilidad es adecuada, se consiguen patrones de conducta que solucionan complicaciones; la familia disfuncional es rígida y no puede revisar alternativas de conducta, las demandas de cambio generan estrés, descompensación y formación de síntomas (González, Op. Cit.).

### **1.1.2 El ciclo vital familiar**

Las familias pasan por etapas predecibles en su vida familiar el cual está caracterizado por sucesos concretos, Gil & Urbano (2012) refieren que Pollak (1965) describió cuatro fases por las que atraviesa una familia:

1. Antes de la llegada de los hijos
2. La crianza de los hijos
3. Cuando los hijos se van del hogar
4. Después de que los hijos se van

Craig (2001) por su parte lo percibe de la siguiente manera:

1. El primer hito ocurre cuando el individuo deja su familia de origen. La separación puede realizarse en el momento del matrimonio o antes, si opta por la independencia y vive solo o con amigos.

2. La segunda etapa suele ser el matrimonio, con los ajustes que conlleva establecer una relación con otra persona y con otra red familiar, la del cónyuge.
3. El tercer suceso es el nacimiento del primer hijo y el inicio de la paternidad/maternidad.

Asimismo señala que existen otros sucesos o hechos importantes como la inscripción del primer hijo en la escuela, el nacimiento del último hijo, la partida del último hijo y la muerte del cónyuge.

Como podemos observar, cada uno de estos sucesos son centrales en el ciclo de la vida familiar debido a los nuevos roles y responsabilidades que exige cada una de ellas, principalmente cuando los hijos llegan, porque se requiere de adaptaciones y ajustes en la pareja pudiendo generar tensiones físicas y psicológicas, sin embargo, es importante que la familia aprenda y enfrente cada uno de estos desafíos sin descuidar la relación que existe entre cada uno de ellos.

### **1.1.3 Las nuevas tipologías familiares**

Builes & Bedoya (2008) señalan que pueden identificarse dos clases de estructura en la familia: la interna y la externa. Estas nuevas tipologías surgen de los complejos cambios socioculturales, de los fenómenos como la violencia, migración, emigración, avances biotecnológicos y reivindicaciones sociales. Se denomina tipología familiar a la estructura externa, y está determinada por los sujetos que conforman la familia en función de sus lazos de filiación, parentesco, afinidad o afecto. A su vez, se denomina funcionamiento familiar a la estructura interna, representada por las relaciones en su interior, como por ejemplo: las reglas y roles, jerarquías y límites, etc. Estas estructuras están correlacionadas debido a que los cambios en la composición familiar afectan el funcionamiento del sistema familiar en su estructura interna, es decir, en la forma como se establece

el vínculo emocional entre los miembros de la familia. De este modo, la familia es promotora de la salud o de la enfermedad mental de sus miembros (Restrepo & Acevedo, 2009), así como también, responsable del desarrollo o mantenimiento de patrones de interacción familiar perturbadores y, consecuentemente, de problemas de comportamiento presentados por los hijos (Marinho, 2002).

Por su parte, Avalos (2012) señala que entre las formas tradicionales de organización familiar y estructuras de parentesco, es posible distinguir cuatro tipos de familias, sin embargo, actualmente es posible agregar una más y son:

- a. La familia nuclear o elemental, conformada por los padres y los hijos, ya sean de descendencia biológica de la pareja o adoptados por la familia.
- b. La familia extensa o consanguínea, conformada por más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas.
- c. La familia monoparental se conforma por uno de los padres y sus hijos.
- d. La familia bilateral, donde los padres se encuentran separados pero continúan cumpliendo sus roles como padres.
- e. La familia homoparental, conformada por dos papás o dos mamás.

#### **1.1.4 Factores de riesgo y de protección de la familia en la adolescencia**

La familia se considera fundamental en el desarrollo adecuado del adolescente; en la formación de la identidad, la adquisición de la autonomía y, en términos generales, del ajuste psicosocial del individuo. Aspectos como la sociabilidad, las relaciones de pareja, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, así como la sexualidad; se desarrollan según lo que el adolescente haya obtenido de su familia, ya sea que tienda a imitar lo

aprendido en ésta o que opte por ir en contra de los hábitos familiares (Gómez, 2008).

Cuando en la familia existe la falta de apoyo emocional por parte de los padres acompañado de castigos físicos o incongruentes, poca estancia en el hogar; o cuando no cumplen debidamente con las necesidades básicas de crianza y no saben establecer límites adecuados, se dice que el adolescente está próximo de estar expuesto a un daño o riesgo. En cambio, cuando la familia brinda apoyo incondicional, promueve la unidad, hay convivencia entre los miembros, se comunican, enfrentan los problemas, etc.; se habla de factores protectores.

Gómez (2008) señala que los factores de riesgo son los atributos o cualidades de un sujeto o comunidad unidos a una mayor probabilidad de daño a la salud, y éstos favorecen las conductas de riesgo en los adolescentes. Dichos factores de riesgo también pueden ser ambientales como la pobreza, el racismo, la ausencia de padres, relaciones carentes de afectividad y esquemas morales.

En sentido contrario, los factores protectores, se alude a los recursos ambientales que están disponibles para las personas, así como las fuerzas que éstas tienen para adaptarse a un determinado contexto. De este modo, adolescentes provenientes de familias cohesionadas que mantienen una relación positiva y estrecha entre padres e hijos presentan menor probabilidad de conductas desadaptativas.

Así pues, los procesos familiares constituyen una importante contribución para el riesgo o protección de la conducta adolescente (Paquentin, 2009); el comportamiento de los padres hacia sus hijos durante esta etapa es fundamental, ya que los hijos desean que sus padres sean amistosos y comprensivos; asimismo, que puedan establecer un equilibrio entre

su autoritarismo por una parte y la tolerancia excesiva por la otra, de tal forma que puedan establecer una mejor comunicación e interacción mutua, a fin de reducir las principales conductas de riesgo en la adolescencia y de igual modo, mantener una buena relación familiar.

## **1.2 Estilos parentales**

Estudios realizados desde un enfoque psicológico sobre las relaciones entre padres-adolescentes aún siguen siendo de gran interés. Steinberg (2000) señala que desde 1970 la investigación sobre la familia y la adolescencia se ha venido realizando de forma sistemática y con muestras sacadas de la comunidad lo que ha permitido tener puntos de vista diferentes a los que se tenían con respecto a la etapa “más difícil”: la adolescencia. Ejemplos de ello es el hecho de que son los padres quienes muestran mayor estrés que sus hijos con respecto a la transición de niño a adolescente; la desidealización de los padres por el adolescente es especialmente más difícil para los padres; las disputas entre padres e hijos con respecto a aspectos morales representa para los adolescentes una situación a la que no se le debe dar mayor significancia, en cambio los padres son quienes terminan mucho más molestos y disgustados ante este tipo de conflictos.

La larga fila de estudios sobre las relaciones entre padres e hijos parece no tener fin. Lo anterior se debe a que en la influencia que ejerce la familia son fundamentales los padres. Es por ello que los estudiosos del comportamiento humano se han preocupado por desarrollar propuestas para evaluar dicha atribución. Autores como Orlansky (1949); Whiting y Child (1953); Sears, McCoby y Levin (1957); y Shaefer (1959); se interesaron por tratar de precisar algunos aspectos de los comportamientos parentales que pudieran explicar las características del comportamiento de los hijos; ya antes, Watson (1928), Freud

(1933) y Baldwin (1955) consideraban que el control y el apego eran dimensiones determinantes en su desarrollo (Vallejo, Osorno & Mazadiego, 2008).

Diana Baumrind, en los años sesenta revisó estos trabajos e hizo la propuesta de los estilos parentales. En dicha propuesta reconoce dos dimensiones: la aceptación y el control parental.

La dimensión de control, indica en qué medida los padres establecen y demandan reglas claras de comportamiento, exigiendo y supervisando las conductas de sus hijos; y el concepto de involucramiento o aceptación (Apoyo) implica el grado de atención y conocimiento que los padres tienen de las necesidades de sus hijos (Palacios, 2005).

La combinación de estas dos dimensiones conformó la tipología de los estilos parentales, en la cual propuso tres tipos y son:

- a) *Estilo Autoritario*. Los padres con este estilo controlan el comportamiento y las actitudes de los hijos empleando límites estrictos, exigen obediencia respecto a la autoridad, fomentan la tradición, y la intransigencia del orden; además, no establecen una comunicación abierta con sus hijos, son sumamente exigentes y prestan poca atención a las necesidades de sus hijos. Sus órdenes y reglas no pueden ser cuestionadas, discutidas o negociadas; emplean los castigos (por lo general severos y frecuentemente físicos); no estimulan la independencia e individualidad de los hijos.
- b) *Estilo Democrático*. Los padres con este estilo aplican reglas firmes, usando órdenes y sanciones cuando son necesarias; saben negociar e incitan a los niños a ser independientes y busquen su propia individualidad; mantienen una comunicación abierta con sus hijos escuchando su punto de vista, dialogando y reconociendo tanto el derecho de sus hijos como el propio. Aunque también son exigentes, atienden las necesidades de sus hijos,



emplean la persuasión y un alto nivel de afecto. Los padres democráticos son altos en Aceptación y firmes en Control, con lo que los hijos se sienten seguros sabiendo que sus padres los aman y lo que esperan de ellos (Craig, 2001).

- c) *Estilo Permisivo*. Jiménez (2009) señala que este tipo de padres se caracterizan por ser tolerantes en extremo, autorizan todo a sus hijos; acuden ante la menor demanda de atención, se oponen a impartir castigos o señalamientos verbales y ceden a la menor insistencia. Sin embargo, proporcionan toda la autonomía posible, siempre y cuando no se ponga en peligro la supervivencia física del individuo; muestran aceptación hacia los impulsos del niño y permiten la autorregulación considerable del niño dejando que tome sus propias decisiones. Establecen muy pocas reglas de comportamiento pero son muy afectuosos con sus hijos.

Diez años más tarde, Maccoby y Martín (1983) refirieron que el modelo de Baumrind no distingue entre familias altamente demandantes contra las bajas en cordialidad, por lo cual incluyeron al *estilo indiferente o negligente*, en el cual los padres con este estilo no establecen límites como tampoco manifiestan mucho afecto o aprobación, se concentran en el estrés de su vida personal y por lo tanto, se olvidan de orientar y apoyar a sus hijos (Craig, Op. Cit.); asimismo dan poca atención a sus hijos, dejando gran parte de la responsabilidad material y afectiva en manos de los mismos (Vallejo, Osorno & Mazadiego, Op. Cit.).

Recientemente ha aparecido un nuevo enfoque en el modo de entender las relaciones familiares, denominado por Palacios (1999) modelo de construcción conjunta o de influencias múltiples. Desde esta perspectiva, destacan dos supuestos fundamentales: a) las relaciones entre padres e hijos son bidireccionales, y b) las prácticas educativas sólo son eficaces si se adecuan a la edad de los hijos, y promocionan su desarrollo (Bersabé, Fuentes y Motrico; 2001).

Este tipo de enfoque a diferencia del desarrollado por Baumrind (enfoque tipológico o clasificatorio) es dimensional, pues trata de poner en relación algunas de las variables o dimensiones más relevantes del estilo parental con variables referidas al ajuste o competencia de sus hijos. Ambos enfoques pueden considerarse complementarios, y han dado lugar a estudios que apoyan sólidamente la relación entre el estilo educativo mostrado por los padres y el desarrollo de sus hijos (Oliva, Parra, Sánchez & López; 2007).

### **1.3 Prácticas de Crianza**

Como vimos anteriormente, los estilos de crianza representan las actitudes y metas generales con respecto a la educación de los hijos; en tanto que las prácticas parentales se refieren a las estrategias específicas que se emplean para conseguir dichas metas, por lo que se puede hallar una gran variabilidad y diversa aceptación de estrategias específicas a través de las culturas (Gaxiola, et al., 2006). Otra definición de las prácticas de crianza es la que propone Izzedin & Pachajoa (2009) al decir que son acciones, comportamientos aprendidos de los padres ya sea a raíz de su propia educación como por imitación y se exponen para guiar las conductas de los niños.

Betancourt & Andrade (2011) por su parte, definen a las prácticas parentales como aquellas conductas que los padres utilizan para socializar a sus hijos, y pueden agruparse en dos categorías: apoyo y control. Darling y Steinberg (1993) las definieron como los comportamientos orientados hacia los objetivos por los cuales los padres ejercen su deber como tales, mientras que el estilo de crianza es una constelación de actitudes y valores por los que se expresan las prácticas.

Así pues, las prácticas de crianza y los estilos parentales son conceptos que están muy relacionados, sin embargo, el segundo es más general y se

conforma por las prácticas de crianza concretas. De este modo, dos familias pueden compartir el mismo estilo parental, pero prácticas de crianza diferentes en una misma situación (Romero, 2007).

Sin embargo, la clasificación de prácticas de crianza en estilos, resulta ambigua y se ha cuestionado su utilidad, pues existen varios autores que definen y clasifican los estilos parentales (Torres, 2007).

Torres (2007) realizó en su estudio un comparativo sobre las diversas teorías que abordan las prácticas parentales tomando en cuenta autores como Becker (1964), Baldwin (1949), Baumrind (1971), McDavid & Garwood (1978), Coopersmith (1967). En dicho comparativo señala los elementos que consideran las principales teorías sobre los tipos de prácticas parentales de este modo:

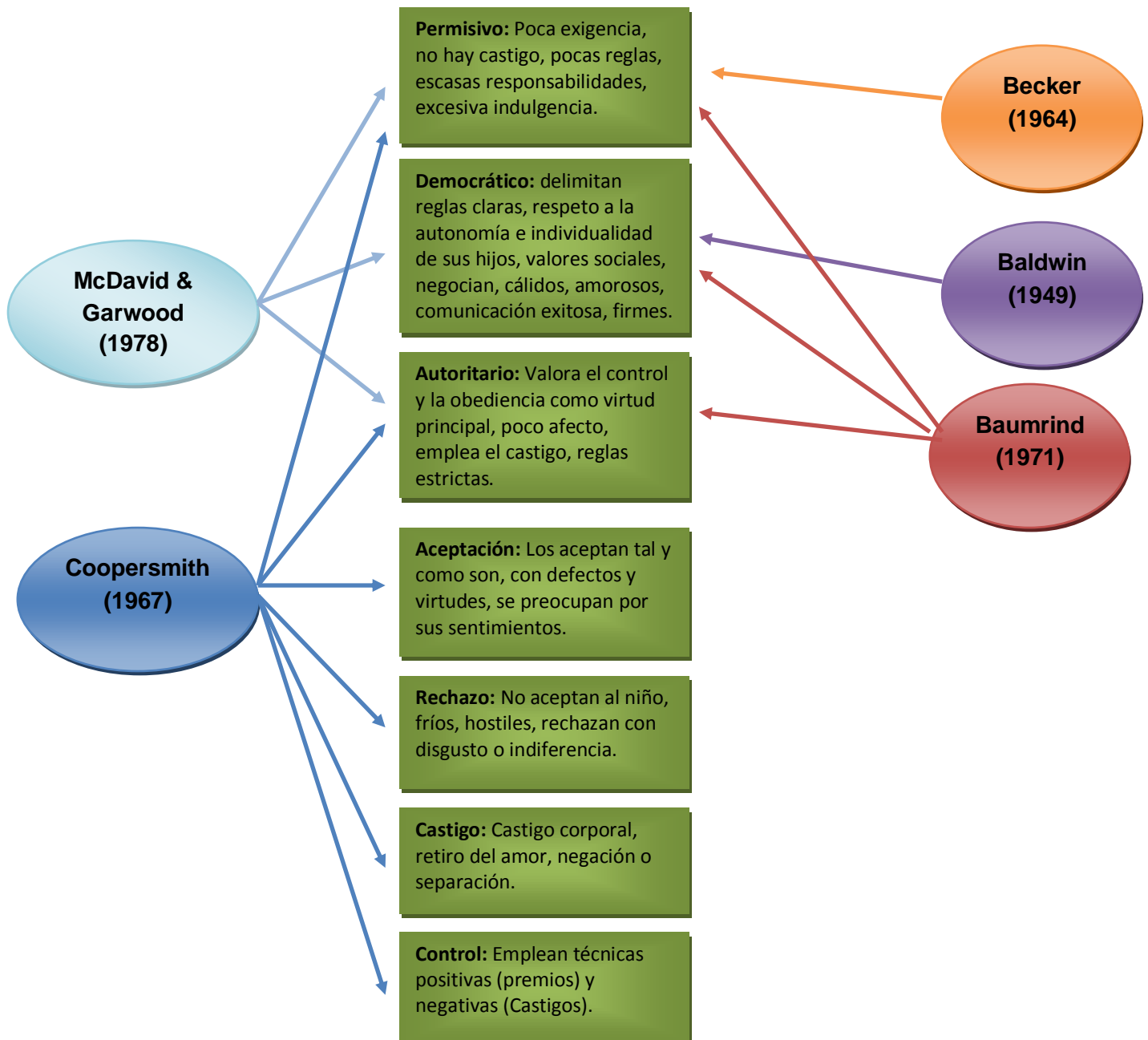


Figura 1. Principales teorías sobre las prácticas parentales

Fuente: Adaptado de Torres, 2007.

Como se puede observar, los tipos de prácticas que comparten la mayoría de las posturas son el permisivo, el democrático y el autoritario. Estos tres

describen los tipos de prácticas que utilizan los padres que podrían englobar muchos de los rasgos que presentan al ejercer la crianza.

Las prácticas (como el apoyo, la supervisión, la autonomía, la autoridad racional, el involucramiento, el control, la autorregulación, apego, socialización y la disciplina) que ejercen los padres para criar a sus hijos tendrán una influencia fundamental sobre el desarrollo del niño y del adolescente, así como la forma en que el niño/adolescente afronte los retos que su ambiente le impone. Esta influencia podrá ser positiva o negativa y tendrá repercusiones, ya sea de bienestar y salud psicológica o de disfunción y psicopatológica (Torres, 2007).

En cuanto al *apoyo parental*, ésta se refiere a los padres con cualidades afectivas y se asocia a características como el amor, la atención, el cuidado, la asistencia, la sensibilidad a las necesidades de los adolescentes, la calidez, la aceptación y la participación. Entendiéndose por calidez al grado en el que un padre acepta y siente afecto genuino por sus hijos y es capaz de expresar este afecto de manera cálida y visible (Olivares & Ortega, 2009). Betancourt & Andrade (Op. Cit.), definen el apoyo parental como la cantidad de soporte y cariño que expresan los padres hacia sus hijos.

Dentro de la categoría de *apoyo* se encuentran la *socialización* y la *autonomía*; en cuanto al primero, éste se refiere a los procesos por medio de los cuales se transmiten las normas de una sociedad específica de una generación a la siguiente, la socialización tiene como objetivo que el individuo encaje en una sociedad en particular, por lo que debe adquirir los patrones de conducta aceptables para esa sociedad (Olivares & Ortega, Op. Cit.). Con respecto a la autonomía, Bécama, et al. (2012) la define como un valor individualista, una necesidad humana básica en la cual el individuo toma sus propias decisiones y autoregula sus propios comportamientos.

El *involucramiento positivo*, es el comportamiento activo de los padres que, a través de diversas formas, promueve interacciones afectuosas con los hijos. Mediante este tipo de comportamientos, se provee atención y se responde afectuosamente ante las actividades, deseos e intereses que forman parte de la vida de los adolescentes (Buhl, 2011).

La *solución de problemas*, hace referencia a las estrategias que los padres utilizan con sus hijos al enfrentar situaciones problemáticas cotidianas. Dichas estrategias se basan en actitudes y conductas del padre que promueven la comunicación saludable y participación del hijo y de otros miembros de la familia, en medio de un clima de serenidad, generando estrategias de cooperación, establecimiento, práctica y revisión de acuerdos familiares (Buhl, Op. Cit.).

El *control parental* se refleja sobre el comportamiento de los hijos, y como tal, incluye el conocimiento de los padres de sus actividades, así como los intentos activos de vigilancia (Huver, Otten, Vries & Engels, 2010). Es el conjunto de límites, reglas, restricciones y regulaciones que los padres tienen para sus hijos y el conocimiento de las actividades que estos realizan (Betancourt & Andrade, Op. Cit.).

Sin embargo, Claes, et al. (2011) y Betancourt & Andrade (Op. Cit.) señalan que se debe de diferenciar lo que se denomina *control del comportamiento* y *control psicológico*; debido a que dentro del desarrollo saludable del adolescente, éste necesita un grado adecuado de autonomía psicológica, es decir, el aprendizaje a través de las interacciones sociales efectivas, que dan como resultado individuos competentes con un claro sentido de identidad personal; y porque además se requiere de una regulación suficiente de la capacidad para aprender que las interacciones sociales son gobernadas por funciones y estructuras que deben mantenerse dentro del orden, para ser así un miembro competitivo en la sociedad. Por lo tanto, el control conductual se refiere a un conjunto de conductas parentales

que involucran atención y supervisión de las actividades de los hijos y tiene por objeto regular los comportamientos mediante el establecimiento de exigencias, normas y restricciones. El control psicológico (que es intrusiva e interfiere con la vida personal del adolescente) es un tipo de coerción, un control pasivo agresivo que es hostil hacia el hijo, y que se manifiesta principalmente a través de cierto tipo de estrategias como críticas excesivas, inducción de culpa, invalidación de sentimientos y sobreprotección.

Dentro del control parental se encuentra el *monitoreo positivo* (cuando los padres del adolescente tienen conocimiento acerca de dónde se encuentra su hijo, sus actividades, gustos y preferencias), y son sus componentes las demostraciones de afecto y cariño por parte de los padres. Betancourt & Andrade (Op. Cit.), señalan que también el monitoreo implica que tanto los hijos comunican a sus padres acerca de sus actividades, sus amigos, etc.

Otro aspecto importante dentro del control parental es la *disciplina*, Barocio (2001) desde su punto de vista y basada en su experiencia con adolescentes y padres de familia, define a la disciplina como: Enseñar a los hijos comportamientos y actitudes apropiadas para ayudarles a convertirse en adultos responsables, autónomos e independientes, a través del establecimiento de límites y reglas firmes, justas, congruentes y constantes. En donde la amabilidad, firmeza, justicia, constancia y congruencia son virtudes indispensables para alcanzarla.

Buhl (Op. Cit.), señala que la disciplina está conformada por las conductas verbales y físicas de los padres dirigidas al logro de la obediencia de los hijos mediante la regulación del comportamiento inapropiado y el establecimiento de límites. La disciplina es concebida como el autocontrol que apoya a los procesos de aprendizaje del individuo, a promover conductas pro-sociales y a inhibir las conductas inadecuadas.

En cuanto al *comportamiento moral*, las prácticas que componen esta categoría son valores como la honestidad, la generosidad, la compasión, la empatía y el sentido de justicia, en donde la discriminación entre lo bueno y malo por medio del modelaje positivo y el afecto, se puede ir desarrollando el comportamiento moral del hijo (Barocio, Op. Cit.).

#### **1.4 Prácticas de crianza negativas**

El castigo inconsistente, la negligencia, la disciplina relajada, el monitoreo negativo y el abuso físico son prácticas de crianza negativas, las cuales generan en los adolescentes comportamientos y emociones confusas. A continuación se presenta en qué consiste cada una de éstas prácticas de acuerdo lo que refiere Barocio (Op. Cit.):

El *castigo inconsistente* es aquella cuando los padres educan de acuerdo con su estado de ánimo (buen o mal humor) en el momento y no de acuerdo al comportamiento de su hijo, lo cual condiciona a que los hijos aprendan a discriminar el humor de sus padres y no aprendan si su acto fue adecuado o no, generando confusión en la discriminación de sus comportamientos y por consiguiente no son capaces de identificar los efectos que sus acciones tienen sobre los otros y sobre el medio. Este tipo de prácticas pueden generar que los adolescentes quieran huir de casa o eviten estar en la misma, esperando que dichos “malos humores” pasen; de igual modo, involucrarse en grupos problemáticos, baja autoestima, y cometer actos antisociales.

La *negligencia* se refiere cuando los padres de familia están ausentes, no se interesan por sus hijos y no tienen un papel significativo en sus vidas, librándose de sus responsabilidades, no proporcionándoles ayuda, no establecen comunicación, como tampoco hay afecto y amor; lo cual propicia un



apego pobre de los padres hacia los hijos; así como adolescentes inseguros, agresivos y con baja autoestima.

La *disciplina relajada* se caracteriza por el incumplimiento de las reglas (y amenazas) que los mismos padres establecieron y cuando se confrontan con los comportamientos opositores y agresivos de los hijos, omiten dichas amenazas u olvidan las reglas establecidas. También evitan establecer límites ante los comportamientos inadecuados o antisociales de sus hijos, y por lo tanto, los adolescentes no experimentan consecuencias para dichos comportamientos. En estos casos, los adolescentes desarrollarán básicamente tres tipos de actitudes: 1) aprenden que las reglas no son para cumplirlas; 2) la posibilidad de faltar al respeto a la autoridad; 3) aprender a manipular emocionalmente la situación para no cumplir con las reglas establecidas.

El *monitoreo negativo o supervisión estresante*, se presenta cuando los padres de familia establecen reglas en exceso, fiscalizan en demasía la vida de sus hijos y dan numerosas instrucciones repetitivas. Dado que la mayoría de estas reglas, órdenes e instrucciones no se obedecen, se genera un clima familiar hostil, estresante y sin diálogo, basado en hostilidad, inseguridad y disimulos, donde los hijos evitarán hablar sobre sus particularidades en un intento de proteger su privacidad a toda costa.

El *abuso físico* es cuando los padres hieren o causan dolor en sus hijos en la tentativa de controlarlos. El abuso físico es el resultado potencial del castigo corporal, caracterizado por actos que lastiman (causan dolor, moretones o marcas) a los hijos como los puñetazos, golpes, patadas, mordidas, quemaduras, empujones, etc.; propiciando adolescentes apáticos, desinteresados, antisociales, inseguros o agresivos.

### **1.5 Efectos de las prácticas de crianza en el comportamiento adolescente**

En 1999, Cookston investigó las consecuencias de la supervisión exagerada, nula o moderada de los padres hacia sus hijos, concluyendo que los niveles altos de supervisión por parte de los padres hacia sus hijos en la niñez se asocian con desenlaces positivos en los jóvenes, tanto en hombres como mujeres, pues al parecer usan menos drogas y alcohol. Las mujeres al parecer funcionan adecuadamente con una supervisión media (más no baja), y los hombres experimentan dificultades tanto con la supervisión media, como la baja (Torres, 2007).

Dishion & McMahon (1998) encontraron en su metaanálisis que la falta de control de los padres resultó tener tanto un efecto directo como indirecto en la conducta delictiva en la adolescencia, así mismo, se evidencia niveles de comportamiento antisocial; y en cuanto a la falta de supervisión se observó que los adolescentes tienden a formar grupos de amigos rebeldes y mostrar conducta antisocial. En ese mismo estudio, encontraron que bajos niveles de control parental incrementa el riesgo del uso de sustancias como el alcohol y la marihuana en la adolescencia. Por lo cual sugieren que mantener una vigilancia activa de los hijos es esencial para establecer y mantener una positiva relación padre-hijo, y para ello proponen intervenciones basadas en la prevención en donde se incluya la vigilancia y dentro de ésta el seguimiento y definición, monitoreo, juego de roles, escuchar activamente y habilidades de comunicación.

Silva & Sánchez (2006) por su parte, encontraron que el exceso de control por parte de los padres, el ser sobreprotectores y autoritarios, y el impedir que los hijos se independicen, se ha considerado un factor relevante para la producción de trastornos de la conducta alimentaria, ya que produce diversos conflictos entre padres e hijos que generan la sensación de falta de control de éstos sobre sus vidas, haciendo que su único recurso para ello ocurra mediante su cuerpo. De forma similar, las conductas y las actitudes de los

padres durante las comidas pueden generar ambientes de cordialidad que reduzcan el riesgo para emitir conductas patológicas de control de peso; entre mejor es la atmósfera, se presentan menos problemas al respecto.

En las prácticas parentales de apego y socialización, Gallarin & Alonso-Arbiol (2012) encontraron que éstas variables parecen ser las más relacionadas con la agresividad y su desarrollo. Asimismo, la relación entre el apego y problemas de comportamiento se hace más fuerte en la adolescencia tardía; siendo la figura del padre la fuente más importante en el desarrollo de los síntomas de externalización (incluida la agresión). Así mismo, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a género.

En cuanto a los padres que no brindan autonomía, BÁCAMA, *et al.* (2012) refiere que los adolescentes tanto hombres y mujeres padecen mayor nivel de depresión y menor autoestima, principalmente porque las expectativas para su edad difiere de la que consideran sus padres y por lo tanto, esto puede afectar a la calidad de la relación en la díada padres-adolescentes.

Por último, la práctica de crianza de autoridad racional, se ha asociado con hijos más responsables, con capacidad intelectual y emocional (Torres, 2007).

En conclusión podríamos decir que las prácticas de crianza positivas coadyuvan a minimizar conductas de riesgo en los adolescentes. En cambio, la indiferencia, la frialdad, hostilidad o rechazo solo puede generar un fuerte rompimiento de los lazos afectivos entre padres e hijos y por lo tanto repercutir en la conducta y adaptación del adolescente, pudiéndonos encontrar con problemas psicológicos severos o de conducta.

## **CAPÍTULO 2. ADOLESCENCIA**

### **2.1 Características propias de la adolescencia**

La adolescencia es la sexta etapa del ciclo vital, una transición de la infancia a la edad adulta que se caracteriza por grandes cambios sociales, emocionales, físicas y cognitivas; así mismo, la búsqueda de la identidad y la necesidad de conseguir la independencia de la familia manteniendo al mismo tiempo la conexión y la pertenencia al grupo con el que se identifican (Vinaccia, Quiceno & Moreno, 2007).

Esta etapa inicia aproximadamente entre los 9 o 11 años de edad y se calcula que concluye entre los 18 y 21 años, cuyos cambios que se experimentan durante ella son múltiples y violentos, los cuales a su vez están influenciados por factores sociales y culturales (Papalia, Wendkos & Duskin, 2004). Craig (2001) señala que en la cultura moderna la adolescencia abarca un período de por lo menos 10 años. Tanto su inicio como su final suelen ser poco precisos pues se maneja que abarca de los 12 a los 18-21 años de edad, sin embargo el mejor indicador para definir el momento exacto en que se convierte en adulto es la madurez emocional.

Como podemos observar, existe una discrepancia con respecto a la edad de inicio de la adolescencia, sin embargo, son las características biológicas las que denotan, el principio de esta etapa, como por ejemplo: el notable aumento del ritmo de crecimiento, el desarrollo acelerado de los órganos reproductores, la capacidad reproductiva, la aparición de las características sexuales secundarias (vello púbico, axilar y facial; engrosamiento de la voz; cambios en la piel; etc.) y el deseo sexual.

En cuanto a los cambios cognoscitivos que los adolescentes experimentan en esta etapa son: un nivel de pensamiento operacional formal,

que es abstracto, especulativo e independiente del entorno y las circunstancias inmediatas (es decir, comprende considerar las posibilidades y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no, por lo cual, tiene la capacidad de formular, probar y evaluar hipótesis); mayor capacidad para planear y prever las cosas; mejoría en la metacognición lo que les permite examinar sus procesos de pensamiento y modificarlos de modo consciente; adquieren habilidades para resolver problemas y hacer inferencias de manera más eficaz que los niños en edad escolar (Craig, Op. Cit.). Sin embargo, debido a que carecen de experiencia, son más vulnerables a tomar malas decisiones por la contraposición de sus emociones, principalmente en la experiencia sexual (Petersen, Leffert & Graham, 1995).

Asimismo, en esta etapa los adolescentes empiezan a interesarse más por los problemas sociales, políticos y éticos; desarrollan una forma de egocentrismo en la que no distinguen sus intereses personales y las de los demás. Aparece también la *audiencia imaginaria*, la cual se refiere al hecho de que el adolescente sienta que lo vigilan y lo juzgan constantemente; la *fábula personal*, que se caracteriza en que los adolescentes piensan que son tan especiales que no deberían estar sujetos a leyes naturales; y por último, la *fantasía del expósito*, en donde los adolescentes están convencidos de que sus padres tienen muchas deficiencias.

Podría decirse entonces, que la adolescencia es un período de ensimismamiento y reflexión sobre sí mismo, en donde algunas veces el adolescente se siente terriblemente solo y llega a creer que nadie ha pensado ni se ha sentido como él (Craig, Op. Cit.); pero también, es en esta etapa donde el adolescente comienza a desarrollar una nueva perspectiva en las relaciones interpersonales. Es la etapa de la “primera vez”, el primer beso, el primer amor, etc. La infancia había sido un periodo de “hacer creer”, con la alta supervisión de un adulto, y ahora, el adolescente se enfrenta a “lo real”.

Asimismo, en esta etapa es en donde los compañeros llegan a ser parte integral de sus vidas, así como también sientan las bases para futuras relaciones adultas. El “mejor amigo” se convierte en crítico para muchos adolescentes, y el rol de los padres como confidentes disminuye. Ahora los pares se hacen el nuevo sistema de apoyo (Siegel & Shaughnessy, 1995).

Aunado a lo anterior y debido a su egocentrismo, perciben el futuro como se sienten ellos en ese momento, es decir, si están enamorados, piensan que lo estarán para siempre, que sus amigos serán sus amigos para toda la vida, y si su corazón está roto, así siempre lo va a estar; por lo cual, no pueden comprender que otros pueden sentirse de la misma manera que ellos, o que algún día podrán sentirse de manera diferente.

Existe además una intensa desesperación por tener, experimentar o vivir lo que sus grupos de iguales tienen. Esta desesperación según Siegel & Shaughnessy (Op. Cit.), puede reflejar privaciones anteriores. Si los adolescentes no han recibido mucho amor de sus padres o han venido de un hogar monoparental, o no han sido capaces de establecer relaciones, hay una excesiva sensación de pérdida. De ahí que al existir una fuerte necesidad de amor, los adolescentes se involucren en relaciones sexuales a temprana edad, y como consecuencia, embarazos no deseados. La impulsividad que los caracteriza, el bombardeo de sentimientos que no llegan a comprender los padres, los puede llevar a conducir a tener ideaciones suicidas.

Las relaciones sexuales a temprana edad, embarazo adolescente, ideación suicida, etc., son conductas de riesgo de la adolescencia, tema que hablaremos más adelante.

## **2.2 Teorías del desarrollo**

Teóricos legendarios de la personalidad que vivieron a principios y a mediados del siglo XX desarrollaron teorías del desarrollo de la personalidad

humana y de su funcionamiento. Dichas teorías plantean que en el transcurso de la vida del individuo existen condiciones más favorables que otras para que se establezcan cambios importantes en su desarrollo. Algunos autores enfatizan aspectos de tipo biológico, otros de tipo ambiental, y otros más de tipo emocional y cognitivo. La mayoría de los teóricos del desarrollo hablan de etapas por las que el individuo evoluciona destacando ciertos aspectos (Jiménez, 2009).

A continuación se exponen brevemente las más conocidas:

### **2.2.1 Teorías psicodinámicas**

#### *Teoría Psicoanalítica de Freud*

Sigmund Freud (1856-1939) se sirvió de los estudios de casos clínicos de sus pacientes adultos y de sus propios recuerdos infantiles para desarrollar la Teoría Psicoanalítica. Esta teoría consta de dos secuencias de desarrollo que se superponen en algunos puntos. La primera se refiere a la estructura de la personalidad y a sus componentes fundamentales; la segunda, a las etapas durante las cuales el desarrollo de la personalidad se ve influido de diversas maneras (Craig, Op. Cit.). Los componentes fundamentales son: el id (ello) el cual es el componente primitivo y hedonista de la personalidad; el ego (yo) cuya personalidad es consciente y orientado a la realidad; y el superego (superyó) que es el componente consciente que abarca al ego ideal.

Según esta teoría, el desarrollo evoluciona a través de las etapas psicosexuales que son:

*Oral:* Del nacimiento al año o al año y medio, en donde el niño obtiene placer y gratificación sobre todo de la estimulación de la boca y de los labios.

*Anal:* De uno a tres años, donde el niño obtiene placer y gratificación principalmente de las funciones de eliminación.

*Fálica:* de los tres a los cinco o seis años, en donde la zona erógena se desplaza a los genitales y adquiere carácter sexual. Y cuyo principal problema que se presenta en esta etapa es el Complejo de Edipo, en donde los niños sienten deseos por su madre, pero teme que su padre lo castre como un castigo (ansiedad de castración); o de Electra, en donde las niñas sienten deseos sexuales por su padre lo mismo que envidia del pene, que las impulsan a querer poseer el miembro de su padre.

*Latencia:* de los cinco o seis años a los 12 años, en donde los impulsos sexuales permanecen latentes.

*Genital:* de los 12 años en adelante, en donde el predominio de los impulsos sexuales retorna con la adolescencia y la pubertad.

Freud sostuvo que dentro de cada una de estas etapas, el individuo debe de resolver un conflicto de desarrollo, si éste no es resuelto, el individuo queda “fijado” en una etapa determinada. Sostenía además, que ciertos tipos de personalidad en adultos reflejan esas fijaciones (Jiménez, Op. Cit.).

### *Teoría Psicosocial de Erickson*

Erick Erickson (1904-1994) es considerado neofreudiano porque su teoría del desarrollo de la personalidad se deriva de Freud (Craig, Op. Cit.). En su teoría sostuvo que los niños se desarrollan en un orden predeterminado. Pero en vez de centrarse en el desarrollo cognitivo, se interesó en cómo los niños socializan y cómo esto afecta a su sentido de identidad personal. Propuso ocho etapas por las cuales todo ser humano pasa, sin excepción, en donde cada etapa se caracteriza por una tarea de desarrollo específica o crisis que debe resolverse antes de pasar a la siguiente. Dicha crisis surge por la interacción de la maduración fisiológica y los requerimientos que la sociedad



propone. La solución para cada crisis prepara al individuo para enfrentar la siguiente crisis, al mismo tiempo que fortalece al yo, estructura la personalidad y facilita la relación con otros individuos (Barocio, 2008).

Por el contrario, si la crisis no se resuelve satisfactoriamente o se deja sin resolver, se desarrolla la potencialidad negativa de la crisis, se reduce la capacidad para resolver las crisis posteriores y por lo tanto, se ve afectado el desarrollo del yo, generando una identidad personal menos sana.

Las ocho etapas psicosociales de la teoría Ericksoniana son:

1. Confianza frente a desconfianza (del nacimiento al año de edad).
2. Autonomía frente a vergüenza y duda (del año a los tres años).
3. Iniciativa frente a culpa (de los tres a los seis años).
4. Laboriosidad frente a inferioridad (de los seis a los 12 años).
5. Identidad frente a difusión del ego (de los 12 a los 18 años).
6. Intimidad frente a aislamiento (aproximadamente de los 18 a los 40 años).
7. Generatividad frente a ensimismamiento (de los 40 a los 65 años).
8. Integridad frente a desesperación (De los 65 años en adelante).

En la quinta etapa, Erickson señalaba que antes de la adolescencia, el niño aprende varios roles: estudiante o amigo, hermano mayor, atleta, músico. Durante la adolescencia es importante ordenar e integrar estos roles en una sola identidad congruente. El joven busca los valores y actitudes fundamentales comunes a tales roles, en caso contrario, se producirá la *difusión del ego*, si no se forma una identidad central o si no se logra resolver un gran conflicto entre dos roles con sistemas de valores antagónicos (Craig, Op. Cit.).

### **2.2.2 Teoría del aprendizaje social**

La teoría del aprendizaje social ha tenido renombrados exponentes, entre los que destacan Bijou y Bandura. Esta teoría es una ampliación de la teoría del aprendizaje para explicar los patrones y las conductas sociales de gran complejidad (Craig, Op. Cit.); y parte del supuesto de que todo comportamiento es aprendido, de tal manera que la adquisición de un comportamiento se puede representar con una cadena en la que la nueva conducta está vinculada con un comportamiento anterior.

Bandura (1977), señala que en la vida diaria nos fijamos en las consecuencias de nuestras acciones, es decir, observamos las acciones que logran su cometido y las que fracasan o no producen resultado alguno, y ajustamos nuestro comportamiento en consecuencia. De esta manera, recibimos un reforzamiento consciente, además de recompensas o castigos externos. Pensamos en qué conductas será apropiadas en determinadas circunstancias y prevemos lo que sucederá como consecuencia de alguna de ellas (Craig, Op. Cit.).

La teoría del aprendizaje social sostiene que la primera conducta y personalidad social se aprenden principalmente a través de las prácticas de crianza infantil; por ejemplo, si el poder y el apoyo de los padres es alto, entonces los niños tenderán a imitar a sus padres porque perciben que serán reforzados para comportarse como ellos, además los padres con esas características es más probable que faciliten el mantenimiento de la conducta a través del reforzamiento directo después de la imitación (Andrade, 1998). Entonces, para este modelo, la unidad fundamental de comportamiento que hay que estudiar es la diada padre-hijo o madre-hijo en su caso (Jiménez, 2009).

### 2.2.3 Teoría del desarrollo cognoscitivo

La teoría del desarrollo cognoscitivo se concentra en el pensamiento, el razonamiento y la solución de problemas, dando especial importancia a cómo se desarrollan estos procesos desde la infancia. Jean Piaget (1896-1890), ejemplifica esta línea de investigación inspirándose en su trabajo inicial con las pruebas de inteligencia (Craig, Op. Cit.).

En la teoría piagetana se considera a la mente como un participante activo en el proceso de aprendizaje. Emplea tres conceptos claves para explicar dicho proceso: asimilación (proceso de integrar la nueva información a los esquemas existentes), acomodación (acto de modificar los procesos del pensamiento cuando un objeto o suceso nuevo no encajan en los esquemas actuales) y, esquemas (estructuras mentales que procesan la información, las percepciones y las experiencias, los esquemas del individuo cambian con el crecimiento).

La aproximación de Piaget sobre el desarrollo de la inteligencia, conocida también como epistemología genética, comprende el desarrollo de diversos modos de conocer el mundo exterior, cada uno de los cuales corresponde a una etapa del desarrollo psicológico. Asimismo, parte del hecho de que existen dos funciones que caracterizan a los organismos vivos, y son la adaptación y la organización. El desarrollo intelectual consiste en cambios progresivos o secuenciales en la estructura de la organización, los sistemas cognitivos cambian con la adaptación, a su vez esta adaptación es mediada invariablemente por la asimilación y la acomodación (Jiménez, Op. Cit.).

Las etapas del desarrollo cognoscitivo que propone Piaget son:

1. Etapa sensoriomotora (del nacimiento a los dos años).
2. Etapa preoperacional (de los dos a los siete años aproximadamente).
3. Etapa de las operaciones concretas (de los siete a los 11 o 12 años).

#### 4. Etapa de las operaciones formales (de los 11 o 12 años en adelante).

En la cuarta etapa, el adolescente es capaz de analizar las soluciones lógicas a los conceptos concretos y abstractos. También puede pensar en forma sistemática en todas las posibilidades y encontrar soluciones lógicas; puede realizar proyecciones al futuro, recordar el pasado en la solución de problemas y razonar mediante la analogía y la metáfora. Este tipo de pensamiento no necesita estar ligado a objetos ni a hechos físicos. Permite preguntar y contestar preguntas hipotéticas (Craig, Op. Cit.).

#### **2.2.4 El modelo de campo interconductual**

El modelo de Kantor y Smith (1975) parte de una perspectiva interactiva del desarrollo psicológico y del aprendizaje. Esta teoría señala que el desarrollo psicológico se refiere a los cambios progresivos de las formas y manera de interacción de un individuo con su medio ambiente, dentro de contextos específicos. El desarrollo psicológico se inicia dentro del contexto del hogar y continúa dentro de diversos contextos sociales y educativos, formales e informales (Jiménez, Op. Cit.).

### **2.3 Desarrollo Psicológico**

En el funcionamiento psicológico, las dimensiones más destacadas del desarrollo del adolescente se dan en el plano intelectual, sexual, social y en la elaboración de la identidad. Los cambios psicológicos más relevantes que pueden reconocerse en el adolescente pueden dividirse en fases (Floriano, 2010) y cada una de estas fases tienen ciertas características:

La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años), también conocida como pubertad, se refiere al momento en que se realiza la transición de la niñez a la adolescencia. Petersen, Leffert & Graham (1995) señalan que la pubertad tiene una influencia importante sobre otros aspectos de desarrollo de

los adolescentes, como la imagen corporal y la autoestima. Los cambios producidos por la maduración puberal tienden a ser vistos más positivamente por los niños que por las niñas. Las niñas tienden a ver los cambios en sus cuerpos como un aumento de peso en lugar de un cambio hacia la forma femenina; en cambio los hombres lo relacionan con mayor tamaño y fuerza. Ante esta situación, la preocupación predominante de los adolescentes es la física y emocional, y presenta las siguientes características según Floriano (Op. Cit.):

- Duelo por el cuerpo y por la relación infantil con los padres
- Reestructuración del esquema e imagen corporal
- Necesidad de compartir los problemas con los padres
- Fluctuaciones del ánimo
- Fuerte autoconciencia de necesidades
- Relaciones grupales con el mismo sexo
- Movimientos de regresión y avance en la exploración y abandono de la dependencia

La adolescencia media (de los 15 a los 17 años) está dominada por la participación de los compañeros y todos los estereotipos que la conforman, como la vestimenta, música, etc. (Petersen, Leffert & Graham, Op. Cit.). En esta fase la preocupación predominante es la afirmación personal social, y se presentan los siguientes rasgos:

- Diferenciación del grupo familiar
- Deseo de afirmar el atractivo sexual y social
- Emergentes impulsos sexuales
- Exploración de capacidades personales
- Capacidad de situarse frente al mundo y a sí mismo
- Cuestionamiento de aspectos comportamentales

- Preocupación por lo social
- Interés por nuevas actividades
- La pareja
- Búsqueda de autonomía

La adolescencia tardía (de los 18 a los 20 años) es la transición a la edad adulta, es el tiempo en que el joven comienza a asumir roles de la vida adulta. En esta etapa la preocupación predominante es lo social y se caracteriza por:

- Búsqueda de afirmación del proyecto personal-social
- Reestructuración de las relaciones familiares
- Exploración de opciones sociales
- Avance en la elaboración de la identidad
- Grupos afines en lo laboral, educacional, comunitario
- Relaciones de pareja con diferenciación e intimidad
- Capacidad de autocuidado y cuidado mutuo

## **2.4 Desarrollo Social**

Petersen, Leffert & Graham (Op. Cit.), señalan que los adolescentes también desarrollan una capacidad cada vez mayor y el interés en las relaciones. Las relaciones de apoyo con sus compañeros y padres de familia, están estrechamente relacionados con la autoestima positiva. Una relación estrecha con cada padre tiene un efecto protector contra la depresión.

Anteriormente se decía que la relación del adolescente con los miembros de la familia podría ser tormentosa y conflictiva, así como una parte necesaria del desarrollo de la autonomía y el proceso de individualización. Sin embargo, estudios recientes comprueban que en la mayoría de los casos el

proceso de individualización no requiere separación de los padres, por el contrario, las relaciones estrechas con los padres siguen (Steinberg, 2000).

Los conflictos, sin embargo, entre los adolescentes y sus padres aumentan durante la adolescencia temprana llegando a la meseta durante la adolescencia media; los conflictos tienden a centrarse en cuestiones insustanciales generando así un mal ambiente familiar (Petersen, Leffert & Graham, Op. Cit.).

En cuanto a las relaciones con sus pares, en esta etapa los adolescentes empiezan a separarse de sus familias y a pasar más tiempo con sus iguales, presentan una menor necesidad de gratificación emocional de la que solían recibir del vínculo fraterno. La creciente participación del adolescente con sus pares es una fuente importante de apoyo emocional durante esta etapa. La influencia de los amigos es más fuerte en la adolescencia temprana y declina durante la adolescencia media y tardía, conforme las relaciones con el otro sexo empiezan a presentarse. Asimismo, las relaciones entre amigos y las opiniones que estos expresen, son de suma importancia para la autoestima del adolescente, ya que además de representar un espacio de confianza y aceptación, también puede ser un espacio de inseguridad y crítica, si no se es aprobado por los demás (Floriano, Op. Cit.).

## **2.5 Desarrollo Sexual**

Los cambios biológicos de la pubertad trae la capacidad para la reproducción, el desarrollo de caracteres sexuales secundarios y un interés por el sexo opuesto y la necesidad de integrar la sexualidad a otros aspectos de su personalidad. Por tanto, los adolescentes comienzan a establecer relaciones en las que el sexo desempeña una función central, y que es, desarrollar el sentido de identidad.

El desarrollo de la identidad comprende actitudes, conductas y relaciones cambiantes (Craig, Op. Cit.). Petersen, Leffert & Graham (Op. Cit.) señalan que la identidad sexual tiene tres componentes principales:

- 1) El sexo o género a seguir, que se centra en los roles y estereotipos sociales.
- 2) La identidad de género, centrándose en las características psicológicas consideradas masculinas o femeninas, reconociendo que algunos pueden ser ambos o andróginos, ninguno o indiferenciado.
- 3) La orientación sexual, que se centra en el objeto de interés sexual. La orientación sexual puede ser heterosexual u homosexual, bisexual o asexual.

En cuanto a la conducta sexual, se dice que es un comportamiento que tiende a ser más variada que la identidad, ya que la conforman componentes biológicos, sociales y psicológicos relacionados con la orientación sexual, la elección de la pareja sexual y las primeras relaciones sexuales (y dentro de éstas las diversas formas de actividad sexual como la masturbación, caricias y coito) (Meave, 2008.).

La sexualidad forma la base para la nueva forma de intimidad emocional en las relaciones. La manera de expresar sentimientos sexuales varía con cada tipo de relación de pareja que tienen los adolescentes. Las diferentes facetas de la sexualidad se manifiestan, por un lado, en el desarrollo físico y por otro, en el desarrollo psicológico que integra elementos como el interés sexual, la conducta sexual y la excitación sexual.

Los sentimientos sexuales se intensifican después de la pubertad. Reflejan el gran aumento de hormonas que circulan en los cuerpos de hombres y mujeres, marcando un gran cambio en su entorno social, así como en la relación con el sexo opuesto.



Independientemente del deseo a las preferencias de los padres y adultos, las experiencias en este terreno son importantísimas para la formación de la identidad sexual y el sentido de la individualidad (Meave, Op. Cit.).

## **2.6 Conductas de riesgo**

Al ser la familia una de las influencias más importantes para los adolescentes, pues modela muchos de los comportamientos relacionados con la salud, como por ejemplo: la dieta, el ejercicio, el consumo de tabaco y alcohol. En el entorno familiar es donde ocurre el desarrollo psico-emocional de sus miembros, por lo que éste puede significar una fuente de apoyo y de estrés (Nuño, *et al.*, 2008), y por lo tanto, ocasionar conductas de riesgo en los hijos.

El concepto de conducta de riesgo se entiende como una conducta que puede comprometer el bienestar, la salud y el curso de la vida, generando resultados negativos o consecuencias adversas en el individuo (Meave, Op. Cit.). A continuación presentamos las principales conductas de riesgo en la adolescencia:

### **2.6.1 Trastornos de la alimentación**

Silva (2006) encontró en su investigación que además de las influencias sociales y culturales sobre los adolescentes, la familia es también un factor de riesgo para producir trastornos de la alimentación.

Los principales trastornos alimentarios son la bulimia, la anorexia y el comer compulsivo. De estos padecimientos, el que más preocupación produce por ser el más peligroso, es la anorexia nerviosa, que además se encuentra entre los padecimientos psiquiátricos más frecuentes entre las mujeres y que se atribuye a la exagerada práctica de las dietas, motivadas en un intento por seguir los cánones de belleza, y puede llegar a tener consecuencias devastadores.

En México, se ha encontrado que una de cada nueve niñas tienen anorexia y tres de cada siete bulimia, presentándose estos trastornos en el 2005 en alrededor del 15% de las jóvenes de nivel secundaria en el Distrito Federal. Esto es, de un aproximado de 407 mil alumnas de secundaria (de entre 12 y 15 años); 61,050 padecen tales trastornos (Silva, Op. Cit.).

En el caso de la bulimia, se ha encontrado que por lo menos tres cuartas partes de los pacientes diagnosticados con este padecimiento, desarrollan por lo menos un trastorno afectivo, y sobre todo, padecen de depresión con el consecuente riesgo de suicidio. Asimismo, la pubertad es considerada como una etapa crítica, siendo los hombres los que presentan menos preocupación por la delgadez y menor insatisfacción con el cuerpo que las mujeres, aunque presentan más desconfianza y perfeccionismo (Silva, Op. Cit.).

En cuanto a los factores relacionados con los trastornos de la alimentación, intervienen la imagen corporal, factores psicosexuales, medios de comunicación, factores sociales y culturales, la personalidad, la disatisfacción corporal y el ambiente familiar.

En el caso del ambiente familiar, éste tiene una gran relevancia en el desarrollo de los trastornos alimentarios debido a que los pacientes reportaban que sus madres eran poco cuidadosas y afectivas; además de que en sus familias existía una interacción y comunicación fracturada debido a que se caracterizan por ser familias desestructuradas, conflictivas, con poca cohesión entre sus integrantes y con escasas ligas emocionales. Asimismo, subsistían disturbios entre los padres, quienes a su vez, estaban más alejados de sus hijos y tendían a padecer más problemas de salud. Así pues, la disfunción familiar refuerza los trastornos de la conducta alimentaria debido a que factores como el deterioro o ausencia de una relación positiva y de apoyo con los padres, la inseguridad emocional, así como la disminución del sentido de individualización están claramente correlacionados con tales padecimientos (Silva, Op. Cit.).

De igual manera, adolescentes que perciben a sus padres como sobreprotectores y autoritarios y que no les permiten independizarse, y por lo cual, sienten que no las dejan tener el control sobre sus vidas, recurren a su cuerpo como único recurso. Y en el caso de adolescentes provenientes de familias con problemas de comunicación severos y un exceso de control por parte de los padres, tienen un peor pronóstico que aquellos de familias con mejores habilidades de comunicación y, por tanto, mejor funcionamiento (Silva, Op. Cit.).

Por último, mujeres jóvenes con riesgo a desarrollar trastornos de la alimentación, reportan mayores dificultades familiares en áreas como solución de problemas, manejo de roles, responsividad afectiva y funcionamiento en general. También reportaron que sus madres mostraban más problemas de somatización, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, enojo, hostilidad e ideación paranoide, en tanto que sus padres mostraban problemas de depresión, enojo y hostilidad (Silva, Op. Cit.).

### **2.6.2 Consumo y abuso de drogas**

Paz (2009), señala que si bien el consumo de alcohol y tabaco de jóvenes en México es aún más bajo al compararlo con otras sociedades, a pesar de las políticas preventivas, en la mayoría de las sociedades la fácil accesibilidad, la legalidad, la permisividad y la tolerancia social son la causa de incrementos y tendencias preocupantes compartidas, como:

- Un inicio precoz del consumo de alcohol y tabaco entre los 10 y 19 años de edad.
- El alcohol y el tabaco son las drogas más consumidas a nivel mundial y su consumo temprano constituye normalmente el primer contacto con sustancias psicoactivas.

- Un patrón de consumo de alcohol y tabaco que desde hace dos décadas se expande como problemático, debido a que se consume una cantidad mayor a la que el cuerpo es capaz de metabolizar en un sola ocasión y en adolescentes de ambos sexos entre los 12 y 17 años de edad y con un aumento del consumo entre las mujeres.

Asimismo, Craig (2001) señala que el tabaco y el alcohol son las que más se prestan al abuso debido a que se obtienen sin dificultad y a un bajo costo, pero sobre todo, porque muchos adultos modelan su consumo; percibiendo así los adolescentes como hábitos inofensivos que les confieren una apariencia más adulta.

En un estudio realizado en el Distrito Federal por Bermúdez (2011) se encontró que el consumo de la marihuana y la cocaína, son las sustancias más comunes que los adolescentes experimentan después del alcohol y el tabaco. Las drogas que más consumen los hombres son la marihuana y la cocaína; mientras que las mujeres consumen más los tranquilizantes, la marihuana y la cocaína, respectivamente. El consumo de sustancias afecta más a los adolescentes que asisten a escuelas técnicas que a los bachilleratos, mientras que en la secundaria afectó al 10.5% de los adolescentes. Asimismo se encontró, que los adolescentes están experimentando con otras sustancias, como por ejemplo el éxtasis, cristal, rohypnol y nubain, siendo la disponibilidad de las mismas según su percepción fácil o muy fácil de conseguir las drogas.

En cuanto a la percepción del adolescente con respecto a esta conducta, Paz (Op. Cit.) encontró que los jóvenes consideran que el consumo de sustancias está relacionado con situaciones recreativas, como la posibilidad de experimentar y divertirse en situaciones sociales. Bermúdez (Op. Cit.) en cambio, encontró que el consumo de drogas está relacionado con otras problemáticas de los adolescentes, ya que se observó una importante presencia de intento suicida, conductas alimentarias de riesgo, posible trastorno por déficit de atención, adolescentes con debut sexual y sin protección, y papás con problemas de abuso de alcohol.

Por otro lado, los factores de riesgo relacionados con la familia se encuentran el abuso físico, sexual o emocional; actitud permisiva y tolerante en cuanto a las conductas de riesgo; apoyos y controles familiares débiles más la baja percepción del riesgo; creencias y actitudes que favorecen el uso de drogas, bajos ingresos y desempleo o empleo precario; desapego parental, falta de contacto familiar y comunicación familiar errática, caótica, contradictoria, desorganizada o ambivalente; falta de congruencia en los actos de los padres, padres y/o hermanos consumidores o consumo eventual entre familiares. Pertenecer a una familia cuyo jefe tiene pocos estudios más pobre o errónea disciplina familiar como castigo físico. Problemas en el ejercicio de la disciplina y de otras habilidades parentales como: expresión de afecto, comunicación y confianza, baja supervisión y monitoreo; trastornos emocionales en uno o ambos padres, tensión y alteraciones causadas por divorcio o separación de los padres; violencia familiar o doméstica, pérdida familiar, padres criminales, exposición a la oportunidad como reuniones familiares (Paz, Op. Cit.).

### **2.6.3 Conductas sexuales de riesgo**

Las conductas sexuales de riesgo pueden tomar varias formas, el número de embarazos en la adolescencia, el decremento en la edad de inicio de la vida sexual y en el incremento de enfermedades de transmisión sexual. Es por ello que el tema de la sexualidad ha cobrado interés entre los profesionales de salud debido al impacto social que ha producido (Andrade, Betancourt & Palacios, 2006).

Con respecto a la edad de inicio del debut sexual de los adolescentes, Andrade, Betancourt & Palacios (Op. Cit.), encontraron en el 2005 un aumento en el porcentaje del inicio de la vida sexual entre los adolescentes de 12 a 19 años de edad, encontrándose el mayor porcentaje de actividad sexual en los jóvenes de 18 a 19 años. Además de que un 30% de la población adolescente con actividad sexual no utilizaron condón, lo cual incrementa la probabilidad de que ocurran embarazos no planeados, abortos, infecciones de transmisión sexual y VIH.

En México en cuanto al embarazo adolescente, hubo un descenso en la tasa de fecundidad debido al Programa Nacional de Planificación Familiar aplicado en la década de los 70's. La tasa de fertilidad adolescente en 1970 estaba en 130/1000 y fue reduciendo progresivamente hasta llegar a 72/1000 en 1999, una disminución del 40% en aproximadamente 20 años. Para el año 2006, fue de 79/1000, mientras que la tasa específica de fecundidad para adolescentes entre 15 y 19 años por estrato social fue de 0.7 en el nivel alto y de 158 por cada mil en estratos bajos (Meave, 2008).

La problemática de salud pública que se presenta para el caso de las adolescentes en estratos bajos son: menor acceso a servicios de salud, bajo nivel de ingreso, relaciones desiguales de poder familiar y género, embarazos de alto riesgo, muerte materna, entre otros. Los embarazos adolescentes ocurren más en sectores marginados y por lo tanto hay pocas oportunidades de empleo, la gran frecuencia de problemas familiares como la violencia y el consumo de alcohol, las escasas redes de apoyo, y la escasa escolarización. En cuanto a las características personales de las adolescentes embarazadas son: menores aspiraciones escolares, menos orientación hacia el futuro, y con menos información sobre anticonceptivos (Meave, Op. Cit.).

En contraste con el perfil de las adolescentes que deciden abortar, se ha encontrado que tienen ambiciones educativas más altas, tienen más tendencia a ser buenas alumnas y estar más cerca de una clase social alta; son menos religiosas, tienen amigos (as) y madres que son más tolerantes respecto al aborto. Sin embargo, los factores de riesgo identificados para embarazo adolescente en general son: precocidad de la primera menarquía y primera eyaculación; baja autoestima y baja percepción de autoeficacia, ausencia o mala comunicación familiar; falta de un adulto referente, abuso sexual, presión de la pareja; abuso de alcohol o drogas, abandono escolar; bajo rendimiento en la escuela, depresión o duelo por pérdidas; falta de un proyecto alternativo a la maternidad (Meave, Op. Cit.).

Con respecto a las infecciones de transmisión sexual, y VIH/SIDA, la probabilidad de hallar en México un caso de SIDA diagnosticado entre los 11 y 19

años sería aproximadamente de 1 de cada 10 000 adolescentes (López, 2001). Los factores de riesgo encontrados fueron: haber tenido relaciones sexuales sin protección, tener parejas sexuales simultáneas, o varias parejas sexuales en la vida, tener relaciones sexuales con desconocidos, o haber tenido experiencia de abuso sexual, haber sido presionado(a) para tener relaciones sexuales, tener relaciones sexuales a cambio de algo (sexo recompensado), tener relaciones sexuales habiendo tomando alcohol o consumido droga, haber iniciado vida sexual a temprana edad (Meave, Op. Cit.).

Andrade, Betancourt & Palacios (2006) por su parte, refieren que las variables familiares ligadas a las conductas sexuales de riesgo en el adolescente son la estructura familiar (por ejemplo, los adolescentes que viven con ambos padres biológicos, presentan menor probabilidad de iniciarse sexualmente de manera temprana que aquellos que viven en familias de un solo padre o reconstituidas); permisividad de los padres que no viven con su pareja, como consecuencia de sus propias interacciones sexuales con otra(s) pareja(s); el nivel educativo de los padres (a bajos niveles educativos aumenta la probabilidad de inicio precoz de la vida sexual en los adolescentes). Por el contrario, los hijos de padres que ejercen mayor control y supervisión estableciendo límites y reglas acerca de las actividades de noviazgo, presentan mayor probabilidad para demorar el inicio de su actividad sexual; pues aquellos padres en donde sus técnicas disciplinarias son extremas (pocas o muchas reglas) existen mayor probabilidad para tener relaciones sexuales precoces.

Referente al efecto de tres prácticas: el apoyo, la coerción y monitoreo sobre la conducta sexual; se encontró que los padres que monitorean a sus hijos retrasaron el comienzo de la actividad sexual de éstos. En cuanto al apoyo parental, los altos niveles de conexión entre padres y adolescentes, se asocia con una menor probabilidad de embarazo en mujeres, en cambio, una relación pobre o nula entre el adolescente y sus padres puede presentar conductas de riesgo como el sexo no protegido, resentirse o rebelarse debido a que perciben un sobrecontrol

o sobremonitoreo y por lo cual se involucren en conductas sexuales de riesgo (Andrade, Betancourt & Palacios, Op. Cit.).

En cuanto a comunicación sobre temas de sexualidad, encontraron que para la mujer percibir y mantener una buena comunicación con sus padres podría ser un factor protector; mientras que en el caso de los hombres parece ser un factor de riesgo, ya que se le da más libertad para que tengan una vida sexual activa a una menor edad que las mujeres (Andrade, Betancourt & Palacios, Op. Cit.).

Por último, aquellos adolescentes que perciben menos autonomía y mayor imposición del papá; así como, menor apoyo, autonomía, reconocimiento, supervisión, motivación y una mayor imposición y control por parte de la mamá; son adolescentes que presentan una vida sexual activa en comparación de los que no son sexualmente activos (Andrade, Betancourt & Palacios, Op. Cit.).

#### **2.6.4 Problemas emocionales y de conducta**

En México, al menos la mitad de los adolescentes presentan algún síntoma emocional o de conducta. Los problemas que se presentaron en orden de mayor frecuencia fueron: la inquietud, la irritabilidad, el nerviosismo, el déficit de atención, la desobediencia, la explosividad y la conducta dependiente. Asimismo, dentro de los trastornos más frecuentes fueron en las mujeres las fobias, la depresión mayor y el trastorno negativista desafiante. Mientras que para los hombres, los trastornos más prevalentes fueron las fobias, el trastorno negativista desafiante, el abuso de alcohol y el trastorno disocial (Betancourt & Andrade, 2011).

En cuanto a los factores que se asocian a la presencia de problemas emocionales y de conducta en adolescentes son los individuales, sociales y familiares. Los factores familiares han mostrado ser un predictor importante, específicamente las conductas de los padres, como son las prácticas parentales;



por ejemplo, estudios recientes muestran una relación negativa entre el control conductual y los problemas emocionales y de conducta.

Betancourt & Andrade (Op. Cit.) refieren que los aspectos familiares tienen un mayor impacto en las mujeres que en los hombres con respecto al control parental. Las mujeres obtuvieron puntajes más altos en las dimensiones de depresión, problemas somáticos y lesiones autoinflingidas. También encontraron diferencias significativas en la conducta desafiante, en donde las mujeres presentaron mayores puntajes que los hombres.

En relación con los predictores de problemas emocionales (depresión, problemas somáticos y de pensamiento, lesiones auto inflingidas), los hallazgos mostraron que las dimensiones de control psicológico paterno y materno siempre fueron positivas y significativas. Asimismo, en cuanto al efecto del control conductual sobre los problemas emocionales, la supervisión paterna y la comunicación materna se asociaron de manera negativa con este tipo de problema, lo cual indica que si los jóvenes perciben poca comunicación y apoyo por parte de sus padres, así como una baja supervisión del padre, se presentarán más problemas emocionales en ellos.

En lo que respecta a los problemas de conducta (problemas externalizados, consumo de alcohol y tabaco y conducta agresiva), se encontró que los adolescentes que perciben control psicológico (críticas excesivas, chantaje e inducción de culpa) presentan más problemas de conducta, así como también, la falta de supervisión y comunicación entre padres e hijos.

## **CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA**

### **3.1 Justificación**

El mal ambiente familiar derivado de estilos y prácticas parentales inadecuados, así como el mal o nulo manejo de límites en la adolescencia es un problema que he tenido oportunidad de constatar muy de cerca en varias ocasiones y que ha producido en mí una gran inquietud.

Los diferentes problemas de conducta que el adolescente puede presentar por estas circunstancias, hacen que me interese en buscar medidas de prevención que partiendo de la premisa de Marinho (2002) que nos señala que algún déficit en las habilidades propias del papel parental es, al menos parcialmente, responsable del desarrollo o mantenimiento de patrones de interacción familiar perturbadores y, consecuentemente, de problemas de comportamiento presentados por los hijos; hace inminente diseñar programas de intervención en grupo para padres de adolescentes con el fin de prevenir una amplia gama de problemas que pudieran presentarse, como la desobediencia, agresividad, comportamiento antisocial, consumo de alcohol y drogas, conductas sexuales de riesgo, trastornos de la alimentación, trastornos emocionales, etc.

Así pues, consideramos importante buscar estrategias de orientación hacia los padres sobre como criar a sus hijos, partiendo en la sensibilización acerca de la importancia que tiene la relación cotidiana que sostienen con sus adolescentes, el establecimiento de una comunicación efectiva y afectiva con ellos, proporcionar una serie de sugerencias y estrategias que los apoyen para enfrentar las numerosas inquietudes y conflictos que puedan surgir en sus hijos, pero sobre todo, que reconozcan las características psicológicas de la etapa adolescente; de tal forma que, los padres adquieran habilidades y modifiquen su propio comportamiento para que así los cambios se produzcan

en sus hijos y dichos cambios se mantengan, logrando así una mejor integración familiar.

Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivo: diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención sobre prácticas parentales adecuadas para lograr un buen ambiente familiar; el cual está dirigido a padres con hijos adolescentes, como medida de prevención a los problemas que se presentan en la adolescencia; a partir de un enfoque cognitivo-conductual.

### **3.2 Planteamiento del problema**

La tolerancia para la individualidad, la intimidad y las diferencias interpersonales hacia el adolescente dentro de la familia se tornan difícil durante esta etapa, ya que el conflicto entre padres e hijos se incrementa debido a la incompatibilidad entre la necesidad de independencia del adolescente y la posibilidad de alguna(s) deficiencia(s) en las relaciones familiares (incluyéndose en ésta las prácticas de crianza), como por ejemplo, poco afecto y cohesión, altos índices de conflicto y hostilidad, disciplina parental laxa e inefectiva, deficiente monitoreo por parte de los padres y dificultades propias por parte de los padres ( como el abuso de sustancias, condiciones psiquiátricas y criminalidad) (Paquentin, 2009).

El papel de la familia en el desarrollo psicosocial del adolescente, así como las interacciones que se establecen entre padres-hijos, son sin duda aspectos imprescindibles para comprender la vulnerabilidad de los adolescentes a involucrarse en conductas inadaptadas. Es por ello de la importancia de identificar las prácticas parentales que los padres ejercen sobre sus hijos; pues aquellas prácticas negativas como la disciplina punitiva o inconsistente, la falta de calidez e involucramiento positivo, la agresión física, el monitoreo insuficiente y el modelamiento inefectivo de resolución de problemas se han identificado como factores de riesgo importantes vinculados a algunas conductas de riesgo en la adolescencia (Patterson, 1986; Patterson y Stouthamer-Loeber, 1984).

Por el contrario, el apoyo, la supervisión, la comunicación, la disciplina, etc., son prácticas de crianza que tienen influencias directas e importantes en el buen desarrollo psicológico y conductual del adolescente (Dishion y McMahon, 1998).

Weinberger (1994) señala algo muy importante, en la adolescencia las prácticas parentales son importantes como reguladores ambientales de la conducta de los hijos. La calidad de las interacciones familiares promueve el buen desarrollo de las diferencias individuales en la personalidad y también como determinantes de las conductas desadaptativas de los adolescentes.

Por lo tanto, una manera clara para prevenir aquellas conductas de riesgo que afectan el desarrollo psicológico y conductual del adolescente, es desarrollar estrategias de intervención que incluya a los padres de familia con el fin de lograr cambios en la manera en que han venido interactuando con sus adolescentes, la adopción de prácticas de crianza más sanas, así como el establecimiento de un ambiente familiar agradable.

### **3.3 Objetivos**

#### ***3.3.1 Objetivo general:***

Evaluar el impacto de un programa de intervención sobre prácticas parentales para lograr un buen ambiente familiar en padres que tienen hijos adolescentes y que cursan la secundaria en San Juan Bautista Cuicatlán, Oaxaca; diseñado a partir de un enfoque cognitivo-conductual.

#### ***3.3.2 Objetivos específicos:***

1. Identificar y analizar cuáles son las prácticas parentales positivas y negativas que los padres de familia ejercieron en sus hijos adolescentes antes y después de la intervención.

2. Identificar el funcionamiento familiar que los padres de familia perciben en sus hogares a través de los instrumentos aplicados antes y después de la intervención.
3. Educar a los padres de familia en la importancia de adoptar prácticas parentales adecuadas para lograr un buen ambiente familiar en sus hogares, como medida de prevención a los problemas que se presentan en la adolescencia (conductas de riesgo).
4. Proporcionar herramientas y estrategias que lleven a los padres de familia a corregir o mejorar sus estilos de educación desde el enfoque cognitivo-conductual.
5. Evaluar el impacto del programa de intervención en los padres que acudieron al taller, a través del análisis de los instrumentos pre y post intervención aplicados.

### **3.4 Variables**

#### **3.4.1 Variable Dependiente:**

Práctica parental

##### **3.4.1.1 Definición conceptual**

Conductas que los padres utilizan para socializar a sus hijos (Betancourt & Andrade, 2011). Son acciones, comportamientos, actitudes, habilidades, tácticas o estrategias de socialización, que utilizan los padres con la finalidad de influir, cuidar, educar y orientar a los hijos para su desarrollo e integración social (Gaxiola, Frías, Cuamba, Franco & Olivas, 2006; Gómez, 2004; Izzedin & Pachajoa, 2009; Peña & Rodríguez, 2008).

### 3.4.1.2 Definición operacional

Para efectos de esta intervención se buscó un instrumento que midiera las prácticas parentales de los padres, para ello, nos apoyamos del instrumento Cuestionario de Prácticas Parentales (Parenting Practices Questionnaire) desarrollado por Robinson y cols. (1995), el cual toma en cuenta los tres estilos educativos desde la base teórico-analítica de Baumrind (1983), y dentro de las mismas, contempla las siguientes prácticas de crianza:

Autoritativo o democrático: el cual comprende prácticas parentales como *envolvimiento cariñoso* (conoce los amigos de sus hijos, se da cuenta de los problemas y preocupaciones de sus hijos, felicita a su hijo cuando se porta bien, brinda confianza y entendimiento cuando se encuentra triste su hijo, expresa afecto, aprecia sus logros, está atenta a las necesidades, etc.); *razonamiento* (explica las consecuencias de la mala conducta, explica lo que espera de su hijo, explica las razones de las reglas y de las consecuencias en caso de no ser acatadas, explica su sentir acerca de la buena o mala conducta que muestra su hijo, etc.); *participación democrática* (toma en cuenta los deseos de su hijo, anima a su hijo que exprese lo que siente cuando no están de acuerdo, toma en cuenta las preferencias de su hijo al hacer planes familiares, etc.) y; *relación amistosa* (muestra paciencia, respeta las opiniones de sus hijos, se porta tranquila y relajada con su hijo, juega y bromea con su hijo).

Autoritario: está conformado por prácticas parentales negativas como *hostilidad verbal* (grita cuando su hijo se porta mal, discute, explota en enojo, no está de acuerdo con su hijo); *castigo corporal* (disciplina a su hijo por medio del castigo más que usando la razón, dicho castigo puede ser físico como jalonear, golpear, etc.); *estrategias punitivas* (consiste en actuar sobre un mal comportamiento sin razonar, por ejemplo: amenaza con castigar con poca o ninguna justificación, quitándole privilegios sin explicación, etc.) y *directividad autoritaria* (ofende y critica a su hijo cuando no hace bien las cosas, decide por su hijo que es lo que tiene que hacer, etc.).

Permisivo: en este estilo se encuentran factores como *falta de supervisión* (amenazar con castigar sin cumplirlo, premiar a su hijo para que reconozca lo que hace bien, etc.), *ignorar el mal comportamiento* (permite que su hijo moleste a otros, ignora la mala conducta de su hijo, etc.) y la *falta de confianza acerca de las estrategias de crianza* (encuentra difícil disciplinar a su hijo, no disciplina porque no quiere que su hijo la deje de querer, se muestra insegura ante la mala conducta de su hijo, etc.).

Complementando el tipo de estilo parental que los padres ejercen sobre sus hijos, es importante identificar cual es el ambiente familiar que se percibe en la misma, para ello se consideraron las dimensiones que miden la Escala de Relaciones Intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010): *Expresión*, *Dificultades* (conflictos) y, *Unión y Apoyo*.

Las “Relaciones Intrafamiliares” son las interconexiones que se dan entre los integrantes de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, el estilo de la familia para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio (Rivera y Andrade, 2010).

La dimensión de *Unión y Apoyo* mide la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto, de convivir y de apoyarse mutuamente. Se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar.

La dimensión de *Dificultades* se refiere a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo o por la sociedad como indeseables, negativos, problemáticos o difíciles. De ahí que esta dimensión también pueda identificar el grado de percepción de “conflicto” dentro de una familia.

La dimensión de *Expresión* mide la posibilidad de comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia dentro de un ambiente de respeto.

### **3.4.2 Variable Independiente:**

Programa de intervención

#### **3.4.2.1 Definición conceptual**

Enfoque general de la terapia dirigida a incrementar la competencia de la actuación en situaciones críticas de la vida (Goldsmith y McFall, 1975) ó; como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos, con la intención de mejorar su competencia interpersonal-individual, en clases específicas de situaciones sociales (Caballo, 1991).

#### **3.4.2.2 Definición operacional**

Taller Psicoeducativo diseñado con la finalidad de que los padres de familia con hijos adolescentes se sensibilicen, reconozcan y comprendan qué es la adolescencia, las conductas de riesgo a las que están más propensos a involucrarse debido a la adopción de estilos y prácticas parentales inadecuadas, cuál es el ambiente y las prácticas parentales que podrían evitar estas conductas; así como adquirir herramientas que les permita relacionarse mejor con sus hijos, y por consiguiente, mejorar o mantener un buen ambiente familiar en sus hogares .

Para lograr lo anterior, se utilizaron para este taller técnicas grupales y cognitivo-conductuales.

Las técnicas grupales se definen como el conjunto de medios que utilizados en una situación general son para desarrollar el potencial del trabajo grupal. Las técnicas que se emplearon en el taller fueron:

De producción: aportan en la relación enseñanza-aprendizaje, se emplea para lograr que el grupo adquiera nuevos conocimientos a través de la comprensión temática, la síntesis y la elaboración de propuestas. Las técnicas que



se utilizaron para este taller fueron: exposición interactiva, análisis de casos, lluvias de ideas, conversación, y elección de posiciones.

Reflexivas o dirigidas al individuo, cuya finalidad es que el participante realice una introspección sobre cierto aspecto de su vida, tome conciencia de la misma e inicie un proceso de transformación frente a él. Dentro de las técnicas reflexivas se empleó los relatos de vida.

De movilización: aportan al abordaje de situaciones referidas a la interacción, los niveles de comunicación y de afecto que se establecen entre los integrantes del grupo, además de que favorece a la consolidación de una relación de empatía entre el facilitador y el grupo. Dentro de esta técnica se encuentra la presentación de los participantes.

En cuanto a las técnicas cognitivo-conductuales, es importante señalar primeramente que, el modelo Cognitivo-Conductual es un modelo de intervención que opera sobre la conductas, los pensamientos, las emociones y las respuestas fisiológicas disfuncionales del paciente; además se centra en cuanto teorías básicas, que son: aprendizaje clásico, operante, social y cognitiva (Ramírez y Sánchez, 2011).

Dentro de este modelo se encuentran las Terapias de Reestructuración Cognitiva, y para efectos de este taller nos apoyamos en la Terapia Racional Emotivo Conductual de Ellis, enfocándonos principalmente en enseñar el modelo A-B-C mediante ejercicios dirigidos para que los participantes desarrollen habilidades de pensamiento racional.

La Terapia Racional Emotiva busca hacer que el paciente se dé cuenta de los pensamientos irracionales que tiene arraigados y que crean su trastorno emocional. Después de identificarlos a partir del debate, el paciente los discutirá, desechará e interiorizará ideas racionales más adaptativas (Sierra, 2009).

Asimismo, dentro de las técnicas emotivas de la TRE se implementó la técnica de imaginación racional emotiva, inicialmente desarrollada por Maultsby (1971), es posteriormente incorporada a la TRE como una de sus principales técnicas terapéuticas. El objetivo de esta técnica es proporcionar al cliente un método de entrenamiento que le posibilite cambiar emociones negativas inapropiadas (C) por otras más adecuadas a las situaciones (A) en las que habitualmente aparecen estas emociones perturbadoras (Labrador, 2004).

Por otro lado, es importante mencionar que la TRE utiliza una gran diversidad de técnicas cognitivas, emotivas y conductuales en el curso de su terapia. Considera que se pueden utilizar técnicas provenientes de otros sistemas terapéuticos, ya que las hacen consistentes con su teoría (Op. Cit., 2004).

En cuanto a técnicas conductuales, la TRE utiliza diversas técnicas ya que se considera que el cambio conductual facilita a menudo el cambio cognitivo. Para este programa de intervención se emplearon la auto-observación, el autorregistro y el ensayo de conductas.

Otras técnicas que también utiliza la TRE en sus procedimientos terapéuticos y que las ocupamos aquí fueron: las técnicas de relajación (respiración diafragmática y relajación muscular), escuchar y debatir grabaciones, la biblioterapia, entre otros.

En cuanto a las técnicas de relajación, el objetivo principal de apoyarnos en esta técnica fue el de entrenar a los participantes para manejar eventos estresantes, como aquellas situaciones en las que surgen ansiedad, ira o dolor, y que pueden repercutir significativamente en la relación que tienen con sus hijos y por consiguiente afectar en su entorno familiar.

### **3.5 Metas conductuales**

A partir de la participación en este Taller Psicoeducativo, se espera que los padres logren:

- \* Analizar y conocer las etapas de desarrollo (pubertad y adolescencia) y las conductas de riesgo a las que están expuestos los adolescentes debido a la adopción de estilos y prácticas parentales negativas.
- \* Identificar el estilo y las prácticas parentales que ejercen mayormente en sus hijos, así como las implicaciones de las mismas.
- \* Modificar sus prácticas parentales negativas que ejercen sobre sus hijos por unas más positivas para lograr un buen funcionamiento familiar en sus hogares.
- \* Aplicar las herramientas vistas en el taller para resolver conflictos con sus hijos de una manera más adecuada.
- \* Manejar su estrés, así como reestructurar sus pensamientos negativos hacia otros más adaptativos y funcionales para mejorar su ambiente familiar.

### **3.6 Escenario**

Se buscaron los enlaces pertinentes con las autoridades de la Escuela Secundaria Federal “Ricardo Flores Magón” en el municipio de San Juan Bautista Cuicatlán, Oaxaca; con el fin de proponerles un programa de intervención dirigido a padres de familia que tienen hijos inscritos de primero a tercer grado. Para ello, se hizo la invitación de manera extensiva a los padres de familia en las reuniones bimestrales que organizan los profesores del plantel para entregar calificaciones, es decir, se acudió al plantel educativo tres días consecutivos, pues en el primer día solo acuden padres con hijos inscritos en primer grado; el segundo día, padres con hijos inscritos en segundo grado y; el tercer día, padres con hijos inscritos en

tercer grado. De este modo, pudimos presentarnos con ellos, exponiéndoles los objetivos del taller, así como la importancia de la misma.

Así mismo, se les planteó como único requisito que los padres que estuvieran interesados se comprometieran a terminarlo, por lo que la obtención de los participantes fue de manera no aleatoria.

El taller psicoeducativo se llevó a cabo en la sala de usos múltiples del Hospital General de Segundo Nivel “Dr. Alberto Vargas Merino”, bajo la autorización del Director del nosocomio Dr. Daniel Hernández Lima y con el apoyo del Trabajador Social de la Escuela Secundaria: Profr. Manuel Antonio Cabrera Olmos, quien acudió en todas las sesiones como apoyo al facilitador.

A los padres de familia que acudieron a la primera sesión del taller, antes de iniciar con la misma, se les solicitó su autorización para responder a los instrumentos de evaluación (pre y postest) y su participación en el programa de intervención a través de una carta de consentimiento informado (Ver anexo A), recalcando que la información proporcionada sería estrictamente confidencial.

Para la aplicación de los instrumentos, ésta se llevó a cabo de manera grupal con el fin de que todos comprendieran cada uno de los ítems expuestos.

Durante el programa de intervención, el cual constó de cinco sesiones (una por semana) de dos horas cada una, se buscó como primer objetivo establecer un buen rapport con cada uno de los participantes, a fin de que se lograra la participación de cada uno de ellos en cada una de las sesiones, y de este modo, alcanzar los objetivos del programa de intervención.

### **3.7 Participantes**

17 padres de familia con hijos adolescentes que cursan la secundaria, los cuales están inscritos en cualquier grado escolar (de primero a tercer grado); y que además desearon participar en el programa de intervención.

### **3.8 Selección de la muestra**

- No probabilística

#### **3.8.1 Criterios de inclusión**

- Padres de familia que tengan hijos adolescentes
- Ambos sexos
- Que sus hijos sean alumnos de la Escuela Secundaria Federal “Ricardo Flores Magón”
- Que sus hijos estén inscritos en cualquier grado escolar
- Que acepten participar en el programa de intervención
- Estado civil y edad indistinto
- Que sepan leer y escribir

#### **3.8.2 Criterios de exclusión**

- Que decidan ya no participar en el programa de intervención
- Que no terminen el programa de intervención
- Que no acepten realizar todas las actividades encomendadas

### **3.9 Duración**

Se trató de un taller de 10 horas distribuidas en cinco sesiones semanales de dos horas de duración cada una.

### **3.10 Tipo de intervención**

El programa de intervención es de tipo psicoeducativo basado en principios y técnicas de modificación de conducta desde el enfoque cognitivo-conductual.

### **3.11 Diseño de la intervención**

Tipo A-B-A, debido a que se evaluó el impacto del programa de intervención en los padres que acudieron al taller, a través de instrumentos pre y

post intervención, a fin de analizar si hubo cambios en las prácticas parentales que ejercían antes del programa y una vez que se concluyó el mismo.

### **3.12 Instrumentos**

\* Cuestionario de Prácticas Parentales, desarrollado por Robinson y cols. (1995) aplicado en una muestra de madres mexicanas. Consta de 62 ítems y con una confiabilidad de .91 para los ítems relacionados con la escala autoritativa, .86 para la escala autoritaria y .75 para la escala permisiva. Para el estilo Autoritativo, las prácticas parentales que considera son involucramiento, razonamiento, participación democrática y relación amistosa. Para el estilo Autoritario son hostilidad verbal, castigo corporal, estrategias punitivas y poca directividad. Para el estilo Permisivo la escala mide carencia de confianza, ignorar mal comportamiento y falta de supervisión. Esta escala consta de cinco opciones de respuesta de tipo Likert que varían de: Siempre a Nunca.

\* Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI), desarrollado por Rivera y Andrade (2010), de 56 reactivos (versión larga), cuya confiabilidad es de .93 para la población mexicana. Actualmente es utilizada en niños, adolescentes y adultos; y consta de tres dimensiones a evaluar: unión y apoyo, expresión, y dificultades. Asimismo, esta escala consta de cinco opciones de respuesta de tipo Likert que varían de: Totalmente de Acuerdo a Totalmente en Desacuerdo.

\*Taller para padres: “La importancia de adoptar prácticas parentales adecuadas y un buen ambiente familiar durante la adolescencia”, desarrollado por López (2012). El programa de intervención está diseñado desde un enfoque cognitivo-conductual, el cual consta de 5 sesiones y cada sesión con dos horas de duración. Las sesiones se programaron para llevarse a cabo semanalmente.

### **3.13 Fases del desarrollo del taller**

*Fase 1:* Identificación del problema. Identificar factores y conductas de riesgo en una muestra de adolescentes en las dos secundarias de San Juan Bautista Cuicatlán, Oaxaca; aplicando para ello, cuatro escalas: el Inventario de Depresión de Beck (BDI), versión estandarizada y confiabilizada para la población mexicana de 21 ítems (Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena, Varela, 1998); la Prueba de Autoestima de Pope, adaptada para adolescentes mexicanos, por Caso Niebla (1999) con 21 ítems; la Escala de Ambiente Familiar (Andrade, 1998), sólo reactivos de las subescalas: I Relación papá-hijo, II Relación Mamá-hijo, III Relación con hermanos y IV Relación entre papás; y la Prueba de Ideación Suicida para adolescentes (López, 2011), con 11 ítems.

Con estas cuatro escalas se examinó si existe alguna correlación entre depresión, baja autoestima y ambiente familiar en la ideación suicida en una muestra de 52 adolescentes, 28 de ellos eran hombres y 24 mujeres. Los resultados que se obtuvieron muestran la presencia de ideaciones suicidas, depresión, baja autoestima y mal ambiente familiar tanto en adolescentes varones como en adolescentes mujeres; asimismo, se encontró una mayor correlación entre la depresión y el mal ambiente familiar para que los adolescentes tengan ideaciones suicidas en comparación con la autoestima. Y por último, la muestra mostró que tanto los varones como las mujeres presentan un mismo nivel de baja autoestima, mal ambiente familiar, depresión e ideación suicida.

Por lo tanto, se concluyó en la importancia de desarrollar talleres psicoeducativos para los padres a fin de promover la prevención de conductas de riesgo en la adolescencia a través de la adopción de prácticas parentales positivas y el establecimiento de un buen ambiente familiar en sus hogares.

*Fase 2:* Planeación del taller para padres. El cual comprende el tema, los objetivos, las formas de presentación, la selección del material, el número de participantes, el lugar donde se impartirá, etc.

*Fase 3:* Ejecución. Se llevó a cabo una prueba piloto antes de la intervención con cuatro padres de familia, con la finalidad de analizar y observar el impacto de las técnicas, los tiempos, materiales, etc.

### **3.14 Procedimiento**

Al ser el programa de intervención tipo ABA, cada sesión consistió en:

*Sesión A:* Aplicación de dos instrumentos de evaluación. El Cuestionario de Prácticas Parentales desarrollado por Robinson y cols. (1995), se aplicó con el fin de identificar y analizar cuáles son las prácticas parentales positivas y negativas que los padres de familia ejercieron en sus hijos adolescentes antes de la intervención. Asimismo, la Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI), desarrollado por Rivera y Andrade (2010), se aplicó con el propósito de identificar el funcionamiento familiar que los padres de familia percibieron en sus hogares antes de participar en el taller (Ver anexo B).

*Sesión B:* Educar a los padres de familia en la importancia de adoptar prácticas parentales adecuadas para lograr un buen ambiente familiar en sus hogares, así como también, proporcionar herramientas y estrategias que lleven a los padres de familia a corregir o mejorar sus estilos de educación como medidas de prevención a los problemas que se presentan en la adolescencia (conductas de riesgo), a partir de un programa de intervención diseñado desde un enfoque cognitivo-conductual, el cual se conformó de un total de 5 sesiones, donde cada sesión se programó para llevarse a cabo semanalmente con dos horas de duración cada una (Ver anexo C).



Sesión A: Después de la intervención, se aplicaron los mismos instrumentos antes mencionados, con el fin de evaluar el impacto del programa de intervención en los padres que acudieron a la misma.

## CAPÍTULO 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para llevar a cabo el análisis de datos, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15 mediante un análisis descriptivo y comparativo de los instrumentos de evaluación aplicados antes y después de la intervención.

### 4.1 Análisis descriptivo de la población

Para los fines de esta intervención se seleccionó una muestra no probabilística de padres y/o madres de adolescentes que cursan la secundaria y que se encuentran inscritos en cualquier grado escolar de la misma. Al inicio del taller la muestra se subdividió en  $n_1=2$  hombres y  $n_2=15$  mujeres; sin embargo, al finalizar el programa la muestra quedó en  $n_1=1$  y  $n_2=10$ . Cabe mencionar que en la última sesión no pudieron asistir 2 padres, uno de ellos era hombre y la otra mujer, pero al no contar con las pruebas post test, fueron excluidos para el análisis e interpretación de los resultados. La muestra quedó distribuida de la siguiente manera:

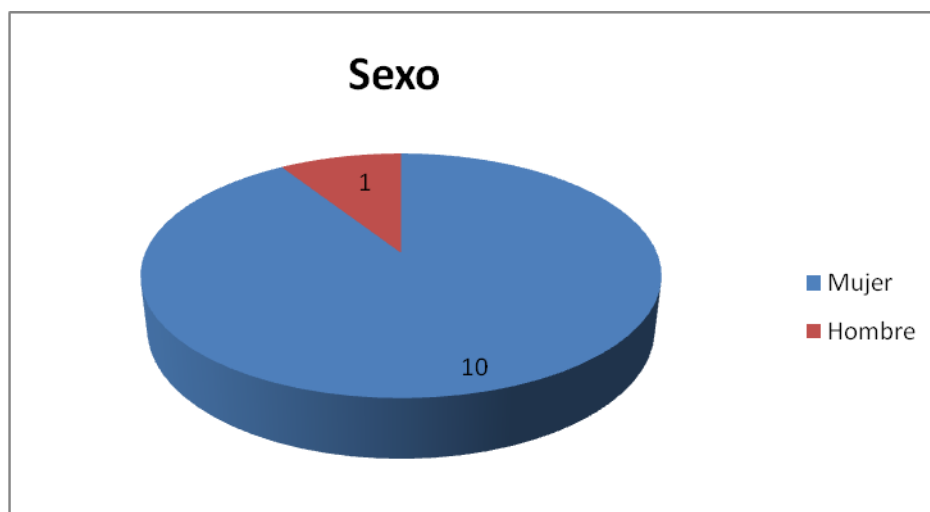


Figura 2. Distribución del tamaño de la muestra

La edad se distribuyó dentro de un rango de 35 a 51 años. La media de edad fue  $X= 41.27$ , una mediana de  $Me=42$ , una moda de  $Mo=43$  y una desviación estándar de  $S=4.002$  por lo que es posible observar poca variabilidad entre las edades de los papás.

En relación con la variable “Escolaridad”, dos madres de familia tenían una escolaridad de primaria, mientras que seis padres tenían la escolaridad de secundaria. En la escolaridad de bachillerato fueron tres padres los que reportaron haberla concluido.

En lo que respecta a la variable “Número de Hijos”, ésta se distribuyó dentro de un rango de 1 a 4 hijos. La media fue  $X= 2.09$ , una mediana de  $Me=2$ , una moda de  $Mo=2$  y una desviación estándar de  $DE=.944$ ; cuyas frecuencias se observan en la siguiente figura.



Figura 3. Distribución del número de hijos

## 4.2 Confiabilidad y análisis descriptivo de los instrumentos

### 4.2.1. Confiabilidad de los instrumentos

En el análisis de fiabilidad para la escala pre test de Prácticas Parentales de 62 ítems (Robinson y cols., 1995), se obtuvo un Alfa de Cronbach de .788. Sin embargo, en el pos test se obtuvo un Alfa de .358.

Para la escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI) de 56 ítems (Rivera y Andrade, 2010), se obtuvo un Alfa de Cronbach de .807, y en el pos test se obtuvo un Alfa de .742.

Al realizar la confiabilidad de reaplicación de pruebas mediante la fórmula para obtener el coeficiente de correlación por el método de puntajes directos se obtuvo una confiabilidad moderada en ambas pruebas; 0.491 en la prueba Prácticas Parentales y 0.606 en la prueba de Relaciones Intrafamiliares. Y al obtener un valor global de las pruebas se obtuvo un Alfa de 0.510. Por lo tanto, se procedió a realizar un análisis por ítem para cada prueba para evaluar cuánto mejoraría o empeoraría la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem, encontrando lo siguiente:

En la tabla 1, se muestra los estadísticos total-elemento del pre test de la prueba Prácticas Parentales, encontrando una correlación de cero en los ítems 28, 58 y 62; y en los ítems 3, 5, 8, 9, 12, 17, 42, 44, 45 y 60 una correlación negativa.

Aunque el resultado igual o superior a 0,7 en un análisis de fiabilidad puede ser considerado como razonable o satisfactorio, el instrumento demostró una consistencia interna de los ítems muy por debajo a 0,7 que al probar distintas combinaciones de preguntas, eliminando aquellas que exhibían las correlaciones elemento-total más débiles, no condujo a la obtención de valores más elevados del valor de alfa para el cuestionario en su conjunto. Solo cuando se eliminaron los 13 ítems con correlación igual a cero y negativos el Alfa de Cronbach fue de .863.

Tabla 1. Estadísticos total-elemento Pre test del Cuestionario de Prácticas Parentales

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
3. Conozco los nombres de los amigos de mi hijo(a).	196.91	205.491	-.057	.791
5. Felicito a mi hijo(a) cuando se porta bien.	197.00	212.200	-.397	.798
8. Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos.	199.00	206.600	-.092	.797
9. Muestro simpatía cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a).	197.36	205.055	-.039	.792
12. Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste	196.91	206.691	-.121	.792
17. Ofendo y crítico para que mi hijo(a) mejore.	198.91	210.291	-.221	.799
28. Castigo a mi hijo(a) llevándolo(a) a un lugar aislado con poca o ninguna explicación.	200.64	204.855	.000	.788
42. Hablo y razono con mi hijo(a) cuando se porta mal.	197.00	212.600	-.417	.799
44. No estoy de acuerdo con mi hijo(a).	199.36	214.855	-.408	.803
45. Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros.	199.82	210.364	-.227	.799
58. Explico a mi hijo(a) las consecuencias de su mala conducta.	196.64	204.855	.000	.788
60. Cambio la mala conducta de mi hijo(a) hacia actividades más aceptables.	197.36	210.255	-.237	.798
62. Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas.	196.64	204.855	.000	.788

En la tabla 2, podemos observar los estadísticos total-elemento del post test de la prueba Prácticas Parentales, en dicha tabla encontramos un mayor número de ítems con correlación igual a cero, así como con una correlación negativa: 27 ítems de un total de 62. De acuerdo con la literatura, la posible causa de encontrar en un instrumento ítems con correlación igual a cero o negativa puede deberse a que están mal planteadas las preguntas; sin embargo, observamos que en su mayoría son comprensibles, de ahí que el procedimiento de la aplicación de los instrumentos fuera de manera grupal. En conclusión podríamos decir que la prueba post test no tiene la validez y confiabilidad necesaria, por lo que los datos más adelante expuestos deberán tomarse con cautela.

Tabla 2. Estadísticos total-elemento Pos test del Cuestionario de Prácticas Parentales

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
4. Encuentro difícil disciplinar a mi hijo(a).	191.73	109.018	-.357	.415
7. Juego y bromeo con mi hijo(a).	190.82	106.764	-.293	.399
8. Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos.	191.36	109.055	-.343	.417
9. Muestro simpatía cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a).	190.91	108.691	-.285	.425
10. Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación.	192.82	103.564	-.136	.386
11. Consiento a mi hijo(a).	190.73	106.018	-.284	.392
13. Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal.	192.27	103.218	-.125	.378
14. Me porto tranquila y relajada con mi hijo(a).	190.73	100.218	-.004	.364
15. Permito que mi hijo(a) moleste a otros.	193.27	106.618	-.535	.390
19. Jaloneo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente.	192.91	101.291	-.025	.364
20. Amenazo con castigar a mi hijo(a) y no lo cumplo.	191.82	117.764	-.612	.464
22. Permito a mi hijo(a) establecer reglas de la familia.	191.82	100.164	-.043	.379
28. Castigo a mi hijo(a) llevándolo(a) a un lugar aislado con poca o ninguna explicación.	193.55	101.673	.000	.358
32. Exploto y me enojo con mi hijo(a).	192.00	108.400	-.341	.411
35. Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos, besos, palabras cariñosas.	189.91	104.891	-.336	.380
36. Ignoro la mala conducta de mi hijo(a).	193.18	106.764	-.344	.395
43. Doy bofetadas a mi hijo(a) cuando se porta mal.	193.55	101.673	.000	.358
44. No estoy de acuerdo con mi hijo(a).	191.45	115.073	-.499	.453
45. Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros.	192.91	106.691	-.271	.401
46. Tengo tiempos agradables junto a mi hijo(a).	190.27	101.818	-.043	.363
48. Animo a mi hijo(a) a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo.	190.36	111.255	-.472	.425
49. Premio a mi hijo(a) para que reconozca lo que hace bien.	191.55	100.873	-.031	.369
50. Ofendo y critico a mi hijo(a) cuando no hace bien lo que tiene que hacer.	192.64	103.055	-.117	.377
57. Me muestro inseguro(a) sobre qué hacer ante la mala conducta de mi hijo(a).	192.73	111.818	-.496	.428
59. Demando a mi hijo(a) a que haga las cosas que yo quiero o necesito.	190.91	103.291	-.125	.382
61. Jaloneo a mi hijo(a) cuando es desobediente.	193.18	103.164	-.142	.372

En el pre test de la Escala Relaciones Intrafamiliares (ERI) encontramos una correlación negativa en 15 de 56 ítems. Al igual que la prueba de Prácticas Parentales, el resultado en el análisis de fiabilidad puede ser considerado como razonable o satisfactorio al ser mayor de 0,7; sin embargo, el instrumento demostró una consistencia interna de los ítems muy por debajo a ésta, que al eliminarlas se obtuvo un Alfa de Cronbach de .885. A continuación se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 3. Estadísticos total-elemento Pre test de la Escala Relaciones Intrafamiliares

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
2. En nuestra familia no hacemos las cosas juntos.	201.55	508.473	-.292	.831
6. En casa acostumbramos expresar nuestras ideas	199.91	486.091	-.186	.810
8. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.	199.64	484.655	-.154	.809
16. En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.	199.91	484.891	-.134	.809
19. Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.	203.27	488.418	-.364	.810
21. Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.	199.64	484.655	-.154	.809
38. Nos contamos nuestros problemas unos a otros.	199.73	483.018	-.057	.808
40. Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una.	200.45	483.073	-.046	.810
41. En mi familia, yo siento que hablar las cosas y solucionar los problemas.	200.09	483.891	-.069	.806
43. Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos.	199.91	507.491	-.625	.820
45. Los miembros de la familia realmente se apoyan.	199.91	507.891	-.634	.820
46. En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta.	202.64	489.855	-.169	.814
52. Los miembros de la familia nos concordamos unos con otros al tomar decisiones.	200.27	503.618	-.437	.819
53. Todo funciona en nuestra familia.	200.73	486.218	-.103	.813
56. Las tareas familiares no están lo suficientemente bien distribuidas.	202.00	486.800	-.127	.812

En cuanto a los resultados obtenidos del análisis de fiabilidad basado en la consistencia interna de los ítems y o preguntas en el post test de la Escala de Relaciones Intrafamiliares se encontró una correlación negativa en 9 de los 56 ítems que comprende dicha prueba. Al comparar, si coinciden los ítems con correlación negativa entre el pre y pos test de ésta prueba, pudimos observar que solo fue el ítem 19. Asimismo, al eliminar estos 9 ítems se obtuvo un Alfa de Cronbach de .855.

Tabla 4. Estadísticos total-elemento Pos test de la Escala Relaciones Intrafamiliares

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
4. Hay muchos malos sentimientos en la familia.	187.55	305.073	-.253	.751
7. Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia.	187.64	303.255	-.160	.751
9. Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensan los otros miembros de la familia o sobre cómo se sienten.	187.91	301.291	-.140	.747
12. Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.	186.36	310.655	-.243	.764
17. La atmosfera de mi familia usualmente es desagradable	187.45	326.273	-.579	.772
19. Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.	187.64	308.455	-.267	.756
22. Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.	186.64	299.655	-.066	.753
37. Muchas veces los miembros de la familia se callan sus sentimientos para ellos mismos.	187.36	313.255	-.367	.761
56. Peleamos mucho en nuestra familia.	187.36	311.855	-.355	.759

#### 4.2.2 Análisis descriptivo de los instrumentos

##### ***Cuestionario Prácticas Parentales de Robinson y col. (1995)***

En relación al pre test del cuestionario Prácticas Parentales de Robinson y col. (1995), en la tabla 5 se muestra el análisis descriptivo que se les aplicó a los participantes para identificar las prácticas parentales positivas más comunes que



ellos ejercen sobre sus hijos, encontrándose la práctica parental *envolvimiento* con una puntuación media de 4.40496, *razonamiento* con 4.68831, y *relación amistosa* con 4.34091.

Tabla 5. Estadísticos Descriptivos Pre test del Cuestionario Prácticas Parentales

Estilo Parental	Práctica Parental	N	Media	D.E.	Sum.	Min.	Max.	Alpha
<i>Autoritativo</i>								0.794
	Envolvimiento	11	4.40496	0.39284	48.45455	3.72727	4.81818	
	Razonamiento	11	4.68831	0.26968	51.57143	4.14286	5.00000	
	Participación democrática	11	3.14545	0.26968	34.60000	2.60000	3.40000	
	Relación amistosa	11	4.34091	0.50340	47.75000	3.25000	5.00000	
<i>Autoritario</i>								0.615
	Hostilidad verbal	11	2.68182	0.50114	29.50000	1.75000	3.50000	
	Castigo corporal	11	1.74242	0.61628	19.16667	1.00000	2.83333	
	No razonamiento	11	1.74242	0.33635	19.16667	1.33333	2.33333	
	Directividad Autoritaria	11	2.72727	0.71111	30.00000	1.25000	4.00000	
<i>Permisivo</i>								0.399
	Falta de supervisión	11	3.75758	0.40390	41.33333	2.83333	4.33333	
	Ignorar mal comportamiento	11	1.81818	0.52549	20.00000	1.00000	2.75000	
	Carencia de confianza	11	2.98182	0.55465	32.80000	1.80000	3.80000	

Asimismo, se observa que en la práctica parental *participación democrática* los padres reportaron una media de 3.14545, al observar las frecuencias en sus respuestas obtuvimos que 10 (90.9%) de los 11 padres de familia, “nunca o casi nunca permiten que sus hijos se involucren en el establecimiento de reglas en la familia”; y 9 (81.8%) refirieron que “nunca toman en cuenta los deseos de sus hijos antes de pedirles que hagan algo”.

En *falta de supervisión* se observa una media de 3.75758, en esta práctica parental 7 (63.7%) de los 11 padres de familia reportaron que “casi siempre o siempre premian a sus hijos para que reconozcan lo que hacen bien”; y 6 (54.6%) contestaron que “casi siempre o siempre amenazan con castigar a su hijo y no lo cumplen” y 3 (27.3%) algunas veces.

En *carencia de confianza*, se observó que 6 (54.5%) de los 11 padres de familia “algunas veces se muestran inseguros sobre qué hacer ante la mala conducta de sus hijos”; mientras que en *directividad autoritaria* 6 (54.5%) padres “algunas veces ofende y critica a su hijo cuando no hace bien lo que tiene que hacer” y; 8 (72.7%) padres “algunas veces o casi siempre ofende y critica para que su hijo mejore”.

Por último en *hostilidad verbal*, 6 (54.5%) padres contestaron que “algunas veces no están de acuerdo con sus hijos”; 5 (45.5%) “algunas veces explotan y se enojan con su hijo”; al igual que 5 (45.5%) señalaron que “algunas veces gritan y rezongan cuando sus hijos se porta mal”.

Por otro lado, en la tabla 6 se observan los estadísticos descriptivos del pos test, en donde encontramos que las prácticas parentales positivas *envolvimiento*, *razonamiento* y *relación amistosa* se mantienen con puntuaciones medias superiores a cuatro pero menores que en el pre test: de 4.40496 a 4.31405 para *envolvimiento*, 4.68831 a 4.46753 para *razonamiento*, 4.34091 a 4.02273 para *relación amistosa*; y aparentemente *participación democrática* con una media ligeramente arriba que en el pre test de 3.14545 a 3.7272.

Tabla 6. Estadísticos Descriptivos Pos test del Cuestionario Prácticas Parentales

Estilo Parental	Práctica Parental	N	Media	D.E.	Sum.	Min.	Max.	Alpha
<i>Autoritativo</i>								0.839
	Envolvimiento	11	4.31405	0.43096	47.45455	3.36364	4.90909	
	Razonamiento	11	4.46753	0.47848	49.14286	3.71429	5.00000	
	Participación democrática	11	3.72727	0.78625	41.00000	3.00000	5.00000	
	Relación amistosa	11	4.02273	0.64667	44.25000	2.75000	5.00000	
<i>Autoritario</i>								0.695
	Hostilidad verbal	11	2.59091	0.50340	28.50000	1.75000	3.25000	
	Castigo corporal	11	1.53030	0.60008	16.83333	1.00000	2.66667	
	No razonamiento	11	1.80303	0.70639	19.83333	1.00000	3.16667	
	Directividad Autoritaria	11	2.47727	0.94508	27.25000	1.00000	4.25000	
<i>Permisivo</i>								-0.187
	Falta de supervisión	11	3.25758	0.38271	35.83333	2.83333	4.00000	
	Ignorar mal comportamiento	11	1.86364	0.60584	20.50000	1.00000	3.00000	
	Carencia de confianza	11	2.76364	0.23355	30.40000	2.40000	3.20000	

Asimismo, se observan ligeras modificaciones positivas en *hostilidad verbal*, *castigo corporal* y *directividad autoritaria*. En *no razonamiento* hay una modificación negativa, por lo que se procedió a obtener las frecuencias de las preguntas que conforman esta dimensión, encontrando lo siguiente:

En la pregunta: “Me preocupo más de mis sentimientos que las de mi hijo(a)”, en el pre test el 90.9% contestó que nunca, y solo un 9.1% respondió que algunas veces. Sin embargo, en el pos test el 45.5% de los participantes respondió que nunca, el 36.4% casi nunca y el 18.2% algunas veces. A continuación se muestra el gráfico de barras con las frecuencias en el pre y pos test:

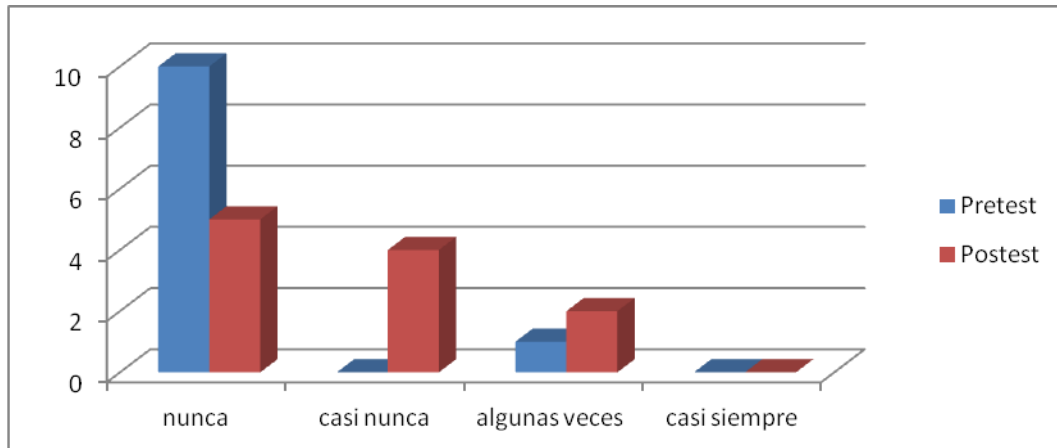


Figura 3. Frecuencias Pre y Pos test de la pregunta: “Me preocupo más de mis sentimientos que las de mi hijo(a)”.

Por último, en las prácticas de crianza *falta de supervisión* y *carencia de confianza*, se observó también ligeras modificaciones positivas en las medias, excepto en *ignorar mal comportamiento*, en donde se encontró una ligera modificación negativa, por lo que se procedió a obtener las frecuencias de las preguntas que conforman esta dimensión, encontrando lo siguiente:

En la pregunta: “Ignoro la mala conducta de mi hijo(a)”, en el pre test el 72.7% contestó que nunca, un 18.2% casi nunca y el 9.1% restante respondió que algunas veces. Sin embargo, en el pos test el 81.8% de los participantes respondió que nunca y el 18.2% algunas veces. A continuación se muestra el gráfico de barras con las frecuencias en el pre y pos test:

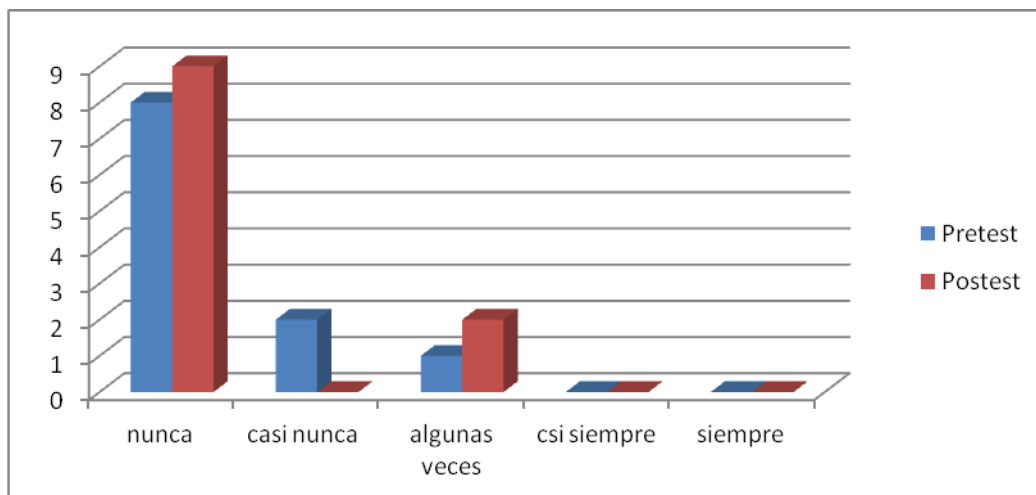


Figura 4. Frecuencias Pre y Pos test de la pregunta: “Ignoro la mala conducta de mi hijo(a)”.

En la pregunta: “Permiso que mi hijo(a) interrumpa a otros”, en el pre-test el 54.5% contestó que nunca, el 9.1% casi nunca, y el 36.4% respondió que algunas veces. Sin embargo, en el pos test el 72.7% de los participantes respondió que nunca, el 18.2% algunas veces y el 9.1% casi siempre. A continuación se muestra el gráfico de barras con las frecuencias en el pre y pos test:

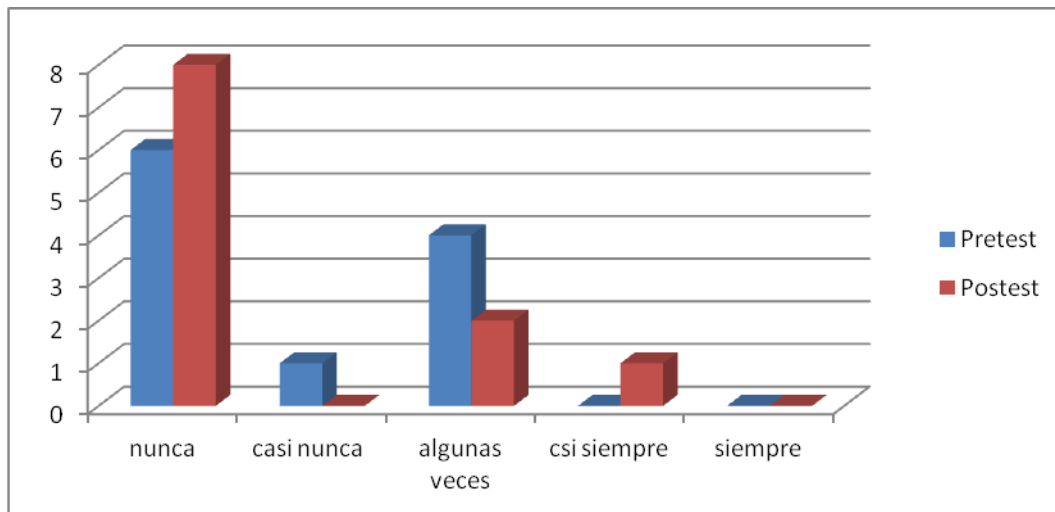


Figura 4. Frecuencias Pre y Pos test de la pregunta: “Permiso que mi hijo(a) interrumpa a otros”.

En el caso de estas tres preguntas, se presume que la posible causa de mostrar una modificación negativa del pre al pos test se deba a que el padre de familia proporcionó respuestas no verídicas en el pre test y por consiguiente hay una disparidad con la respuesta que proporcionó al final de la intervención.

### ***Escala de Relaciones Intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010)***

Con respecto a los resultados obtenidos de la Escala Relaciones Intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010); en el pre test se observan puntajes favorables en las dimensiones de *unión* y *apoyo* con una  $X= 4.45455$ , y en *expresión* con una  $X=4.59307$ ; sin embargo, en la dimensión de *dificultades* los padres reportaron una  $X=2.35573$ .

Tabla 7. Estadísticos Descriptivos Pre test de la Escala Relaciones Intrafamiliares

Dimensiones	N	Media	D.E.	Sum.	Min.	Max.	Alpha
Unión y Apoyo	11	4.45455	0.41261	49.00000	3.81818	5.00000	0.772
Expresión	11	4.59307	0.35721	50.52381	3.76190	5.00000	0.830
Dificultades	11	2.35573	0.89650	25.91304	1.52174	4.30435	0.844

Por otro lado, en la tabla 8 se observan los estadísticos descriptivos del pos test de la Escala ERI, en donde encontramos que las dimensiones de *Unión y Apoyo*, y *Expresión* disminuyeron negativamente las medias obtenidas en comparación al pre test.

Tabla 8. Estadísticos Descriptivos Postest de la Escala Relaciones Intrafamiliares

Dimensiones	N	Media	D.E.	Sum.	Min.	Max.	Alpha
Unión y Apoyo	11	4.3140	0.5505	47.4545	3.1818	5.0000	0.763
Expresión	11	4.2338	0.7036	46.5714	2.7143	5.0000	0.934
Dificultades	11	2.0870	0.6617	22.9565	1.5217	3.6957	0.841

Por lo tanto, presumimos que los padres de familia tampoco en esta prueba proporcionaron respuestas verídicas en el pre test y por consiguiente hay una disparidad con las respuestas que proporcionaron después de la intervención.

Sin embargo, en la dimensión de Dificultades, se observa una disminución positiva en las medias obtenidas, siendo en el pre de  $X = 2.35573$  y en el pos test  $X = 2.0870$ , lo cual resulta favorable, pues esto quiere decir que probablemente la percepción de conflicto en los hogares de algunos de los participantes mejoró después de la intervención.

### 4.3 Comparativos pre y post intervención

#### ***Cuestionario Prácticas Parentales de Robinson y col. (1995)***

Camporota (2009) desarrolló la siguiente propuesta (ver tabla 9, 10 y 11) para clasificar los puntajes alcanzados por los padres en cada uno de los estilos parentales con sus respectivos indicadores, donde la valoración máxima para la categoría Autoritativo es de 131, el Autoritario 105 y el Permisivo 85.

Tabla 9. Categoría de análisis para la interpretación del promedio con relación al estilo de crianza Autoritativo

<b>Rango</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Categoría</b>	<b>Código de identificación</b>
1	105 - 131	Muy Alta	MA
2	79 - 104	Alta	A
3	53 - 78	Moderada	M
4	27 - 52	Baja	B
5	1 - 26	Muy Baja	MB

Fuente: Camporota (2009)

Tabla 10. Categoría de análisis para la interpretación del promedio con relación al estilo de crianza Autoritario

<b>Rango</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Categoría</b>	<b>Código de identificación</b>
1	84 - 105	Muy Alta	MA
2	63 - 83	Alta	A
3	41 - 62	Moderada	M
4	20 - 40	Baja	B
5	1 - 19	Muy Baja	MB

Fuente: Camporota (2009)

Tabla 11. Categoría de análisis para la interpretación del promedio con relación al estilo de crianza Permisivo

Rango	Intervalo	Categoría	Código de identificación
1	68 - 85	Muy Alta	MA
2	51 – 67	Alta	A
3	34 – 50	Moderada	M
4	17 – 33	Baja	B
5	1 - 16	Muy Baja	MB

Fuente: Camporota (2009)

Al obtener los puntajes por participante de la escala Prácticas Parentales (ver Tabla 12), encontramos una tendencia clara hacia el estilo Autoritativo tanto en el pre como en el pos test, donde la media obtenida es de 114 y 113 respectivamente, lo que corresponde a un Nivel Muy Alto de desarrollo de los indicadores de *envolvimiento*, *razonamiento* y *relación amistosa*. Sin embargo, en *participación democrática* se observa claramente que en seis padres de familia hubo un incremento en sus puntuaciones después de la intervención.

Extrañamente en *Relación Amistosa*, seis padres de familia muestran una variación negativa del pre al pos test, es decir; en el pre test obtuvieron una puntuación más alta en comparación al pos test, lo cual nos hace suponer y como se ha mencionado anteriormente, estos padres de familia no proporcionaron respuestas verídicas al inicio de la intervención.

En el estilo Autoritario los puntajes se ubican en  $x= 43$  en el pre y  $x=40$  en el pos test, lo cual se relaciona con un nivel moderado a bajo de desarrollo de los indicadores de acuerdo con la opinión de los padres. Sin embargo, en la práctica parental *no razonamiento*, cuatro padres muestran una tendencia negativa en relación entre el pre y pos test; al igual que cuatro padres en *castigo corporal*.



Para el estilo Permisivo los puntajes obtenidos se ubican en  $x=45$  en el pre y  $x=41$  en el pos test, lo cual se relaciona con un nivel moderado de desarrollo de los indicadores del estilo parental, siendo la *falta de supervisión* y *carencia de confianza* las prácticas con mayor puntaje que la práctica de *ignorar mal comportamiento*.

Por lo tanto, podríamos suponer que los resultados evidencian que existe la posibilidad de identificar la presencia de un estilo de crianza, pero también la presencia de prácticas parentales de otros estilos, como el Autoritario y el Permisivo, lo cual refleja que los padres que participaron en el taller adoptan los tres tipos de paternidad; y dentro de las prácticas positivas que ejercen principalmente, son *envolvimiento*, *razonamiento* y *relación amistosa*.

En cuanto a las prácticas negativas que más emplean son la *falta de supervisión* y la *carencia de confianza*; y con menor puntuación pero significativas: *hostilidad verbal*, *castigo corporal*, *no razonamiento* y *directividad autoritaria* en seis padres de familia.

Tabla 12. Puntajes obtenidos por participante de la escala Prácticas Parentales

Estilo Parental	Práctica Parental	M1		M2		M3		M4		M5		M6		M7		M8		M9		M10		P1		X	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
<i>Autoritativo</i>	Envolvimiento	49	48	45	48	52	53	50	51	53	54	41	45	49	47	49	47	51	43	53	49	41	37	48	47
	Razonamiento	33	30	32	28	34	35	34	35	35	35	30	33	35	34	33	26	33	30	33	31	29	27	33	31
	Participación democrática	17	16	15	18	16	25	16	25	17	21	13	22	14	16	16	15	15	15	17	15	17	17	16	19
	Relación amistosa	17	15	18	15	16	18	20	20	19	20	13	15	17	15	17	11	20	16	18	15	16	17	17	16
	T	116	109	110	109	118	131	120	131	124	130	97	115	115	112	115	99	119	104	121	110	103	98	114	113
Resultado	Cat.	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	A	MA	MA	MA	MA	A	MA	A	MA	MA	A	A		
<i>Autoritario</i>	Hostilidad verbal	9	12	13	9	10	8	10	7	7	9	11	10	11	11	14	13	12	10	9	12	12	13	11	10
	Castigo corporal	6	6	14	16	6	7	8	7	10	6	7	6	10	11	17	13	15	13	12	10	10	6	10	9.2
	No razonamiento	12	6	12	12	9	9	9	15	12	6	8	8	12	19	8	12	10	12	14	14	9	6	10	11
	Directividad Autoritaria	10	8	10	9	10	9	10	7	5	4	9	6	11	13	13	17	16	10	13	13	13	13	11	9.9
	T	37	32	49	46	35	33	37	36	34	25	35	30	44	54	52	55	53	45	48	49	44	38	43	40
Resultado	Cat.	B	B	M	M	B	B	B	B	B	B	B	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	B	
<i>Permisivo</i>	Falta de supervisión	22	22	21	17	22	18	23	19	26	20	17	18	23	24	25	20	22	17	22	22	25	18	23	20
	Ignorar mal comportamiento	8	6	10	8	4	5	5	4	5	8	8	8	7	6	8	11	7	6	7	8	11	12	7.3	7.5
	Carencia de confianza	14	13	18	15	13	13	15	14	13	14	9	13	19	16	14	12	17	14	16	13	16	15	15	14
	T	44	41	49	40	39	36	43	37	44	42	34	39	49	46	47	43	46	37	45	43	52	45	45	41
Resultado	Cat.	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	A	M		

### ***Escala de Relaciones Intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010)***

Los puntajes obtenidos de los once padres de familia que participaron en el taller se interpretaron de acuerdo a la propuesta de Morales y Díaz (2008) para clasificar los puntajes de las personas que respondieron a la escala de la versión larga de 56 reactivos (versión original).

A continuación, en la siguiente tabla se muestran los puntajes obtenidos por participantes (pre y post intervención) de la Escala de Relaciones Intrafamiliares, en la cual confirmamos las discrepancias negativas observadas en el análisis descriptivo del instrumento presentado anteriormente, principalmente en las dimensiones de *Unión y Apoyo*, y *Expresión*.

Tabla 14. Puntajes obtenidos por participante de la Escala de Relaciones Intrafamiliares

Participantes	Unión y Apoyo		Expresión		Dificultades	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mamá 1	55	55	103	105	43	46
Mamá 2	50	44	96	79	89	66
Mamá 3	45	35	93	57	99	85
Mamá 4	50	54	101	104	52	42
Mamá 5	53	51	102	104	45	37
Mamá 6	42	45	79	83	54	35
Mamá 7	45	45	94	79	39	35
Mamá 8	44	49	90	91	35	46
Mamá 9	52	42	102	85	41	38
Mamá 10	55	54	105	103	50	52
Papá 1	48	48	96	88	49	46

Puntaje Alto

Puntaje Medio-Alto

Puntaje Medio

Puntaje Medio-Bajo

Puntaje Bajo

Como podemos observar, en la dimensión de *Dificultades* siete de los once participantes obtuvieron una puntuación de Medio-Bajo, y dos con una puntuación de Bajo, lo cual nos indica que posiblemente las relaciones intrafamiliares que perciben dentro de sus familias no son tan indeseables, negativas, problemáticas o difíciles, es decir, los conflictos que ellos perciben se resuelven adecuadamente. Sin embargo, en el pos test de estos nueve padres solo en tres se observa una mejoría en sus relaciones, mientras que cinco mantuvieron la misma puntuación.

Asimismo, se puede observar que la puntuación de dos padres es de Medio-Alto a Alto en el pre, pero en el pos test ambos disminuyeron un nivel, de Medio a Medio-Alto respectivamente.

En conclusión, cinco de los once participantes tuvieron una modificación favorable, al bajar un nivel en sus puntuaciones, mientras que un solo participante, al parecer en vez de disminuir aumentó un nivel de Bajo a Medio-Bajo.

En las puntuaciones obtenidas en el pre test en la dimensión de Unión y Apoyo, claramente se observa que los padres perciben que en sus familias se tiene un Alto grado a Medio-Alto de unión familiar, pues refieren que realizan actividades en conjunto, conviven, se apoyan mutuamente, existe solidaridad y pertenencia. En el pos test se observa que siete padres se mantuvieron con la misma puntuación, solo en uno se observa una mejoría, mientras que en tres padres las puntuaciones obtenidas en el pre disminuyeron en el pos test.

En cuanto a la dimensión de Expresión, la puntuación obtenida también fue de Alto a Medio-Alto. Los padres respondieron que en sus hogares se pueden comunicar verbalmente sus emociones, ideas y acontecimientos dentro de un ambiente de respeto. Sin embargo, cinco de ellos las puntuaciones que obtuvieron en el pre disminuyeron en el pos test y seis mantuvieron la misma puntuación.

Lo anterior nos hace suponer que al aplicar el instrumento de evaluación antes de la intervención, los padres de familia presentaban cierta reserva para proporcionar respuestas fidedignas y que debido a la relación que se logró establecer entre facilitador-participantes durante la intervención respondieron en el pos test con mayor confianza.

## CONCLUSIONES

Debido a las diversas problemáticas de Salud Pública que requieren que en la labor del psicólogo clínico también se incluyan acciones preventivas, es imprescindible diseñar, aplicar y evaluar programas de intervención en donde las poblaciones de alto riesgo, como la adolescencia, sean las más favorecidas.

Sin embargo, generalmente las acciones preventivas van de la mano con un trabajo directo con los adolescentes, proporcionándoles herramientas y técnicas para el desarrollo de sus habilidades sociales, de afrontamiento, de resolución de problemas, de autocontrol, etc. Pero, ¿qué pasa con los factores protectores que facilitan el mantenimiento o el logro de su salud?

Hemos señalado ya en el primer capítulo de este trabajo, que quienes fungen como factores de riesgo o protectores que podrían reducir o agravar las conductas de riesgo de mayor incidencia en la adolescencia son la familia, pero principalmente, los padres.

La familia desempeña un papel muy importante en la vida del adolescente, pues la estructura como la dinámica de la misma resultan factores que pueden convertirse en riesgo o protección en la conducta y en las emociones de los adolescentes, del mismo modo, los estilos y las prácticas parentales que los padres ejercen sobre ellos. Por lo tanto, este taller psicoeducativo tuvo como finalidad evaluar el impacto de un programa de intervención sobre prácticas parentales para lograr un buen ambiente familiar en padres que tienen hijos adolescentes y que cursan la secundaria en San Juan Bautista Cuicatlán, Oaxaca, diseñado a partir de un enfoque cognitivo-conductual.

Por lo tanto, al analizar los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación pre y pos intervención, encontramos que existe la

posibilidad de identificar la presencia de un estilo de crianza predominante (estilo Autoritativo o Democrático), pero también la presencia de prácticas parentales de otros estilos, como el Autoritario y el Permisivo, lo cual refleja que los padres que participaron en el taller adoptan los tres tipos de paternidad; y dentro de las prácticas positivas que ejercen principalmente, son *envolvimiento, razonamiento y relación amistosa*.

En cuanto a las prácticas negativas que más emplean son la *falta de supervisión* y la *carencia de confianza*; y con menor puntuación pero significativas: *hostilidad verbal, castigo corporal, no razonamiento y directividad autoritaria* en seis padres de familia.

En cuanto a los puntajes obtenidos por participantes (pre y post intervención) de la Escala de Relaciones Intrafamiliares, se observó que en dos de las tres dimensiones (unión y apoyo, expresión) hubo una disminución en las puntuaciones en la mayoría de los participantes del pre al pos test aunque no de manera drástica (solo un nivel). Por lo cual, suponemos que esto se debe a que al aplicar el instrumento de evaluación antes de la intervención, los padres de familia presentaban cierta reserva para proporcionar respuestas fidedignas y que debido a la relación que se logró establecer entre facilitador-participantes durante la intervención respondieron en el pos test con mayor confianza.

Asimismo, es importante señalar que en la dimensión de *Dificultades* cinco de los once participantes tuvieron una modificación favorable, al bajar un nivel en sus puntuaciones, mientras que un solo participante, al parecer en vez de disminuir aumentó un nivel de Bajo a Medio-Bajo; mientras que el resto (cinco participantes) se mantuvieron en el mismo nivel. Por otro lado, nueve de los once padres obtuvieron una puntuación de Baja a Media-Baja, lo que nos indica que estos padres perciben pocos o muy pocos conflictos dentro su familia, pues la mayoría los resuelven adecuadamente, así mismo consideran que sus relaciones intrafamiliares son adecuadas.

En cuanto a las dimensiones de *Unión y Expresión*, tanto en el pre como en el pos test obtuvieron diez de los once padres puntuaciones superiores (de Medio-Alto a Alto), lo cual nos indica que en sus hogares realizan actividades en conjunto, conviven, se apoyan mutuamente, existe solidaridad y pertenencia; así como también, pueden comunicar verbalmente sus emociones, ideas y acontecimientos dentro de un ambiente de respeto.

En lo que concierne a la educación de los padres de familia en la importancia de adoptar prácticas parentales para lograr un buen ambiente familiar, consideramos que logramos que identificaran y modificaran las prácticas de crianza que ejercían sobre sus hijos adolescentes, sin agredir sus creencias y patrones que determinan sus prácticas, mostrándoles las consecuencias de educar a sus hijos con prácticas inflexibles o laxas; reflexionar sobre la manera en cómo se comunican con ellos, así como visualizar si sus conductas, sentimientos y emociones son generadoras de problemas y conflictos en sus hogares o con sus hijos.

Aunque los datos descriptivos de los instrumentos, así como los comparativos pre y post intervención anteriormente expuestos, ponen de manifiesto que se obtuvo aparentemente poco impacto del programa de intervención en los padres de familia que participaron; opinamos que se logró la aceptación de los mismos con respecto a las malas prácticas que ejercen sobre sus hijos, como es la relación que tienen con ellos, así como las deficiencias en sus relaciones intrafamiliares. Asimismo, logramos que reestructuraran sus pensamientos sobre la importancia de adoptar prácticas parentales adecuadas para lograr un buen ambiente familiar en sus hogares, como medida de prevención a los problemas que se presentan en la adolescencia (conductas de riesgo); además de que identificaran y reconocieran que estrategias deben implementar para mejorar la relación con sus hijos.

Lo anterior, es sin duda un paso importantísimo en la modificación de la conducta respecto a la manera en como educan a sus hijos, y esto se logró gracias a las diversas actividades que realizaron durante cada una de las sesiones; pues en el programa de intervención además de la transmisión de contenidos, también se les invitó a los padres a analizar y reflexionar sobre sus conductas educativas (Ver anexo D) y de este modo ayudarlos a mejorar en sus prácticas de crianza; asimismo, se les motivó a mejorar sus relaciones interpersonales al trabajar en equipo o compartiendo sus vivencias con los demás participantes.

El debate de los estudios de caso y de los videos, la autoobservación y el autorregistro de conductas parentales, contribuyeron notablemente en el análisis y la reflexión de sus prácticas. La técnica como el role playing, contribuyó a la adquisición de conductas (verbales, actitudinales, comportamentales, etc.) para la resolución de problemas concretos. Y en cuanto al manejo de sus pensamientos, emociones y tensiones, la Terapia Racional Emotivo Conductual, las técnicas de relajación y, las técnicas de imágenes racionales emotivas positivas y negativas contribuyeron a que los padres tomaran conciencia de sus formas de pensar, así como también, de la manera en cómo manejan sus emociones.

Asimismo, atribuimos que los resultados obtenidos también se alcanzaron por el trabajo conjunto que se llevó a cabo con el trabajador social de la escuela, lo cual reafirma la importancia de trabajar con otros profesionales para poder ayudar aún más a nuestros pacientes, y en este caso, a los participantes del taller.

El cierre del taller, fue también muy importante para las relaciones interpersonales entre los participantes, y para el rapport entre el facilitador y los mismos, pues este se llevó a cabo a 45 minutos de la población, en donde se convivió armoniosamente y culminándolo con un ejercicio de relajación y



una plática de motivación para seguir trabajando en sus prácticas parentales con el único propósito de mantener una sana relación con sus hijos (Ver anexo E), es importante señalar que este día de campo fue organizado por iniciativa de los padres.

Por otra parte, consideramos que el factor tiempo es definitivamente algo que se modificaría de este taller, pues no fue suficiente cinco sesiones con dos horas de duración cada una para llevar a cabo las actividades programadas, debido a que en más de dos ocasiones tuvimos que quedarnos 20 minutos más para alcanzar los objetivos planteados por sesión.

En cuanto a la evaluación del taller, los padres de familia opinaron haber cambiado su perspectiva sobre como venían criando a sus hijos y la importancia de adoptar prácticas parentales que permitan mejorar las interacciones diarias entre ellos y sus hijos; asimismo, manifestaron percibirse menos estresadas(os) y con una actitud diferente para enfrentarse a los problemas que se les presentan (Ver anexo F). Asimismo, es apremiante mencionar que absolutamente todos se acercaron con su servidora a pedir terapia individual con el fin de trabajar en los problemas conductuales y/o emocionales de sus hijos o de ellos mismos; o bien, un taller en donde se contemplaran a sus hijos para mejorar sus vínculos afectivos y emocionales.

Finalmente, queremos puntualizar la importancia de seguir desarrollando talleres para padres, incluyendo también al personal escolar, sobre la importancia de monitorear a los adolescentes, a fin de evitar conductas de riesgo. Adoptar estrategias esencialmente preventivas permitirá que se eviten, disminuyan o eliminen la aparición de situaciones problemáticas que con el tiempo, generen otras mucho más graves. Por lo cual, recomendamos a nuestros colegas dar prioridad a la prevención primaria, pues de este modo trataremos de evitar o minimizar la aparición de los problemas que aquejen a la comunidad en la que profesemos.

## REFERENCIAS

- Andrade, P. (1998). *El ambiente familiar del adolescente*. Tesis doctoral. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Andrade, P., Betancourt, D., & Palacios, J. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 15, 91-101. Recuperado el 23 de marzo de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80401510>
- Avalos, N. (2012). *Perspectiva de la familia en México como un sistema de identidades*. Reporte de experiencia profesional para obtener el grado de Maestría, UNAM, México.
- Bácama, M., Umaña, A., Espinosa, G., & Brown, A. (2012). Behavioral autonomy age expectations among Mexican-origin mother-daughter dyads: An examination of within-group variability. *Journal of Adolescence*, 35, 691-700, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Barocio, S. (2008). *Prevención de conductas de riesgo en el adolescente: Intervención parental*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Bermúdez, P. (2011). *Prevalencia y evolución del consumo de drogas en estudiantes adolescentes del Distrito Federal*. Tesis de Maestría, UNAM, México.
- Bersabé, R., Fuentes, J., & Motrico, E. (2001). Análisis psicométrico de dos escalas para evaluar estilos educativos parentales. *Psicothema*, 13(4), 678-684. Recuperado el 2 de marzo de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
- Betancourt, D., & Andrade, P. (2011). Control parental y problemas emocionales y de conducta en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(1), 27-41. Recuperado el 22 de marzo de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
- Buhl, J. (2011). *Disciplina parental y problemas de conducta externalizados e internalizados en los hijos*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Builes, V., & Bedoya, M. (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37(3), 344-354. Recuperado el 2 de marzo de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx/>

- Camporota, S. (2009). Estilos de crianza e indicadores emocionales en niños de edad preescolar. Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela.
- Claes, M. (2011). Adolescent's perception of parental practices: A cross-national comparison of Canada, France, and Italy. *Journal of Adolescence*, 34, 225-238, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Craig, J. G. (2001). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson.
- Dishion, J., & McMahon, J. (1998). Parental Monitoring and the Prevention of Child and Adolescent Problem Behaviors: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 61-75, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Ellis, A., & Abrahms, E. (2005). *Terapia Racional Emotiva*. México: Pax.
- Floriano, E. (2010). *Comunicación entre padres y adolescentes: sus efectos sobre el desarrollo individual*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Gallarín, M., & Alonso-Arbiol, I. (2012). Parenting practices, parental attachment and aggressiveness in adolescence: A predictive model. *Journal of Adolescence*, 35, 1601-1610, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Galván, C. (2008). *Taller dirigido a padres de familia sobre el manejo de límites en adolescentes de familias disfuncionales*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Gaxiola, J., Frías, M., Cuamba, N., Franco, D., & Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(1), 115-128. Recuperado el 4 de septiembre de 2012 en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Gil, T., & Urbano, K. (2011). *Diseño de un taller psicoeducativo sobre estilos de crianza y maltrato infantil para padres y madres que se han relacionado bajo una dinámica de violencia familiar*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105-122. Recuperado el 4 de septiembre de 2012 en: <http://www.doaj.org/>
- González, K. (2004). *Prevención de la idea suicida en adolescentes mediante las redes de apoyo en la familia*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.

- Huver, R., Otten, R., Vries, H., & Engels, R. (2010). Personality and parenting style in parents of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33, 395-402, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Izzedin, R., & Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza...ayer y hoy. *Liberabit*, 15(5), 109-115. Recuperado el 1 de abril de 2013 en: <http://www.doaj.org/>
- Jiménez, D. (2009). *Estilos de crianza y su relación con el rendimiento académico: análisis y propuestas de intervención*. Tesis doctoral, UNAM, México.
- Kazdin, A. (2000). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. México: Manual Moderno.
- Labrador, F., López, M., & Cruzado, R. (2004). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide.
- Marinho, L. (2002). Un programa estructurado para el entrenamiento de padres. En Caballo, E. y Simón, M. (Eds.) *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Trastornos específicos*. Madrid: Pirámide. Cap. 17.
- Meave, S. (2008). *Relación entre rasgos de personalidad y conductas sexuales de riesgo, elementos para la intervención preventiva con adolescentes escolares*. Tesis doctoral, UNAM, México.
- Mecalco, C. E. (2013) *Manejo eficaz de autoridad, reglas y límites: un taller para padres de adolescentes tempranos*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Morales, M. & Díaz, D. (2008). *Propuesta para interpretar los puntajes obtenidos en el E.R.I.* Documento de circulación interna. Departamento de Orientación Educativa de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.
- Oliva, A., Parra, A., Sánchez-Queija, I., & López, F. (2007). Estilos educativos materno y paterno: Evaluación y relación con el ajuste adolescente. *Anales de Psicología*, 23(1), 49-56. Recuperado el 1 de abril de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Olivares, M., & Ortega, G. (2009). *Los factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con las prácticas de crianza*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.

- Palacios, J. (2005). *Estilos parentales y conductas de riesgo en adolescentes*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Paz, D. (2009). *Conferencia-Taller para la prevención de conductas de riesgo*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Petersen, A., Leffert, N., & Graham, B. (1995) Adolescent development and the emergence of sexuality. *Adolescence*, 25, 4-17, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Pons, J. (1998). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 72(3), 251-266. Recuperado el 1 de abril de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Restrepo, A., & Acevedo, V. (2009). Evaluación del funcionamiento de una familia con un adolescente con Trastorno Afectivo Bipolar. *Pensamiento Psicológico*, 5(12), 161-174. Recuperado el 2 de marzo de 2013 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111899012>
- Rincón, A., & Villafan, M. (2000). *Ambiente familiar y filosofía de vida en jóvenes farmacodependientes y no farmacodependientes*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.
- Rivera, E. & Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29. Recuperado el 22 de septiembre de 2012 en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
- Siegel, J., & Shaughnessy, F. (1995). There's a first time for everything: Understanding adolescence. *Adolescence*, 30(117), 217-221, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Silva, C. (2006). *Ambiente familiar, alimentación y trastornos de la conducta alimentaria*. Tesis doctoral, UNAM, México.
- Silva, C., & Sánchez, J. (2006). Ambiente familiar, alimentación y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 173-183. Recuperado el 23 de marzo de 2013 en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
- Steinberg, L. (2000). The family at adolescence: Transition and Transformation. *Journal of adolescent health*, 27(2), 170-178, available via: <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- Torres, L. (2007). *Las prácticas parentales como factor de riesgo en la aparición de problemas de conducta en niños escolares*. Tesis de Licenciatura, UNAM, México.

- Vallejo, A., Osorno, R., & Mazadiego, T. (2008). Estilos parentales y sintomatología depresiva en una muestra de adolescentes veracruzanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(1), 91-105. Recuperado el 1 de abril de 2013 en: <http://www.doaj.org/>
- Vinaccia, S., Quiceno, M., & Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 139-146. Recuperado el 1 de abril de 2013 en: <http://www.doaj.org/>

## **ANEXOS**

# Anexo A. Carta de Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**  
UNAM-SUAYED-IZTACALA



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

San Juan Bautista Cuicatlán, Oaxaca; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 201\_\_.

Por medio de la presente, estoy de acuerdo en que yo, Sr (a). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, participe en el programa de intervención relacionado con “Estilos parentales y su relación con el Ambiente Familiar” para padres de familia que tienen hijos adolescentes y que se encuentran inscritos en esta institución educativa. Dicho programa está avalado por la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Asimismo, me doy por enterado (a), de que en este proyecto no corro riesgo mayor y de que no se me harán prácticas que pongan en peligro mi vida o modifiquen mi estado de salud.

Se me ha informado que el proyecto consistirá en un taller de cinco sesiones de intervención psicológica con una duración de 2 horas cada una, así como evaluaciones antes y después de dicho taller. Los resultados de las evaluaciones son confidenciales y se emplearán exclusivamente para fines académicos y/o de beneficio para nosotros como padres de familia y por consiguiente para nuestros hijos.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma



## **Anexo B. Instrumentos**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**  
 UNAM-SUAYED-IZTACALA



**Pseudónimo:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Escolaridad:** \_\_\_\_\_ **Número de Hijos:** \_\_\_\_\_

**CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PARENTALES**

**INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN.** Ayúdenos a conocer las prácticas de crianza que establece con su hijo(a) adolescente con base en la experiencia y opinión que tiene sobre de ella. La información que proporcione será estrictamente confidencial. Recuerde que lo importante es conocer SUS experiencias. Trate de ser lo más sincero y espontáneo posible. Gracias por su colaboración.

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con SUS PRACTICAS PARENTALES. Indique cruzando con una X (equis) el número que mejor se adecue a la forma de actuar de usted hacia su hijo(a) adolescente.

#	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1	Motivo a mi hijo(a) a hablar de sus problemas.	5	4	3	2	1
2	Disciplino a mi hijo(a) por medio del castigo más que usando la razón.	5	4	3	2	1
3	Conozco los nombres de los amigos de mi hijo(a).	5	4	3	2	1
4	Encuentro difícil disciplinar a mi hijo(a).	5	4	3	2	1
5	Felicito a mi hijo(a) cuando se porta bien.	5	4	3	2	1
6	Golpeo a mi hijo(a) cuando es desobediente.	5	4	3	2	1
7	Me gusta jugar y bromear con mi hijo(a).	5	4	3	2	1
8	Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos.	5	4	3	2	1
9	Muestro simpatía cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a).	5	4	3	2	1
10	Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación	5	4	3	2	1
11	Consiento a mi hijo(a).	5	4	3	2	1
12	Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste.	5	4	3	2	1
13	Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal.	5	4	3	2	1
14	Me porto tranquila y relajada con mi hijo(a).	5	4	3	2	1
15	Permito que mi hijo(a) moleste a otros.	5	4	3	2	1
16	Le explico a mi hijo(a) lo que espero de él(ella) antes de que inicie una actividad.	5	4	3	2	1
17	Ofendo y crítico para que mi hijo(a) mejore.	5	4	3	2	1
18	Muestro paciencia con mi hijo(a).	5	4	3	2	1
19	Jaloneo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente.	5	4	3	2	1
20	Amenazo con castigar a mi hijo(a) y no lo cumplo.	5	4	3	2	1
21	Estoy atenta a los deseos y necesidades de mi hijo(a).	5	4	3	2	1
22	Permito a mi hijo(a) que se involucre en el establecimiento de las reglas de la familia.	5	4	3	2	1
23	Discuto con mi hijo(a).	5	4	3	2	1
24	Tengo confianza de mis habilidades para educar a mi hijo(a).	5	4	3	2	1
25	Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas que deben ser obedecidas.	5	4	3	2	1
26	Me preocupo más de mis propios sentimientos que de los sentimientos de mis hijos.	5	4	3	2	1
27	Le digo a mi hijo(a) que aprecio sus logros o sus intentos de lograr algo.	5	4	3	2	1

#	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
28	Castigo a mi hijo(a) llevándolo(a) a un lugar aislado con poca o ninguna explicación.	5	4	3	2	1
29	Ayudo a mi hijo(a) a entender el impacto de su conducta, motivándolo (a) a que hable acerca de las consecuencias de sus propias acciones.	5	4	3	2	1
30	Temo que disciplinar a mi hijo(a) cuando se porta mal provocará que no me quiera.	5	4	3	2	1
31	Tomo en cuenta los deseos de mis hijo(a) antes de pedirle que haga algo.	5	4	3	2	1
32	Exploto y me enojo con mi hijo(a).	5	4	3	2	1
33	Me doy cuenta de los problemas y preocupaciones que tiene mi hijo(a) en la escuela.	5	4	3	2	1
34	Antes castigaba más frecuentemente a mi hijo(a) que ahora.	5	4	3	2	1
35	Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos, besos o palabras cariñosas.	5	4	3	2	1
36	Ignoro la mala conducta de mi hijo(a).	5	4	3	2	1
37	Empleo el castigo físico como una manera de disciplinar a mi hijo(a).	5	4	3	2	1
38	Disciplino a mi hijo(a) después de que se porta mal.	5	4	3	2	1
39	Pido perdón a mi hijo(a) cuando cometo errores al educarlo(a).	5	4	3	2	1
40	Le digo a mi hijo(a) que es lo que tiene que hacer.	5	4	3	2	1
41	Me dirijo hacia mi hijo(a) cuando causa algún problema.	5	4	3	2	1
42	Hablo y razono con mi hijo(a) cuando se porta mal.	5	4	3	2	1
43	Abofeteo a mi hijo(a) cuando se porta mal.	5	4	3	2	1
44	No estoy de acuerdo con mi hijo(a) sobre sus ideas, hábitos, conductas, etc.	5	4	3	2	1
45	Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros.	5	4	3	2	1
46	Tengo tiempos agradables junto a mi hijo(a).	5	4	3	2	1
47	Cuando se está peleando con alguien, primero lo disciplino y después le pregunto por qué lo hizo.	5	4	3	2	1
48	Animo a mi hijo(a) a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo.	5	4	3	2	1
49	Premio a mi hijo(a) para que reconozca lo que hace bien.	5	4	3	2	1
50	Ofendo y critico a mi hijo(a) cuando no hace bien lo que tiene que hacer.	5	4	3	2	1
51	Respeto las opiniones de mi hijo(a) al ayudarlo que las exprese.	5	4	3	2	1
52	Mantengo reglas claras y estrictas en mi hijo(a).	5	4	3	2	1
53	Le explico a mi hijo(a) como me siento con su buena o mala conducta.	5	4	3	2	1
54	Amenazo a mi hijo(a) con castigarlo(a) con poca o ninguna justificación.	5	4	3	2	1
55	Tomo en cuenta las preferencias de mi hijo(a) al hacer los planes familiares.	5	4	3	2	1
56	Cuando mi hijo(a) me pregunta por qué tiene que hacer algo, le contesto que porque yo lo digo, o porque soy su mamá o papá y porque así lo quiero	5	4	3	2	1
57	Me muestro inseguro(a) sobre qué hacer ante la mala conducta de mi hijo(a)	5	4	3	2	1
58	Explico a mi hijo(a) las consecuencias de su mala conducta.	5	4	3	2	1
59	Le demando a mi hijo(a) a que haga los quehaceres de la casa.	5	4	3	2	1
60	Cambio la mala conducta de mi hijo(a) hacia actividades más aceptables.	5	4	3	2	1
61	Jaloneo a mi hijo(a) cuando es desobediente.	5	4	3	2	1
62	Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas.	5	4	3	2	1

## ESCALA DE EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (ERI)

**INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN.** Ayúdenos a conocer cómo funciona su familia, con base en la experiencia y opinión que tiene sobre de ella. La información que proporcione será estrictamente confidencial. Recuerde que lo importante es conocer SU punto de vista. Trate de ser lo más sincero y espontáneo posible. Gracias por su colaboración.

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con SU FAMILIA. Indique cruzando con una X (equis) el número que mejor se adecue a la forma de actuar de su familia, basándose en la siguiente escala:

TA = 5 = TOTALMENTE DE ACUERDO

A = 4 = DE ACUERDO

N = 3 = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D = 2 = EN DESACUERDO

TD = 1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO

#	Pregunta	TA	A	N	D	TD
1	En mi familia hablamos con franqueza.	5	4	3	2	1
2	En nuestra familia no hacemos las cosas juntos.	5	4	3	2	1
3	Animamos a nuestros hijos a expresar abiertamente sus puntos de vista.	5	4	3	2	1
4	Hay muchos malos sentimientos en la familia.	5	4	3	2	1
5	Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos.	5	4	3	2	1
6	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.	5	4	3	2	1
7	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia	5	4	3	2	1
8	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones	5	4	3	2	1
9	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensan los otros miembros de la familia o sobre cómo se sienten.	5	4	3	2	1
10	Somos una familia cariñosa	5	4	3	2	1
11	Mi familia me escucha	5	4	3	2	1
12	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia	5	4	3	2	1
13	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	5	4	3	2	1
14	En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás.	5	4	3	2	1
15	En nuestra familia hay un sentimiento de unión.	5	4	3	2	1
16	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.	5	4	3	2	1
17	La atmósfera de mi familia usualmente es desagradable.	5	4	3	2	1
18	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que traemos en mente.	5	4	3	2	1
19	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.	5	4	3	2	1
20	Mi familia es cálida y nos brindamos apoyo.	5	4	3	2	1
21	Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.	5	4	3	2	1
22	Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.	5	4	3	2	1
23	En nuestra familia a cada quien le es fácil expresar su opinión.	5	4	3	2	1
24	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.	5	4	3	2	1
25	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.	5	4	3	2	1

#	Pregunta	TA	A	N	D	TD
26	Nosotros somos francos unos con otros.	5	4	3	2	1
27	Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en nuestra familia.	5	4	3	2	1
28	En mi familia acostumbramos discutir nuestros problemas.	5	4	3	2	1
29	Los miembros de la familia no son muy receptivos para los puntos de vista de los demás.	5	4	3	2	1
30	Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.	5	4	3	2	1
31	En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga.	5	4	3	2	1
32	Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.	5	4	3	2	1
33	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones.	5	4	3	2	1
34	Si las reglas se rompen no sabemos que esperar.	5	4	3	2	1
35	Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras.	5	4	3	2	1
36	En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.	5	4	3	2	1
37	Muchas veces los miembros de la familia se callan sus sentimientos para ellos mismos.	5	4	3	2	1
38	Nos contamos nuestros problemas unos a otros.	5	4	3	2	1
39	Generalmente cuando surge un problema cada miembro de la familia confía solo en sí mismo.	5	4	3	2	1
40	Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia.	5	4	3	2	1
41	En mi familia, yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas.	5	4	3	2	1
42	Nuestra familia no habla de sus problemas.	5	4	3	2	1
43	Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos.	5	4	3	2	1
44	El tomar decisiones es un problema en nuestra familia.	5	4	3	2	1
45	Los miembros de la familia realmente se apoyan.	5	4	3	2	1
46	En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta.	5	4	3	2	1
47	En nuestra familia, cuando alguien se queja otro se molesta.	5	4	3	2	1
48	Si hay algún desacuerdo en la familia, tratamos de suavizar las cosas y de mantener la paz.	5	4	3	2	1
49	Nuestras decisiones no son propias sino que están forzadas por cosas fuera de nuestro control.	5	4	3	2	1
50	La gente de mis familia frecuentemente se disculpa de sus errores.	5	4	3	2	1
51	La disciplina es razonable y justa en nuestra familia.	5	4	3	2	1
52	Los miembros de la familia nos concordamos unos con otros al tomar decisiones.	5	4	3	2	1
53	Todo funciona en nuestra familia.	5	4	3	2	1
54	Peleamos mucho en nuestra familia.	5	4	3	2	1
55	Los miembros de la familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos.	5	4	3	2	1
56	Las tareas familiares no están lo suficientemente bien distribuidas.	5	4	3	2	1

## **Anexo C. Cartas Descriptivas**



TALLER: “ESTILOS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON EL AMBIENTE FAMILIAR EN PADRES CON HIJOS ADOLESCENTES”  
CARTAS DESCRIPTIVAS

**SESIÓN: 1**

**FECHA:** 18/10/12 **HORA:** 17:00 A 19:00 HRS

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Establecimiento de rapport con los participantes, generar un compromiso para cumplir con las reglas, objetivos y procedimientos del taller en los padres de familia, a través de la presentación del programa de intervención.

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES	VARIABLE EN LA QUE SE PRETENDE IMPACTAR
40 min.	Presentación, establecimiento de rapport e integración de los miembros del grupo.	Se realizará la presentación de los participantes del grupo:  Al inicio el facilitador propondrá que los participantes del taller se reúnan en círculo en el centro del aula.  Posteriormente, se presentará y pedirá que cada uno de los participantes se presenten, indicando su nombre, ocupación, hobbies, motivo por el cual se interesó en tomar este taller, las expectativas que tiene acerca del taller, y una breve historia de como fue su niñez y adolescencia ahondando en la forma en cómo fue criado(a) por sus padres.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proyector</li><li>• Computadora</li><li>• Hojas de rotafolio</li><li>• Plumones</li><li>• Cuadernillos de autorregistro conductual</li><li>• Instrumentos de evaluación impresos.</li><li>• Cuadernos</li><li>• Lápices</li></ul>	Programa de intervención
20 min.	Delimitación de reglas y compromisos, descripción general del programa de intervención.	En grupo estableceremos el reglamento del taller; posteriormente daremos los objetivos y una descripción general del programa de intervención, se responderá a las preguntas y dudas que los padres pudieran tener; y se establecerá un contrato conductual por escrito.		
30 min.	Entrenamiento en auto-observación y autorregistros.	Se entrenarán a los participantes en las técnicas de auto-observación y autorregistro conductuales, enfocándonos en el comportamiento que ellos tienen hacia sus hijos; así como la entrega de un cuadernillo para registrar sus conductas durante 5 días.		
30 min.	Aplicación de instrumentos Pre-test (E.R.I. y Prácticas Parentales)	Se les proporcionarán las instrucciones adecuadas para el llenado correcto de los instrumentos de evaluación pre-intervención para tener información sobre sus prácticas parentales y ambiente familiar, reiterando que dicha información será confidencial, por lo que es de suma importancia contestarlos con honestidad y en su totalidad.		

**SESIÓN: 2****FECHA:** 23/10/12 **HORA:** 17:00 A 19:00 HRS**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Educar a los padres de familia en la importancia de tener prácticas de crianza adecuadas para el buen desarrollo de sus hijos.

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES	VARIABLE EN LA QUE SE PRETENDE IMPACTAR
10 min.	Participación de los padres sobre sus experiencias con las técnicas de auto-observación y autorregistro.	Se iniciará con un breve resumen acerca de lo revisado en la sesión anterior, posteriormente se invitará a algún padre de familia que comente como se sintió auto-observándose y llenando sus registros, y que percibió acerca de su comportamiento hacia su hijo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Computadora</li> <li>• Cuadernos</li> <li>• Lápicos</li> <li>• Utillería para caracterización para el role playing.</li> </ul>	Estilo parental  Programa de intervención
15 min	Reconocimiento y comprensión del concepto de familia y sus tipos, estilos parentales y sus efectos.	Se dará una breve exposición interactiva acerca del concepto de familia, diferencias entre familias funcionales y disfuncionales, y los diferentes estilos parentales y sus efectos en el desarrollo del adolescente.		
45 min.	Educar a los padres de familia sobre cuál es el estilo parental más adecuado.	Al finalizar la presentación, se dividirán por equipos de cuatro personas cada uno y se les asignará un estilo parental (autoritario, democrático, permisivo, negligente), en donde uno de ellos tomará el rol de padre, el otro de la madre, y los otros dos de hijos; de tal forma que dramaticen el comportamiento de un padre con el tipo de estilo que les tocó frente al grupo (role playing). Al finalizar la participación de cada equipo, se le pedirá al grupo que comenten como percibieron ese estilo, las expresiones y emociones que manifestaron, los posibles efectos que pudieran ocasionar en sus hijos, etc.		
50 min.	Identificación y análisis del estilo parental que cada participante aplica en sus hogares y como éste estilo influye en el comportamiento de su hijo.	<p>De manera individual realizarán en sus cuadernos un cuadro comparativo acerca de aquellos recuerdos que tengan de las conductas de crianza empleadas por sus padres en su niñez y analizando los efectos que éstos ocasionaron en su desarrollo. Asimismo, redactarán como ellos ahora educan a los suyos y cuáles creen que son o serán sus posibles efectos. Al finalizar, expondrán ante el grupo su cuadro y se invitará a los demás participantes a que retroalimenten al padre expositor.</p> <p><b>Nota:</b> En el cuadro comparativo es importante que pongan si en sus estilos de crianza incluyen golpes, palabras antisonantes, jaloneos, tipo de comunicación, reglas, etc.; asimismo, se apoyarán de las autoobservaciones y autorregistros que realizaron previamente.</p> <p>Posteriormente se le pedirá al padre de familia que en su cuaderno ponga a manera de conclusión cuál sería el estilo parental más adecuado a adoptar, en que consiste éste, que necesita para lograrlo y cuándo lo piensa empezar a aplicar, de tal forma que haga un compromiso consigo mismo para modificar su propio comportamiento.</p> <p><b>Tarea:</b> En su libreta, para la siguiente sesión, traerán contestadas las siguientes preguntas: ¿Qué me gusta de mi hijo (su forma de ser, de pensar, de actuar, etc.)?, ¿cómo me gustaría que se comportara en la casa, en la escuela, con sus amigos, con la demás gente? ¿Qué deseo para él en su futuro?</p>		



**SESIÓN: 3****FECHA:** 30/10/12 **HORA:** 17:00 A 19:00 HRS**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Educar a los padres de familia en la importancia de fomentar un buen ambiente familiar en sus hogares.

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES	VARIABLE EN LA QUE SE PRETENDE IMPACTAR
10 min.	Repaso de la sesión anterior	Se iniciará con un breve resumen acerca de lo revisado en la sesión anterior e invitará a algún padre de familia que comente si ha hecho cambios en su estilo parental para mejorar su relación con su hijo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Computadora</li> <li>• Hojas de rotafolio</li> <li>• Cuadernos</li> <li>• Lápices</li> <li>• Música de relajación</li> <li>• Bocinas para computadora</li> </ul>	Estilo parental  Programa de intervención
60 min.	Reconocimiento y comprensión de la adopción de prácticas parentales adecuadas.	<p>Se dará una breve exposición interactiva acerca del concepto de ambiente familiar, diferencias entre buen ambiente y mal ambiente y sus efectos en el desarrollo del adolescente.</p> <p>Al finalizar la exposición, divididos por equipos analizarán cada uno diferentes conductas de riesgo en la adolescencia y su relación con los estilos parentales: alcoholismo, drogadicción, delincuencia, conductas sexuales de riesgo, suicidio; el cual será otorgado por el facilitador. Estos estudios contienen las características de las prácticas parentales que propician dichas conductas.</p> <p>Escribirán en hojas de rotafolio cuál es el conflicto que encontraron, cuales son las características de las prácticas parentales que propician dichas conductas, cuales son los factores de protectores que las evitan, cómo resolverían ellos como equipo el problema, que acciones tendrían que hacer para mejorar sus prácticas parentales en sus hogares. Posteriormente se abrirá una sesión de discusión para que den su punto de vista los demás equipos sobre como resolverían ellos dicho problema.</p>		
30 min.	Identificando cómo es mi familia	<p>Posteriormente, de manera individual, analizarán como es su familia identificando las siguientes dimensiones:</p> <p><u>Unión y apoyo:</u> ¿Realizan actividades en conjunto, de convivencia y de apoyo mutuo?</p> <p><u>Expresión:</u> ¿Comunican verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos cada uno de los miembros de la familia dentro de un ambiente de respeto?</p> <p><u>Dificultades:</u> ¿Qué perciben de su familia como negativo, desagradable, difícil, indeseable, problemático?</p> <p>Después de haber identificado estas tres dimensiones, analizarán que acciones llevarían a cabo para mejorar su ambiente. Se les invitará a que compartan lo que escribieron, y entre todos hacer una lluvia de ideas de lo que deberíamos implementar en nuestros hogares para tener y mantener un buen ambiente familiar.</p> <p><b>Tarea:</b> Redactarán una carta para su hijo, la cual contendrá las respuestas a las preguntas de la tarea anterior. El objetivo de esta actividad es establecer y/o mejorar la comunicación con sus hijos, de tal forma que podamos trabajar con los padres la dimensión de expresión para restablecer sus relaciones intrafamiliares. Requisitos: escribir solo mensajes positivos, ser emotiva, que se perciba que lo se busca es la unión y apoyo familiar.</p>		
20 min.	Entrenamiento en la técnica de relajación muscular.	Para finalizar esta sesión, se entrenará a los participantes con la técnica de relajación muscular para el buen manejo del estrés y la ansiedad, haciéndoles un breve comentario de lo que son estos estados y sus consecuencias en la salud y en el entorno, ahondando principalmente en su ambiente familiar.		

**SESIÓN: 4****FECHA:** 06/11/12 **HORA:** 17:00 A 19:10 HRS**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Reconocimiento y comprensión del “buen ambiente familiar”, como medida de prevención a los problemas que se presentan en la adolescencia (problemas de conducta, embarazos a temprana edad, alcoholismo, drogadicción, suicidios, etc.).

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES	VARIABLE EN LA QUE SE PRETENDE IMPACTAR
10 min.	Repaso de la sesión anterior	Se iniciará con un breve resumen acerca de lo revisado en la sesión anterior e invitará a algún padre de familia que comente que cambios ha hecho para mejorar su relación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Computadora</li> </ul>	Estilos parentales
35 min.	Reconocimiento y comprensión sobre los diferentes problemas que se presentan en la adolescencia a causa de un mal ambiente familiar.	<p>Posteriormente se dará una exposición interactiva acerca de la etapa de la adolescencia, su desarrollo físico y socioemocional, así como los diferentes problemas que se presentan en esta etapa a causa de un mal ambiente familiar.</p> <p>A continuación se dividirá al grupo por equipos de cuatro personas cada uno, para trabajar con el manual que se les entregó en la sesión anterior y el cual contenía los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-¿Qué son las consecuencias lógicas y naturales? La importancia de la paciencia, tolerancia y firmeza en la aplicación de esta técnica. Algunos ejemplos.</li> <li>-La importancia de establecer reglas familiares y límites a sus hijos.</li> <li>-La importancia de tener cuidado con los mensajes que enviamos a nuestros hijos cuando éstos presentan alguna conducta indeseada, se les proporcionará la herramienta de los mensajes “yo” apoyándonos con un ejemplo; así como sugerencias de verbalizaciones adecuadas para manejar una situación irritable.</li> <li>-Que es la negociación, para que nos sirve, así como aspectos importantes a considerar para su correcta implementación.</li> <li>-Pasos para establecer una comunicación con su hijo.</li> </ul> <p>Se les asignará un problema familiar, en donde uno de ellos tomará el rol de padre, el otro de la madre, y los otros dos de hijos; de tal forma que dramaticen (role playing), cuál sería la manera más adecuada para resolver el problema, tomando en cuenta las técnicas que se señalaron en el manual. Al finalizar la participación de cada equipo, se le pedirá al grupo que comenten como percibieron la resolución del conflicto, fue adecuado o no, sugerencias, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de rotafolio</li> <li>• Cuadernos</li> <li>• Lápices</li> <li>• Bocinas para computadora</li> <li>• Utillería para caracterización</li> <li>• Video “En qué retrato quieres estar”</li> </ul>	Programa de intervención
35 min		Posteriormente observarán y analizarán en grupo mediante la dirección del facilitador, el video “En qué retrato quieres estar”, con el propósito de reconocer y comprender cómo las conductas de riesgo de los adolescentes se derivan de los estilos y prácticas de crianza de los padres, así como del ambiente familiar en que se desenvuelven mediante las técnicas de grupo: conversación y elección de posiciones.		
35 min.	Abriendo un canal de comunicación	Cada uno de los padres de familia dará lectura a las cartas que escribieron para sus hijos, el cual se les dejó de tarea en la sesión anterior. Revisaremos que hayan seguido los requisitos mínimos para su elaboración. Se les indicará que la carta debe ser entregada lo antes posible a su remitente, y que no sea ni la primera ni la última carta que le escriben a sus hijos, a fin de mantener abierto un canal de comunicación. Asimismo, se hablará de lo que significa una comunicación efectiva y las herramientas necesarias para ponerla en práctica, haciendo		

15 min.	Respiración diafragmática	<p>hincapié en las expresiones y emociones que manifestemos cuando entablamos una conversación con nuestra familia.</p> <p>Para finalizar esta sesión, se entrenará a los participantes con la técnica Respiración diafragmática, con el objetivo de que cuenten con herramientas que les ayuden a manejar su estrés, y por consiguiente, mejorar su relación familiar.</p> <p><b>Tarea:</b> Para cerrar esta sesión, escribirán en su libreta las siguientes preguntas: ¿Respeto la autonomía de mi hijo? ¿Por qué? ¿Respeto sus opiniones y creencias? ¿Por qué? ¿Me comunico con él sin ser agresiva (o)? ¿Por qué? ¿Siempre le demuestro mi cariño, con caricias y palabras de amor? ¿Cuándo?</p> <p>Analizarán cada pregunta y las contestarán; asimismo harán una reflexión de todo lo que hemos visto en este taller y si han hecho cambios o no con respecto a sus prácticas de crianza y por qué.</p>		
---------	---------------------------	--	--	--

**SESIÓN: 5****FECHA:** 13/11/12 **HORA:** 17:00 A 19:30 HRS**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Que los padres aprendan a manejar y reestructurar los pensamientos negativos hacia otros más adaptativos y funcionales para mejorar su ambiente familiar; así como también, aplicar instrumentos de evaluación post-intervención para conocer el impacto del programa de intervención.

TIEMPO PARA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES	VARIABLE EN LA QUE SE PRETENDE IMPACTAR
10 min.	Resumen de lo que se vio en la sesión anterior.	Se iniciará con un breve resumen acerca de lo revisado en la sesión anterior. Se le solicitará a los padres a que hablen acerca de su tarea.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Computadora</li> <li>• Formularios de Auto-análisis y Mejoramiento del ABCDE.</li> <li>• Instrumentos de evaluación impresos.</li> <li>• Formatos de evaluación del taller impresos.</li> <li>• CD de música Zen</li> </ul>	Ambiente familiar
60 min.	Aprendiendo a reestructurar mis pensamientos	<p>Posteriormente se iniciará con la exposición de que es la reestructuración cognitiva y para que nos sirve. Posteriormente se propondrá un ejemplo (relacionado con algún problema común entre padre-hijo) y por medio del Modelado del uso de estrategias en situaciones prácticas se analizará como una situación desencadena cierto tipo de emociones no funcionales, se les preguntará a los participantes que pueden hacer ellos para cambiarlo.</p> <p>A continuación se le pedirá al participante que piense en una situación que le esté ocasionando alguna emoción disfuncional, se le hará entrega de un formulario de Auto-análisis y Mejoramiento del ABCDE para que en él realice su ejercicio, recibiendo retroalimentación de su desempeño y aclarando sus dudas.</p> <p>Link: <a href="http://www.youtube.com/watch?v=TqCxNjupzAw&amp;feature=related">http://www.youtube.com/watch?v=TqCxNjupzAw&amp;feature=related</a> (Música para acompañar: delfines)</p>		Programa de intervención
30 min.	Usando mi imaginación	<p>Para finalizar, mediante la técnica de imágenes racionales emotivas positivas y negativas, ayudaremos a los participantes a imaginarse que el problema que trabajaron en el formulario de Autoanálisis previamente, son capaces de resolverlo, y que aquellas emociones o sentimientos que les impide hacerlo, pueden transformarse en algo más adaptativo.</p> <p>Música para acompañar: Zen</p>		
30 min.	Aplicación de instrumentos Post-test. (E.R.I. y Prácticas parentales)	Se pedirá a los participantes que contesten los instrumentos de evaluación, reiterando la importancia de contestar con honestidad.		
15 min.	Evaluación del taller.	Se les entregará un formato de evaluación del taller para su contestación.		
15 min.	Cierre del taller.	Agradeceremos la participación de cada uno de los padres de familia por haber asistido al taller, recalcando la importancia de mantener siempre una buena relación con su familia y adoptar prácticas de crianza adecuadas para el buen desarrollo de sus hijos.		

## Anexo D. Tareas de los padres de familia

MI MADRE:	YO
<p>Yo crecí solo con mi mamá y 2 hermanos mayores que yo mi mamá me consentía, mi hermano a veces me regañaba por cualquier cosa, casi no estaba cerca de él, mi hermana cuando empezó a trabajar me compraba todo lo que yo quería y las dos me consentían bastante, pienso que esto estuvo muy mal porque casi no me regañaban, ayudaba en lo que yo quería, me dieron la confianza de que me fuera sola a estudiar, no supe aprovechar lo que me estaban dando y por eso me casé muy joven por ser desobediente y no valorar lo que los padres de sean para sus hijos.</p>	<p>Casi me estaba sucediendo lo mismo, hasta hace poco pero así no funcionan bien las cosas, porque gracias a los talleres de Psicología que hemos asistido, he estado aprendiendo a guiarlo para que cambie, que entienda que hay límites, reglas, también le platico que cuando uno tiene mala conducta, falta de respeto con nuestros compañeros o con personas superiores a uno como profesores y/o personas mayores merecen respeto. Para que igual así respeten a uno. Tratando de cambiar de actitudes y de forma de ser para no caer en discusiones y emplear lo que hemos aprendido en este taller.</p>

## Mi estilo de Crianza

YO CRECI CON MUCHAS  
LIMITANTES; FALTA DE DINERO  
FALTA DE JUGUETES, VER T.V.  
JUGAR CON MIS HERMANOS ETC.

MIS PADRES TRABAJAN  
MUCHO Y NOS FALTO ATENCION  
CARINO Y AMOR MAS PORQUE  
MI PAPA TOMABA MUCHO Y  
NUNCA SUPIMOS LO QUE ERA UN  
ABRAZO O UN BESO DE PARTE DE EL.

MIS PADRES SI NOS GOLPEA-  
BAN, POCAS VECES, TAMBIEN ME  
TOCO VER ALGUNOS GOLPES ENTRE  
ELLOS. TAMBIEN ME TOCO VIVIR  
LA SEPARACION DE AMBOS YO ESTE  
RELATIVAMENTE CHICO Y ESTO ME  
AFECTO; EN EL ASPECTO DE <sup>ME</sup> TUVE  
HACER RESPONSABLE DE MI MISMO  
TODO ESTO ME HISO SER UNA  
PERSONA HONRRADA, ~~EN~~ RESPETUOSA  
PERO INSECUA.

## Ahora Crio a mis hijos asi:

AMIS HIJOS LOS <sup>HE</sup> CRIADO CON  
MUCHAS COMODIDADES ASTA DONDE  
HEMOS PODIDO: LES DAMOS MUCHO  
CARINO, AMOR Y COMPRENCION

CON LA NIÑA SOY MAS SUAVE.  
YA QUE POR SER MUJER Y LAMAS  
CHICA; HE SIDO MUY ALCAHETE.

Y AHORA ELLA ES: GROSERA, PLOJA,  
RESPONDONA, ~~Y~~ RESPETUOSA, ALTA  
NERA, CON TODAS LAS PERSONAS.  
SE CONPORTA AGRESIVA, HE

SIDO UN PADRE: PERMISIVO

A mi me crearon con reglas que eran para todos los hermanos

- \* Mamá nos regañaba poco
- \* Cada quien tenía sus obligaciones y las cumplíamos.
- \* Yo por ejemplo siempre lave trastos, nunca lave o planche ropa.

\* Los papas nos cuidaban y daban de comer. Peleábamos poco

\* Mi papá siempre nos motivo a ser obedientes, los fines de semana llegaba con caramelos para nosotros.

\* Como no estaban en casa mis padres, cada quien era responsable de sus actividades

\* Mi padre es muy afectuoso y cariñoso

\* Mi madre siempre me dio mucho cariño con sus actos aunque lo menciono poco.

Vivimos en un estilo autoritativo

Y eso me sirvió para ser lo responsable, generosa, cariñosa que ahora soy aunque no lo aplique en mis hijos ya que indebidamente yo con mis hijos tuve un estilo permisivo y muy alcahuete, no los enseñe a comer de todo, los consentí demasiado no impuse reglas y ahora ellos están mal por todo lo anterior aunque no son inmaduros son agresivos e impulsivos y se creen autosuficientes, yo les he dado mucho amor. Pero ahora que aprendí que se les tienen que poner límites brindarles apoyos positivos utilizar los refuerzos en cuanto a la educación es nuestra

responsabilidad y de nadie más. De esta manera se logrará que ellos mejoren la conducta y tengan los valores morales para con todos, que logren la autonomía y que usen el razonamiento ante las circunstancias de su vida y la de sus futuros hijos.

Por esto necesariamente utilizaremos la comunicación el amor y la firmeza al delegar responsabilidades y dar reglas en nuestro hogar pero sobre todo mucha calma.



Yo quisiera ser menos enojona, no gritar cuando llamo la atención he tratado de cambiar pero no es fácil, cumplir cuando lo castigo, a veces se me olvida que está castigado ya no lo llevo a cabo como debería de ser. ya no permitire que siempre que me diga que le de \$ para ir al internet no le pregunte a que va y si es que dice que es tarea no revisa. Conocer a todos sus amigos porque si conozco algunos pero no sé de otros, y mandarlo a dormir más temprano.

## Anexo E. Fotografías del cierre del taller





## Anexo F. Evaluación del taller

### EVALUACION DEL TALLER

CONTENIDOS IMPARTIDOS LA INFORMACIÓN RESIBIDA EN ESTE TALLER FUE DE MUCHA IMPORTANCIA PARA PODER SOBRELLEVAR DIFERENTES SITUACIONES CON NUESTROS HIJOS

METODOLOGIA UTILIZADA FUE MUY BONITO LOS TEMAS FUERON MUY IMPORTANTES PARA QUE MEDIERA CUENTA DE MIS MALAS PRACTICAS EDUCATIVAS CON MI HIJO FUE INTERESANTE Y ENTENDIBLE

EXPOSICIÓN DE LA PERSONA FACILITADORA ES UNA BELLA PERSONA QUE NOS EXPLICA BIEN LOS TEMAS.

ES MUY AMABLE Y SI NO ENTENDEMOS ALGO SI NOS EXPLICA, NOS ALLUDDO MUCHO A REFLEXIONAR.

LOGISTICA DEL TALLER EL LUGAR ESTUBO APROPIADO

EL AMBIENTE ESTUBO FAVORABLE SI HUBO INTIMIDAD PORQUE NOS NO HUBO INTERUSIONES.

ESTUBO BIEN PORQUE NOS DIERON MATERIAL Y EL ESPACIO ESTUBO SOLO PARA NUESTRO CURSO.

### Evaluación del taller

Contenidos impartidos:

Me sirve de mucho los temas que se trataron porque me van a servir tanto a mí como a mi hijo, posteriormente quiero que se amplie más.

Metodología utilizada: Nuestra obra de teatro lo desarrollamos bien ya que mis compañeros demostraron confianza y amabilidad.

Nos pusimos en círculo para relajarnos tomando la respiración profunda, especificando algunos temas del diario que vivimos.

Exposición de personal facilitador: Es una psicóloga que nos ha dado toda su confianza y nos trató como buenas personas. Quisiera que nos diera más adelante un taller para mí y mi hijo.

Logística del taller, tuvimos un lugar muy acondicionado y con un clima favorable nos dio libretas y lápices y mucho material.