



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“Intervención Grupal para la Satisfacción Marital- Familiar y
Estilos de Crianza Positivos”

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
GLORIA ADRIANA MORENO HERNANDEZ

DIRECTOR DE TESIS: DR. JUAN JOSÉ SÁNCHEZ SOSA
REVISOR: MTRA. MARÍA ASUNCIÓN VALENZUELA COTA



Ciudad Universitaria, CD. MX., 2017



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.

“Amor, la neurociencia nos dice que activa las mismas partes del cerebro que la adicción a las drogas. Nos hace sentir como si pudiéramos hacer cualquier cosa, ser lo que sea, lograr cualquier cosa. Y una vez que lo probamos queremos más.

La cuestión con el amor es que, cuando es bueno, es muy bueno. Y cuando es malo, duele muchísimo. Y si no puedes encontrar la forma de equilibrar todos esos altibajos, te volverás loco.”

Agradecimientos

La vida ha puesto a cientos de personas en mi camino que de una u otra manera han contribuido en mi trabajo profesional y personal para construir a la persona que soy hoy en día. A todos ellos agradezco infinitamente y espero puedan leer las siguientes líneas.

A mi padre, quien no está físicamente conmigo, pero me acompaña en mis recuerdos, en las enseñanzas, en las experiencias y en el amor que me dio mientras vivía. Porque sé, que has estado presente en cada tropiezo, en cada triunfo y en cada decisión que he tenido que tomar. Dejamos muchos momentos pendientes, éste es uno de ellos.

A mi abuela Gloria, quien me enseñó que a pesar de lo difícil que es la vida sé puede salir adelante, a veces me hubiera gustado tener más tiempo para consentirte y regresarte un poquito del amor y cuidados que me diste. Fuiste una guerrera de vida.

A mi madre, quien, a pesar de todas las peleas, los desacuerdos y errores se ha mantenido a mi lado, apoyándome y demostrándome que siempre luchará por mí. Rosy eres mi gran motor de vida, TE AMO mamita.

A mi hermana, quien me acompaña en mis locuras. Ale, hoy más que nunca agradezco tenerte en mi vida, te has convertido en una cómplice de vida, te admiro y estoy muy orgullosa de ti. TE AMO.

A mis amigos quienes siempre tiene una sonrisa que sacarme. Paloma quien me ha demostrado que la amistad si existe y quien se ha convertido en una hermana de vida. A Jessica quien sin importar el tiempo o la distancia siempre está ahí para ayudarme e impulsarme para seguir con este proyecto. A Alan quien con nuestras eternas platicas y consejos me recordó que al final lo que importa no son los años de vida, sino la vida de los años.

A los profesores que formaron parte de este proyecto, gracias por creer en mí y dedicarme un poco de su tiempo y experiencia profesional.

Y por supuesto a mi amada Universidad. Alguna vez alguien me dijo que la UNAM cambiaria mi vida, y no mintió...

México, Pumas, Universidad!!!!

Índice General

	PÁGINA
1. RESUMEN.....	7
2. INTRODUCCION.....	9
3. LA PAREJA.....	12
3.1. Relaciones Interpersonales.....	12
3.2. Relaciones de pareja.....	14
3.3. Etapas en la relación de Pareja.....	15
3.4. Conflictos más frecuentes en la pareja.....	17
3.5. Satisfacción Marital.....	21
4. FAMILIA.....	24
4.1. Familia.....	24
4.2. La familia como sistema	25
4.3. Etapas del desarrollo familiar.....	27
4.4. Familias disfuncionales y estilos de crianza.....	31
4.5. Funcionamiento familiar saludable y Satisfacción Familiar.....	34

5. ESTRATEGIAS DE PREVENCION PARA LA SATISFACCION MARITAL-FAMILIAR Y CRIANZA POSITIVA DE LOS HIJOS	36
5.1. Definición y objetivos de la psicología clínica y comunitaria.....	36
5.2. Tipos de prevención.....	38
5.3. Definición y objetivos de la psicología positiva.....	39
5.4. Modelo de intervención cognitivo-conductual.....	44
5.5. Modelo de intervención cognitivo-conductual en relaciones de pareja.....	47
5.6. Factores Curativos de la Intervención Cognitivo Conductual en Grupo.....	49
5.7. Talleres Psicoeducativos.....	53
6. MÉTODO	55
6.1. Planteamiento de problema.....	55
6.2. Pregunta de investigación.....	56
6.3. Objetivo general.....	56
6.4. Objetivos Específicos.....	56
6.5. Variables bajo estudio.....	57
6.6. Variable Independiente.....	57
6.7. Hipotesis.....	57
6.8. Participantes.....	58
6.9. Características de los participantes.....	58
6.10. Instrumentos.....	58
6.11. Procedimiento.....	59
6.12. Análisis estadístico.....	66

7. RESULTADOS	67
7.1. Resultados de las pruebas.....	67
7.2. Niveles de Satisfacción Marital.....	67
7.3. Niveles de Satisfacción Familiar.....	68
7.4. Niveles de Estilos de Crianza Democrática de los hijos.....	69
7.5. Niveles de Estilos de Crianza Autoritaria de los hijos.....	70
7.6. Niveles de Estilos de Crianza Permisiva de los hijos.....	71
7.7. Mapa Clínico de Patogénesis Grupal.....	73
7.8. Mapa Grupal de Alcance de Metas.....	74
7.9. Mapa Grupal de Fortalezas.....	75
8. DISCUSIÓN	76
9. CONCLUSIONES	81
9.1. Límites y Sugerencias.....	83
REFERENCIAS	85
ANEXOS	91
Anexos A.1.	93
Anexos A.2.	122

1 | RESUMEN

Una de las principales dificultades a las que se enfrentan las parejas durante el matrimonio radica en la escasa información que poseen acerca de los compromisos, responsabilidades y nuevos estilos de vida que implica el mismo. La falta de habilidades para comunicarse y negociar con el otro genera una serie de fricciones que no solo afectan a la vida en pareja, también merman la forma en que los padres ejercen su paternidad (Rage, 1996).

Diversos autores han coincidido en que el conflicto marital puede afectar el desarrollo y consolidación de la familia. Los conflictos constantes en la pareja aumentan la probabilidad de alguno de los miembros a padecer algún tipo de enfermedad crónica (García, 2002). Mientras que los hijos tienden a presentar mayores dificultades de socialización, bajo rendimiento escolar, embarazos tempranos, abandono temprano del hogar, altos índices de suicidio, actos delictivos, abuso de drogas entre otros (Parra, 2007)

Los hijos de parejas que no están satisfechas con su vida marital y familiar repiten patrones de conducta que resultan des adaptativos o poco saludables para solucionar sus problemas. De igual forma tienen que enfrentarse constantemente a niveles elevados de estrés al vivir en un núcleo familiar conflictivo (Barragán, González & Ayala, 2004).

Una de las alternativas para abordar los problemas que surgen en las relaciones de pareja es la terapia marital, la cual resulta ser una herramienta útil para identificar las variables que intervienen en los conflictos y con ello modificarlas (Parra, 2007).

El objetivo de este estudio fue el diseño, impartición y evaluación de un taller de corte cognitivo-conductual basado en psicología positiva, para 14 participantes en proceso de formación de la familia, en el que se fortalecieron y dotaron de

herramientas y habilidades basadas en psicología positiva que promueven la satisfacción marital y familiar, así como el uso de estilos crianza positivos. Los resultados mostraron que al término del taller los participantes aumentaron sus niveles de satisfacción marital, familiar, el uso de estilos de crianza positivos y tácticas saludables para la solución de conflictos en la pareja.

Se concluye que las parejas que se encuentran en el proceso de formación de la familia al recibir un entrenamiento relacionado con la modificación de estilos atribucionales, regulación emocional, comunicación asertiva, solución de problemas y negociación, técnicas de relajación y estilos de vida saludables, presentan una mayor probabilidad de adquirir habilidades y herramientas para hacerle frente de forma creativa y positiva a las adversidades que la vida en pareja y familia les presente. Fomentando así la realización del individuo a nivel físico, psicológico y emocional.

Palabras Clave: Satisfacción Marital, Satisfacción Familiar, Estilos de crianza positivos. Psicología Positiva.

2 | INTRODUCCION

Diversos teóricos del desarrollo humano coinciden en que el inicio de la etapa del adulto joven, al igual que cada una de las etapas del desarrollo humano, traerá consigo una infinidad de cambios. Esta etapa se caracteriza por ser una de las más productivas en la vida de un individuo; constituye el período de mayor capacidad física, la inclusión a la vida laboral y consolidación de la vida social. De igual forma, generalmente es en esta etapa en la que se forma y consolida la relación de pareja y con ello surge el deseo por formar la propia familia (Cornachione, 2006).

Sin embargo, el hecho de tener que compartir la vida con alguien más, implica una serie de nuevos retos; estilos de vida nuevos, mayores compromisos y responsabilidades. La falta de habilidades para adaptarse a estos cambios, así como para comunicarse y llegar a establecer acuerdos con el otro, hace de la vida en pareja una verdadera pesadilla (Rage, 1996). La desilusión se presenta en ambas partes, al no cumplirse las expectativas que se construyeron entorno a la vida en pareja. Y con ello las fricciones y desacuerdos mermarán el funcionamiento del sistema familiar.

Salvia, 2010 recalca la importancia de los primeros años de vida de un individuo, ya que es en esta etapa en la que se forjan los cimientos de buena parte de lo que sé es en la vida adulta. Con base en esto se puede señalar el impacto que tiene la familia en la infancia de un individuo, ya que ésta constituye un elemento de vital importancia que promueve su desarrollo personal, social e intelectual, aminorando las posibles situaciones de riesgo a las que puede estar expuesto el individuo (Palacios, 1999). No obstante, la familia también puede ser considerada como un elemento patógeno para el desarrollo del individuo. Los niveles altos de insatisfacción marital y familiar suelen afectar la personalidad de los integrantes de la familia (Sobrino, 2008). Incluso existe una mayor probabilidad de presentar un bajo autocontrol, problemas de atención e hiperactividad, problemas de conducta y conducta antisocial como consumo de drogas, alcohol y actos delictivos. En el 2002,

Ayala encontró en una muestra de 345 niños mexicanos una mayor probabilidad presentar conductas agresivas cuando sus padres poseen características de inmadurez, inexperiencia, impulsividad, hostilidad, rechazo, temperamento negativo, así como sentimientos de incompetencia parental y falta de apego.

Sánchez, (2007) señala que los padres tradicionales generalmente poseen escasa información acerca del desarrollo y crianza de los hijos y generalmente sus fuentes de información son la observación o contactos informales con familiares, amigos o vecinos.

Por su parte Barragán, Gonzáles & Ayala (2004), señalaron que los hijos de parejas que no están satisfechas con su vida marital y familiar se enfrentan a constantes niveles elevados de estrés, incluso mucho más que los hijos de padres divorciados. Lo que aumenta la probabilidad de que estos niños repitan patrones de conducta que resulten desadaptativos o poco saludables para solucionar sus problemas.

De acuerdo con Buendía (1999), los padres no solo sirven como una base segura para sus hijos, su función también radica en aumentar los sentimientos de apoyo e incrementar su potencial para ser proveedores sensibles de apoyo en el futuro. Durante la infancia, la seguridad afectiva es un producto de la provisión regular de apoyo emocional sensible por parte de los padres, así como su consistente disponibilidad. Éste apoyo contribuye al éxito de los niños en la escuela y su relación con iguales, al estimular el desarrollo de competencia social. Tales competencias incrementan los efectos directos de apoyo emocional, por parte de los padres, sobre la salud psicológica y emocional actual de sus hijos y su ajuste posterior en la vida. En general las habilidades de apoyo emocional desarrolladas con el contacto de los padres durante los primeros años de vida parecen fundamentales para el desarrollo de mensajes sensibles al apoyo de los otros y que conscientemente pueden desarrollar redes positivas en las que proporcionen apoyo tanto a pares, como a otras personas con quienes tengan cercanía.

Como se puede observar el entorno familiar puede condicionar el equilibrio personal, el conocimiento, habilidades, valores, conductas y la forma de relacionarse con los otros. En pocas palabras el grado de satisfacción personal del individuo ante la vida. Por tanto, resulta importante que las parejas en formación de su propia familia reciban algún tipo de orientación acerca de los retos que enfrentarán durante el ciclo vital de la familia (Parra, 2007).

La intervención psicológica resulta ser una eficiente herramienta, para la modificación de estos patrones conductuales, estilos de afrontamiento e interacción conyugal para favorecer la satisfacción marital y familiar (Sobrino, 2008).

Ante el reto que representa el formar la propia familia y ante las necesidades de una sociedad de individuos con habilidades y herramientas que hagan frente a los retos de las grandes ciudades del siglo XXI, surge la idea de diseñar e impartir un taller de corte cognitivo conductual que no solo enseñe a las parejas el proceso vital de vida de la familia y los retos que implica el mismo, también que los dote de habilidades y herramientas que fomenten la satisfacción marital, familiar y uso de estilos de crianza positivos de los hijos y con ello se fomente un desarrollo pleno y positivo del individuo.

3 | LA PAREJA

3.1. Relaciones Interpersonales

Las teorías evolutivas concuerdan en que, desde su nacimiento, el ser humano necesita del contacto con el otro para su sobrevivencia. El vínculo que se crea con el exterior no solo le ayudará a cubrir sus necesidades básicas de alimento y cuidado, también le dará un sentido de pertenencia y crecimiento psicosocial (García, 2001).

Las relaciones interpersonales son aquellas interacciones de intercambio con el otro, las cuales se dan en diversos contextos y con diferentes fines o metas, acorde a las leyes sociales y culturales en las que se desenvuelva el individuo (Eukasal, 1990).

Para Sánchez (1995), las relaciones interpersonales pueden ser definidas como:

“-Cualquier asociación característica entre dos o más personas que involucre cierta interacción y que pueda tener ciertos fines, ya sea solo un encuentro casual, una amistad o una relación de pareja. -“

Mientras que la atracción personal es definida como aquella actitud positiva hacia una persona basada en aquellas características social y personalmente deseables como lo es el atractivo físico, habilidades sociales, inteligencia, simpatía, amabilidad, sentido del humor entre otras, así como la similitud de intereses, gustos y opiniones (Yale, 2000).

El papel que juegan las relaciones interpersonales en la vida del individuo es sumamente importante, logrando dar un sentido y dirección a su existencia, pues

de ellas obtendrá beneficios secundarios como capacidad de comunicación, felicidad, educación, afecto, relaciones sociales y laborales entre otros (García, 2001).

Las relaciones interpersonales ofrecen al individuo sensación de pertenencia, entendimiento e identificación física, intelectual y emocional. Los amigos, la familia, compañeros de trabajo y la pareja sentimental constituyen las relaciones interpersonales de una persona. Siendo la pareja sentimental la relación interpersonal más significativa para el ser humano (Moran, 2011).

La profundidad en la interacción con otra persona estará guiada por la similitud en personalidad, gustos e intereses con la otra persona, es decir por la atracción personal. De esta forma el individuo hace una elección con respecto a la persona con la que desea formar una relación de pareja (Romero, 2007).

Morán, (2011) alguno de los factores “relacionales” intervienen en la integración de una pareja son:

- ✓ El atractivo físico.
- ✓ El atractivo psicológico, fruto de la personalidad agradable, amable y seductora. Subyacente está el atractivo axiológico, el tipo de valores que ostenta y sustenta la persona.
- ✓ El atractivo sociológico: Estatus de la familia, cultura clase social y nivel económico.

De igual forma se pueden mencionar aspectos tales como:

- La familia política
- La proximidad o lejanía con respecto a la pareja.
- El dinero propio, el del otro conyugue y el dinero como pareja.
- La salud de cada miembro de la pareja.
- La proporción o desproporción de las edades de los miembros de la pareja.

3.2. Relaciones de pareja.

De acuerdo con las teorías del desarrollo y evolutivas, el ser humano a lo largo del ciclo vital de la vida pasará por una serie de procesos, de los cuales obtendrá, experiencias, y en el mejor de los casos herramientas, habilidades y aprendizajes para un pleno desarrollo (Cornachione, 2006).

La adultez joven al igual que el resto de las etapas del desarrollo humano traerá consigo una serie de cambios vitales. De acuerdo con Philip, (1997), esta etapa corresponde a un periodo en donde el individuo, entre otras tareas, se enfrentará ante la de formar la propia familia, lo que implicará una vida en pareja y posteriormente la crianza de los hijos.

La consolidación de una relación de pareja amorosa es el primer paso para el inicio de una vida en familia. Linares y Campo (2002), definen a la pareja como:

“-Dos personas procedentes de familias distintas, generalmente de diferente género, que deciden vincularse afectivamente para compartir un proyecto en común, lo que incluye apoyarse y ofrecerse cosas importantes mutuamente, en un espacio propio que excluye a otros pero que interactúa con el entorno social. -”

De esta definición se excluyen muchos tipos de pareja; parejas de amigos, amantes, de novios, etc. Si bien las parejas antes mencionadas comparten mucho de los elementos propios de una pareja, existirán diferencias en el grado o frecuencia de la interacción entre los miembros que conforman la pareja.

3.3. Etapas en la relación de pareja.

Sánchez (1995), definió la interacción entre las parejas, como un proceso dinámico de cambios en el que surgirán dependencias y formas de convivencia conformados sobre el tiempo, las experiencias y espacios compartidos. Durante este proceso la pareja nace, se desarrolla y muere.

Díaz-Loving & Sánchez (2002), describieron el ciclo de vida de la pareja en 13 etapas:

1. Extraños. Es la etapa en la que se da el primer acercamiento, basado principalmente por la atracción física. Las conductas que predominan durante esta etapa están basadas en el coqueteo y a la vez en la protección personal y emociones negativas como la desconfianza, timidez e inseguridad.
2. Conocidos. Hay incremento en los acercamientos, los cuales tienen como objetivo el encuentro del otro. Las conductas que predominan son principalmente positivas, basadas en la amabilidad y la comunicación, que generan emociones de confianza y agrado.
3. Amistad. Las aproximaciones con el otro se dan de forma más cercana e íntima, se comparten gustos e intereses. Las conductas en esta etapa se basan en la reciprocidad, la confianza, el cariño, la seguridad y la complicidad, generando emociones positivas de bienestar y felicidad.
4. Atracción. Considerada como la primera etapa del amor romántico. En esta etapa las emociones se exageran hacia el placer y gusto por el otro. Las conductas están dirigidas en la búsqueda de aprobación y agrado. Existe una mayor intimidad y confianza sin dejar de lado el miedo producido ante un posible rechazo.

5. **Pasión.** Se produce un estado de alteración de la conciencia, en el que los sentidos y el pensamiento se encuentran depositados en las virtudes del otro. Las conductas se basan principalmente en el erotismo, sensualidad y “entrega total” hacia el otro, provocando emociones como la confianza, el placer, la seguridad y la felicidad.
6. **Romance.** Existe una sensación de vivir en plenitud al conseguir un ideal entre la pasión y el compromiso. Aumenta la comunicación y las emociones positivas de bienestar aumentan.
7. **Compromiso.** Las conductas que surgen en esta etapa se encuentran encaminadas al establecimiento de una relación estable y a largo plazo con la otra persona basada en la fidelidad, constancia, comprensión, responsabilidad y el bienestar del otro. Las emociones que surgen están relacionadas con la confianza y seguridad, no obstante, puede surgir cierto temor ante las nuevas responsabilidades adquiridas.
8. **Mantenimiento.** Constituye una etapa fundamental en la pareja, en el que el esfuerzo e interés de ambas partes logren consolidar una vida agradable en pareja. Las conductas se basarán en el respeto, cumplimiento de las responsabilidades, cuidado, tolerancia y atenciones hacia la relación de pareja.
9. **Conflicto.** Surgen diversas dificultades como consecuencia de una falta de entendimiento con el otro. Existen emociones negativas de apatía, enojo e infelicidad, no obstante, si la pareja cuenta con las herramientas necesarias de comunicación y negociación podrán dar solución a sus diferencias.
10. **Alejamiento.** Existe alejamiento físico y emocional ante la pérdida de interés y compromiso como consecuencia de los conflictos no resueltos surgidos en

la convivencia. Las conductas se guían principalmente por emociones negativas, por lo que existe falta de comunicación, indiferencia y evasión.

11. Desamor. El sentimiento que predomina en esta etapa es el de la desilusión y decepción. La pareja debe enfrentar su fracaso y e inevitable ruptura generando emociones relacionados con el enojo, depresión, rencor y desconfianza.
12. Separación. Cuando el amor se termina y las diferencias generadas dentro de la pareja no pueden ser conciliadas, es necesario iniciar una nueva vida por separado. Las emociones que predominan durante esta etapa son el desamor, el dolor, la inseguridad y la soledad producto de conductas como la separación física, la indiferencia e incomunicación.
13. Olvido. Ante la inminente ruptura de la relación de pareja, los integrantes enfrentarán un proceso en el cual deberán adaptarse a nuevos estilos de vida y aunque en un principio la gama de emociones experimentadas será mayoritariamente negativas al paso del tiempo llegará la tranquilidad y la relación será vista solo como una experiencia más de vida.

3.4. Conflictos más frecuentes en la pareja.

De acuerdo con reportes emitidos por el INEGI en la última década el número de divorcios ha mostrado un notable ascenso, tan solo en 2011 se registraron 11 mil 385 divorcios y 35 mil 086 matrimonios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 32.4 divorcios.

Las causas por las cuales se ha generado este incremento en el número de separaciones ha llamado la atención de diversos investigadores. Nina (1985) señala que una de las principales causas de los divorcios se encuentra relacionada con la insatisfacción marital, es decir la percepción negativa que tienen hacia su vida en pareja. Rage (1996), señala que las principales dificultades de la vida en pareja

radican en la escasa información que tienen las parejas acerca de los compromisos, responsabilidades y nuevos estilos de vida que implica el formar la propia familia.

Díaz-Loving & Sánchez (2002), clasificaron aquellos factores relacionados con el deterioro de la relación de pareja y que por ende provocan una insatisfacción en la vida en pareja:

1. Problemas relacionados con aspectos previos a la relación:
 - a) Falta de tiempo real para conocer a la otra persona antes de vivir juntos.
 - b) Tendencia a establecer apegos destructivos por parte de alguno o ambos miembros.
 - c) Expectativas erróneas acerca de la relación de pareja y de la otra persona, basada en mucho de los casos en estereotipos de género.
 - d) Confusión entre enamoramiento y amor verdadero por parte de alguno de los miembros.
 - e) Poca experiencia previa acerca de las relaciones de pareja; amorosas y sexuales.

2. Problemas relacionados con las construcciones sociales:
 - a) Desacuerdos entre los valores sociales y morales de los miembros de la pareja.

3. Problemas relacionados con la convivencia:
 - a) Rutinas en la convivencia diaria.
 - b) Habitación hacia la vida familiar y la otra persona.
 - c) Discusiones frecuentes.

4. Problemas relacionados con la diferencia entre los miembros de la pareja:
 - a) Diferencia en gustos e intereses.
 - b) Diferencia de opinión acerca de temas relevantes.
 - c) Diferencia en la percepción de problemas y estrategias para solucionarlos.
 - d) Diferencias en el estilo y formas de expresión del amor.
 - e) Diferencias en la intensidad de los sentimientos amorosos.
 - f) Diferencia en el grado de independencia propio y el de la pareja.

5. Problemas relacionados con la falta de ciertos aspectos:
 - a) Falta de habilidades en la solución de problemas
 - b) Diferencias en el grado de comunicación y sinceridad.
 - c) Falta de apoyo emocional y profesional.
 - d) Falta de colaboración en las tareas del hogar.

6. Problemas relacionados con los cambios:
 - a) Cambios bruscos o radicales en los estilos de vida.
 - b) Cambio de las necesidades y expectativas de uno o de ambos miembros de la pareja.
 - c) Descuido del atractivo físico
 - d) Reducción de la pasión en la pareja.

7. Problemas relacionados con la fidelidad y los celos:
 - a) Celos relacionados con una exclusividad emocional y sexual
 - b) Deseos de promiscuidad sexual.
 - c) Infidelidad por parte de alguno de los miembros.

8. Problemas relacionados con la sexualidad:

- a) Disminución en la frecuencia y variedad en las relaciones sexuales.
- b) Ansiedad ante el desempeño sexual.

9. Problemas relacionados con otros aspectos:

- a) Problemas de comunicación.
- b) Estrés en diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

La insatisfacción marital se ha convertido en un problema de tipo social, no solo por el incremento en el número de divorcios, sino por los efectos nocivos que pueden generar en la salud física, emocional y psicológica de los miembros de la familia (Barragán, Gonzáles & Ayala, 2004).

García (2002), menciona que la presencia constante de conflictos en la pareja y los altos índices de estrés que conllevan estas fricciones, incrementan de forma significativa la probabilidad de que alguno de los miembros de la pareja presente problemas relacionados con su salud física; enfermedades crónicas como problemas cardiovasculares, cáncer y enfermedades del sistema inmune son las enfermedades que suelen presentarse con mayor frecuencia. De igual forma los hijos de matrimonios infelices tienden a presentar una mayor probabilidad de conductas antisociales como consumo de alcohol, drogas y actos delictivos, bajo rendimiento escolar, embarazos tempranos, depresión, altos índices de suicidio, etc. (Parra, 2007).

El éxito o fracaso de una pareja dependerá en gran medida de las habilidades y herramientas con las que cuenten como individuos y como pareja para hacer frente a las dificultades presentadas. La intervención psicológica resulta ser una eficiente herramienta, para la modificación de patrones conductuales, estilos de afrontamiento e interacción conyugal que favorezcan la satisfacción marital y familiar (Sobrino, 2008).

3.5. Satisfacción Marital

La satisfacción marital está definida como una condición subjetiva donde la persona experimenta cierto grado de alcance de una meta o deseo (González, 2007).

Para Pick, Andrade & Díaz (citados en Carrillo, 2004) la satisfacción de la vida en pareja se encuentra relacionada con las expectativas que se tienen en torno al matrimonio, el tiempo que ha durado la relación, el número de hijos y la equidad en la distribución de responsabilidades con respecto a las tareas del hogar y crianza de los hijos.

Por su parte Nina (1985), define a la satisfacción marital: “-como la actitud que una persona tiene sobre su propio matrimonio, la cual puede ser positiva o negativa según la cobertura de sus necesidades y de su realización personal. -”

Pick, Andrade & Díaz (citados en Carrillo, 2004) dividieron a la satisfacción marital en tres factores:

1. Satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge. Referente al grado de satisfacción que tiene el individuo con respecto a las reacciones emocionales que tiene su pareja.
2. Satisfacción con la interacción conyugal. Nivel de satisfacción que el individuo percibe con respecto a su relación de pareja.
3. Satisfacción con los aspectos estructurales y de organización del cónyuge. Referente al nivel de satisfacción que existe con respecto al establecimiento y cumplimiento de las responsabilidades y acuerdos de la vida en pareja.

Cortez, Reyes, Díaz, Rivera & Monjarraz (1994), concluyeron que la satisfacción marital puede abarcar diversos aspectos de la vida en pareja, por lo que el individuo puede estar satisfecho con una parte de su relación e insatisfecha con otra parte de

la misma. A partir de esto deciden clasificar la satisfacción marital en seis áreas básicas:

1. Físico-Sexual. Que implica la expresión de sentimientos y el intercambio de acercamientos físicos.
2. Interacción. Referente a aquellos intercambios emocionales y de comprensión que facilitan la interacción de la pareja.
3. Comunicación y Diversión. Los estilos de comunicación dentro y fuera del hogar.
4. Familia. Referente a la distribución y cooperación de las tareas y responsabilidades del hogar.
5. Toma de decisiones. La capacidad para tomar decisiones como pareja que influye directamente con la organización y funcionamiento de la pareja.
6. Hijos. Relacionado con la percepción que tiene el cónyuge con respecto a la educación, atención y cuidado de los hijos por parte de la pareja.

Díaz-Loving, (2007) señala que en México tanto hombres como mujeres perciben una relación de pareja satisfactoria cuando existe igualdad y equidad entre los miembros de la misma, así como habilidades para la comunicación y negociación. De igual forma se reportan datos de correlación entre la felicidad y atributos de personalidad positivos como: amabilidad, responsabilidad, empatía, proveedor, cariñoso, atención, entre otros.

Con base en esto se puede considerar a la satisfacción de la vida en pareja como un derivado del grado de cercanía y amor en la relación, e interacción como pareja y la funcionalidad de esta en la vida cotidiana. La confianza, la intimidad, la unión, el respeto y la tolerancia serán elementos de suma importancia para lograr un buen funcionamiento (Oropeza, Armenta, García, Padilla & Díaz, 2010)

Es importante señalar que la satisfacción marital es uno de los principales elementos para la consolidación y crecimiento familiar pues no solo involucra el bienestar y satisfacción del núcleo conyugal, sino que tendrá una gran influencia en los hijos. Simmons, (1991) señala que uno de los factores determinantes para el ejercicio de una paternidad positiva se encuentra relacionado con la satisfacción marital, dado que la recepción constante de estímulos de calidez, afecto y ayuda permiten al cónyuge desarrollar una paternidad más saludable.

4 | LA FAMILIA

4.1. La Familia.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la familia puede ser definida como: “-Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado de sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión a escala mundial. -“

Ares, (2004) define a la familia como: “-la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia. -”

La Declaración Universal de los Derechos Humanos emitido por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) señala:

“- La familia es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado. -“

De acuerdo con Fresnillo (2000), algunas de las funciones o tareas que debe cumplir el grupo familiar son:

- Satisfacción de necesidades biológicas, físicas y emocionales. La familia debe proporcionar alimento, cuidado y protección, recursos necesarios para la sobrevivencia de sus integrantes, sobre todo en los primeros años de vida del individuo. De igual forma debe proporcionar bases sólidas que fomenten estabilidad emocional y psicológica.

- Bienestar económico. Es tarea de los padres proporcionar sustento económico a sus hijos hasta que estos tengan la capacidad para poder sostenerse económicamente.
- Potenciar la socialización. Los padres transmitirán a sus hijos una serie de valores y normas culturales que ayudarán a los miembros de la familia a integrarse y convivir con otros grupos sociales.
- Crianza positiva de los hijos. La familia tendrá la función de brindar las herramientas necesarias que favorezcan el crecimiento individual, independencia y autonomía de sus integrantes. Los padres guiarán estas enseñanzas con ayuda de herramientas como la comunicación, la negociación y establecimiento de límites firmes y claros.
- Promover la creación de nuevos grupos familiares. Si las relaciones que se establecen a nivel individual y como grupo familiar son positivas y saludables habrá una mayor probabilidad de que estas se perpetúen con el tiempo.

En resumen, la familia además de ser el grupo básico de la humanidad, es el lugar donde el individuo aprenderá acerca de los valores humanos, sociales, morales y culturales, por tal motivo la familia constituye un elemento de vital importancia en el desarrollo y maduración de cada persona (Vargas, 2011).

4.2. La familia como sistema.

Desde el punto de vista de las Teorías Sistémicas, la familia puede ser considerada como un sistema. Bertalanffy (1986) definió al sistema como:

“-una serie de elementos interrelacionados con un objetivo común, que se afectan unos a otros, y la característica que los une es la composición que tienen, es decir,

la totalidad, la cual no es sólo la suma de las partes, sino también la relación entre ellas, además, cada elemento tiene una función e interactúan entre ellos. -“

De acuerdo con esta teoría, la familia como sistema contará con las siguientes características (Soria, 2010):

- ✓ Es un sistema estructurado por diferentes jerarquías de organización llamados subsistemas; subsistema individual; conyugal; parental y fraternal.
- ✓ Al mismo tiempo pertenece a otros sistemas más grandes (suprasistemas) como la comunidad en la que se desenvuelven.
- ✓ Es un sistema vivo y abierto. Su totalidad no solo está conformada por los miembros de la familia también se encuentran involucradas las interacciones inherentes a la convivencia entre los mismos y otros suprasistemas.
- ✓ Como sistema tiene la capacidad de autorregularse ante los cambios, es decir, tiende al equilibrio.
- ✓ Al igual que otros sistemas tiene límites espaciales (físicos) y dinámicos (relacionales).
- ✓ El cambio en uno de los elementos producirá una disfunción familiar que afecta a todo el sistema y no solo a uno de sus miembros.

Partiendo de estas características se puede observar tanto la importancia del sistema en su totalidad, como de las relaciones producto de la interacción dentro y fuera del sistema. Minuchin (1986), definió la estructura familiar como: “-el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia- “

Por tanto, para que un sistema pueda organizarse y funcionar de forma positiva deberá:

- Proporcionar a sus miembros una red de apoyo sólida y estructurada.

- Generar una serie de reglas con la finalidad de establecer límites claros sin transgredir la individualidad de cada miembro y su capacidad de elección.

- Respetar y fomentar altos índices de diferenciación interpersonal.

- Ser un sistema que posee un suficiente nivel de eficacia en la función-guía de los padres al tiempo que en el subsistema- hijos sigue la dirección marcada por el primero.

- Promover y establecer claramente los roles que fungen cada uno de los integrantes de la familia.

Con base en esto se puede señalar la correlación existente entre las conductas de los miembros de la familia. En donde el cambio de una de las partes del sistema influirá en el resto del mismo, ya sea de forma positiva o negativa (Maganto, 1993).

4.3. Etapas del desarrollo familiar

Al ser un sistema social, cultural e histórico, la familia atraviesa por una serie de etapas, cada una caracterizada por ciertas metas a alcanzar por los integrantes de la misma. Este proceso es conocido como el ciclo vital de la familia (Vargas, 2011).

Cada uno de estos desafíos forman parte del desarrollo natural de la vida y tomará cierto lapso de adaptación por parte de la familia, aun cuando sean situaciones no previstas, es decir, aquellas situaciones a las cuales se tienen que enfrentar de forma inesperada como la muerte o enfermedad de un familiar. Los recursos y

herramientas con las que cuente la familia a nivel grupal e individual será un factor clave a la hora de afrontar y superar cada uno de los periodos del ciclo familiar (Zaldívar, 2008).

Fresnillo, (2000) describe el ciclo familiar en 6 etapas o ciclos:

1. Noviazgo-Matrimonio.

Esta etapa inicia con la elección de la pareja con quien se desea entablar una relación sentimental-amorosa y una vida en conjunto (sistema conyugal) hasta la llegada del primer hijo.

Durante esta etapa la familia deberá:

- ✓ Iniciar y negociar un proceso de separación de las familias de origen.
- ✓ Establecer patrones de relación (reglas, compromisos y obligaciones de la convivencia de pareja)
- ✓ Ajuste y acomodación con el otro y su forma de ser y pensar.
- ✓ Establecimiento de metas y proyecto de vida en común con la finalidad de crear cimientos sólidos para una relación de pareja duradera.

2. Pareja con hijos.

El inicio de esta etapa comienza con el nacimiento del primer hijo hasta que los hijos/as asisten a la escuela.

Es importante señalar que el nacimiento del primer hijo también dará origen a dos nuevos subsistemas dentro del sistema familiar; a) subsistema parental y b) subsistema fraterno.

Las metas de esta etapa son:

- ✓ Adaptación de la pareja al nuevo rol como padres y a los cambios

- ✓ Adaptación y creación de nuevos espacios para la intimidad como pareja ante los cambios en la frecuencia y duración de espacios de intimidad.
- ✓ Establecer las obligaciones como padres respecto a la crianza y educación de los hijos.
- ✓ Reparto equitativo de las responsabilidades y tareas del hogar y de la crianza de los hijos.
- ✓ Los padres deberán manejar la autoridad con respecto a los acuerdos de comportamiento al estar a cargo del cuidado y educación de los hijos.
- ✓ Guiar las pautas de interacción en el subsistema fraternal sin invadir la individualidad de los hijos.
- ✓ Inclusión de los roles de los abuelos u otros parientes de las familias de origen.

3. Familias con hijos en la escuela.

Esta etapa comienza con la entrada de los hijos a la escuela, finalizando con la llegada de estos a la adolescencia.

Las situaciones ante las cuales se tiene que enfrentar la familia en esta etapa es:

- ✓ Interacción con nuevos sistemas sociales (otras familias, el sistema escolar etc.).
- ✓ Colaboración entre el sistema escolar y el parental en la educación de los hijos.
- ✓ Búsqueda de una mayor estabilidad económica, laboral y social.
- ✓ Guía y apoyo de los padres hacia sus hijos en la interacción con pares.

4. Familias con hijos adolescentes.

Abarcando desde el inicio de la adolescencia de los hijos hasta que estos deciden formar su propia familia.

Durante esta etapa la familia enfrentará:

- ✓ El cuestionamiento de las reglas de convivencia establecidas en el hogar y en otros grupos sociales.
- ✓ Replanteamiento de nuevas formas y vías de interacción y comunicación entre el sistema parental y fraternal.
- ✓ Los hijos comienzan una vida más independiente, sin embargo siguen necesitando el apoyo, cuidado y afecto que puede proporcionar la familia.

5. Familia y el nido vacío.

La familia experimenta una nueva etapa de convivencia cuando los hijos deciden abandonar el hogar familiar. Por tanto, la pareja deberá de adaptarse a nuevos estilos de vida.

Las situaciones a las que se enfrenta la familia durante esta etapa son:

- ✓ Los hijos abandonan el hogar para iniciar una vida como adultos independientes de sus padres.
- ✓ La relación de los padres hacia los hijos ahora es de “adulto a adulto”.
- ✓ Adaptación de la pareja a nuevos espacios de convivencia y de intimidad.
- ✓ Inclusión de la familia política y de los nietos.

- ✓ Un alto porcentaje de divorcios surgen en esta etapa a causa de dificultades no resueltas por la pareja en etapas anteriores.

6. Los últimos años.

Esta fase comprende desde la jubilación hasta la muerte de alguno de los cónyuges.

En esta etapa la familia:

- ✓ Adaptación a nuevos estilos de la vida laboral y económica.
- ✓ Adaptación a las limitaciones físicas propias de la edad.
- ✓ Adaptación a los tiempos libres.
- ✓ Incorporación de la sabiduría y de la experiencia que es compartida con los hijos y los nietos.
- ✓ Pérdida de la pareja, hermanos y amigos.

La falta de adaptación y resolución de las situaciones o etapas del ciclo vital de la familia desencadenan numerosos síntomas y signos, como la aparición de enfermedades y la falta de equilibrio dentro del sistema (Pliego, 1989).

4.4. Familias disfuncionales y estilos de crianza.

Si bien la principal función de la familia es proporcionar bienestar, protección y cuidado al individuo, la familia también puede jugar un papel fundamental para la disfunción en el desarrollo del individuo, cuando el funcionamiento familiar no se logra, los integrantes de la familia tendrán una mayor probabilidad de presentar conductas desadaptativas, como es el caso de los trastornos emocionales y psicosomáticos (Sobrino, 2008).

Los estilos de crianza hacen referencia a aquellas estrategias que los padres utilizan para interactuar y educar a sus hijos. (IRREFEA, 2010). Buendía (1999) propone tres dimensiones del comportamiento disfuncional de los padres que contribuyen en

el desarrollo desadaptativo de los hijos: 1) la disciplina dura, definida en función de la frecuencia con la que los padres pierden la paciencia con sus hijos, aplican castigos físicos y verbales, y les dicen que se vayan de casa o cierran la puerta dejándolos fuera de la misma; 2) el comportamiento hostil/coercitivo, referido a un modo de control interpersonal de los diferentes aspectos de la vida de sus hijos; los padres pretenden controlar a sus hijos a través de mecanismos de refuerzo negativo utilizando conductas hostiles, agresivas y aversivas; y 3) la disciplina incoherente, que se refiere a la frecuencia con que los padres se dan por vencidos cuando se le pide a los hijos que hagan algo; el castigo depende del estado de ánimo de los padres y la consistencia con la que se aplique el castigo, es decir si se aplica en todas las ocasiones o solo en algunas.

Los comportamientos duros y hostiles de los padres están asociados con sentimientos de insuficiencia, comportamiento antisocial y consumo de alcohol en niños y adolescentes.

Por su parte la disciplina incoherente se asocia a una percepción de pérdida de control producido por un ambiente impredecible. Además, incrementa el riesgo de autoevaluaciones negativas, pesimismo sobre el futuro y baja autoestima.

Ayala (2002) encontró en una muestra de 345 niños mexicanos mayor probabilidad presentar conductas agresivas cuando sus padres poseen características de inmadurez, inexperiencia, impulsividad, hostilidad, rechazo, temperamento negativo, así como sentimientos de incompetencia parental y falta de apego.

Otros de los factores que pueden alterar el sistema familiar son aquellos relacionados con los procesos de estrés, clasificados por Fernández (citado en Vargas. 2011.) en:

- Físicos: Aquellos factores originados por el propio ambiente como el ruido, contaminación o el tráfico cotidiano de las grandes ciudades y fenómenos naturales como temblores, huracanes etc.

- Socioculturales: Se refiere aquellos factores relacionados con los estilos y formas de vida acordes a cada cultura y normas sociales.
- Económico-Laboral: Referente a bajos ingresos económicos, oferta y demanda laboral, acceso y nivel de educación.
- Interpersonales: Producto de la poca funcionalidad de las relaciones familiares, sociales y laborales.
- Personales: Aquellas dificultades propias de la vida diaria, así como el de deterioro de la salud; accidentes, enfermedades crónicas, enfermedades psiquiátricas, consumo de drogas entre otros.

De igual forma señala que el impacto de estos factores de riesgo dependerá de la intensidad y la frecuencia con la que este expuesta la familia y de la naturaleza de las dificultades presentadas, es decir, si se da de forma inesperada o como consecuencia de una serie de conductas que podrían ser previstas. La falta de equilibrio generada a partir de la alteración del funcionamiento en las tareas y roles de los miembros puede derivar en una crisis familiar.

El nivel de funcionamiento familiar, habilidades y recursos que presente la familia como sistema será clave para la adaptación, solución y evolución positiva ante la crisis presentada (Minuchin, 1986).

De acuerdo con IREFREA (2010), la situación idónea es aquella en la que los padres no permiten una permisividad completa a sus hijos, pero evitan ejercer el control de una forma autoritaria.

Buendía (1999), describe este estilo de crianza como un estilo de crianza democrático, en el que los padres intentan dirigir las actividades del hijo de modo racional y orientado al problema. Muestran niveles altos de comunicación y afecto sin dejar de establecer reglas que propicien el control y límites claros. Parte de una aceptación de los derechos y deberes de los hijos. El empeño por mantener, dentro

de un clima de afecto y comunicación, normas de forma consistente, por plantear niveles de exigencia acordes a sus capacidades y por tener en cuenta opiniones del niño en la toma de decisiones, hace que los hijos de estos padres tiendan a tener niveles altos de autocontrol y autoestima, que sean capaces de afrontar situaciones nuevas con confianza, responsabilidad e iniciativa y muestran mayor persistencia en las tareas que inician.

4.5. Funcionamiento familiar saludable y Satisfacción Familiar.

El funcionamiento familiar es el indicador más importante del bienestar de cada uno de los integrantes del grupo familiar. La familia es considerada como la protagonista principal para lograr que sus miembros puedan crecer y desarrollarse sanos, tanto en lo físico, como en lo psicológico y social. Sin embargo, cuando el nivel de su funcionamiento es inadecuado, los problemas y frustraciones serán una seria amenaza para su dinámica interna (Guzmán, 2008).

Para Palacios (1999), una familia puede caracterizarse por las interacciones y estrategias que utiliza para solucionar los conflictos que surgen dentro de ella. Por lo que puede clasificar a las familias de acuerdo a la naturaleza de las interacciones entre sus miembros. Aquellas familias consideradas con una satisfacción estable son las que cuentan con los elementos necesarios para resolver y lograr regresar a un estado estable después de la presencia de algún desacuerdo entre los miembros de la familia.

De acuerdo con Maganto (1993), algunos de los indicadores de un funcionamiento familiar saludable son:

- ✓ Capacidad de comunicación asertiva (dialogo-escucha)
- ✓ Capacidad de solución de problemas.
- ✓ Capacidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias.
- ✓ Mantener, incrementar y disfrutar de las relaciones sociales.
- ✓ Ausencia de enfermedades y trastornos producto de conflictos emocionales.

- ✓ Capacidad para identificar y expresar emociones y afectos.
- ✓ Fomentar la libertad e independencia de los miembros de la familia
- ✓ Favorecer el desarrollo del sentido del humor y la capacidad de reírse incluso de sí mismos.

De igual forma Ayala (2002), identifica 5 factores protectores que previenen conductas antisociales en los hijos:

- 1) Las relaciones de apoyo padre e hijo.
- 2) Los métodos positivos de disciplina.
- 3) El monitoreo y la supervisión.
- 4) Que las familias estén dedicadas a sus hijos
- 5) Que los padres busquen información y apoyo.

Mientras que la satisfacción familiar puede ser como el resultado o la consecuencia a una serie de aprendizajes previos en el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar, de tal forma que no existan incoherencias o disonancias entre lo que dice y lo que se espera de él (Sobrino, 2008).

En las familias funcionales y saludables predominan patrones comunicativos directos y claros; existe un clima emocional afectivo positivo; integración familiar y recursos adecuados para enfrentar los conflictos, crisis y problemas que pueden presentarse en distintas etapas a lo largo del ciclo vital evolutivo familiar (Zaldívar, 2008).

En conclusión, de este capítulo se puede señalar que una estructura familiar sana es aquella que logra identificar y diferenciar de forma clara las cuestiones que afectan al sistema y que además cuenta con la capacidad y habilidades para hacerle frente a las adversidades que se le presente de manera positiva y creativa (Sobrino, 2008).

5 | ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PARA LA SATISFACCIÓN MARITAL Y CRIANZA POSITIVA DE LOS HIJOS

5.1. Definición y objetivos de la Psicología Clínica y Comunitaria

En 1935 la Asociación Americana de Psicología (APA) definió a la Psicología Clínica como la forma aplicada de la psicología encargada de definir las habilidades y características conductuales de un individuo, mediante el uso de métodos como la observación, medición y análisis de datos, generando con ello sugerencias y recomendaciones para el ajuste adecuado del individuo una vez que son integrados los datos obtenidos.

En el 2000, la Sociedad de Psicología Clínica de la APA agregó: “El campo de la psicología clínica integra teoría, ciencia y práctica para comprender, predecir y aliviar los desajustes, las discapacidades y el malestar, así como para promover la adaptación humana, el equilibrio y desarrollo personal. La psicología clínica se orienta al funcionamiento humano, en los aspectos biológicos, psicológicos, intelectuales, emocionales, sociales y conductuales durante el transcurso de la vida, en las diversas culturas y en todos los niveles socioeconómicos.”

De tal forma que las Intervenciones de la psicología clínica están dirigidas a prevenir, comprender, tratar y corregir los problemas de la salud mental como son los conflictos emocionales, trastornos de personalidad, psicopatología y los déficits de habilidades inherentes a la disfunción o angustia humana. Utilizando una amplia gama de métodos de evaluación e intervención, cuyo objetivo es promover la salud mental, satisfacción, adaptación y orden social.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) una de las metas de la salud mental está sumamente relacionada con la prevención de las enfermedades y desórdenes mentales, por lo que la educación y el saneamiento del medio psicosocial son uno de los principales medios para promocionar y fomentar la salud mental.

Es bajo esta necesidad que surge la psicología comunitaria, como una respuesta de los profesionales de la salud a la atención de los problemas sociales y psicológicos presentes en la sociedad y sus comunidades.

Montero (1982), definió a la psicología comunitaria como la rama de la psicología clínica cuyo objeto de estudio son aquellos factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control que los individuos ejercen sobre su ambiente individual y social para solucionar los problemas que los aquejan. De esta forma su meta principal es el optimizar el bienestar tanto de las comunidades como de sus ciudadanos mediante intervenciones alternativas e innovadoras.

A diferencia de las intervenciones realizadas por la psicología clínica, en la psicología comunitaria las intervenciones se encuentran más enfocadas hacia la prevención, en una búsqueda de la reestructuración de las funciones y organizaciones sociales, de tal forma que estas, brinden a los individuos los recursos o alternativas necesarios para resolver sus problemas por si mismos (Cullari, 2001).

Y agrega que de igual forma el propósito de estas intervenciones es el de prevenir los trastornos mentales de manera conjunta al reducir los estímulos nocivos a través de la psicoeducación, es decir a través de la adquisición del conocimiento, habilidades y actitudes que contribuyan directamente a la salud mental del individuo y a los efectos que éste puede tener sobre la salud mental de los demás.

En síntesis y de acuerdo con Sanchez (1998), los objetivos de la intervención comunitaria son:

- Salud Mental Positiva. Haciendo referencia no solo a la ausencia de enfermedad, sino al equilibrio derivado del bienestar físico, psicológico y social del individuo.

- Calidad de Vida. El cual hace referencia a la evaluación que hace el individuo acerca del grado de bienestar presente en cada uno de los aspectos de su vida cotidiana .

- Competencia. Referente al crecimiento a través de la acción y dominio del entorno, frente a la autorrealización y afinación social.
- Prevención. Las intervenciones tienen un carácter predominantemente preventivo.

5.2. Tipos de prevención.

La prevención constituye un conjunto de actividades dirigidas específicamente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para los que pueden emprenderse medidas con el objetivo de evitar el comienzo del problema. (Goldstone, 1987).

En 1980, Caplan señaló que la prevención es una acción integral que puede dividirse en tres niveles de intervención, articulados y simultáneos:

El primer nivel corresponde al de la prevención primaria. En este tipo de intervención se pretende contrarrestar aquellos factores nocivos que aumenten la probabilidad de aparición de nuevos casos de algún tipo de trastorno mental en una población durante cierto periodo de tiempo. De tal forma que un programa de prevención primaria se ocupa del individuo y sus necesidades. No obstante, su tratamiento estará determinado principalmente por su relación con el problema comunitario que representa y con los recursos con los que dispone para enfrentarlos.

Por lo tanto, un programa de intervención primaria deberá tratar de identificar tanto los factores nocivos, como los factores ambientales que ayudan a los individuos. Y de igual forma, aquellos factores que influyen sobre la resistencia de la población a futuras experiencias patógenas. Al modificar los tres grupos de factores se espera que el impacto logrado en el presente logre que, en el futuro, tanto la frecuencia del trastorno mental como los factores patógenos disminuyan en intensidad. Logrando de igual forma que el individuo no solo adquiera habilidades para afrontar las adversidades del presente, también adquiera la capacidad para tratar dificultades futuras.

El segundo nivel se refiere a la prevención secundaria enfocada a aquellos programas encargados de reducir la incapacidad producida por algún trastorno, mediante la disminución de la proporción de casos en la población en riesgo. Dicha reducción puede ser lograda de dos formas:

- 1) Disminuyendo la proporción de casos nuevos mediante la modificación de los factores que llevan al trastorno y
- 2) Disminuyendo la proporción de los casos declarados al reducir la duración de los mismos mediante el diagnóstico oportuno y tratamiento efectivo.

Mientras que el tercer nivel o prevención terciaria pretende reducir el porcentaje de disfunción de la comunidad a través de la rehabilitación. En otras palabras, la tarea consiste en revertir en el mayor grado posible, las incapacidades provocadas por la enfermedad o bien compensarlas mediante el desarrollo de otras habilidades y con ello devolver al individuo su capacidad productiva.

5.3. Definición y objetivos de la Psicología Positiva

Por definición la psicología positiva es considerada como aquella ciencia que estudia los factores que permiten a individuos y comunidades vivir plenamente. Se basa en la creencia de que las personas quieren disfrutar de vidas significativas, satisfactorias y aspiran, también, a cultivar lo mejor de ellas, incrementando sus experiencias de amor, trabajo y diversión (Seligman, 2005).

Al igual que la psicología comunitaria, la psicología positiva centra sus intervenciones en la educación en salud mental, fortaleciendo la calidad de vida a través de la potenciación de las competencias y habilidades personales, así como el ambiente y recursos sociales del individuo (Phares, 1996).

La salud mental positiva consiste en el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos, tanto internos del individuo como los que se dan entre él y su medio. Cuando dicho aprendizaje se perturba o fracasa en el intento de su resolución, puede comenzarse a hablar de enfermedad (Oramas-Viera, Santana & Vergara, 2007).

Con base en estas definiciones Seligman (2011) desarrollan la teoría PERMA, la cual incorpora cinco elementos fundamentales para el bienestar:

1. Emoción positiva (*Positive emotion (P)*)

Las emociones positivas como la paz, la gratitud, la satisfacción, el placer, la inspiración, la esperanza, la curiosidad o el amor en la vida cotidiana, son un elemento primordial para que el individuo llegue a experimentar una sensación de bienestar.

2. Compromiso (*Engagement (E)*)

El compromiso es un estado psicológico en el que el individuo logra centrar su atención y desempeño en alguna tarea o acción específica. Cuando un individuo logra tener un alto compromiso; a) tiene metas claras; b) está intrínsecamente interesado en la tarea, la cual proporciona información directa e inmediata; c) conserva un sentido de control personal sobre él; d) es capaz de integrar la actividad, acción y conciencia de manera que logra estar inmerso en lo que aquello que está realizando.

3. Las relaciones positivas (*Positive Relationships (R)*)

Al ser un ente social, el individuo necesita de relaciones sociales positivas para su bienestar. Cuando un individuo logra establecer relaciones significativas y positivas con los demás logra experimentar una mayor felicidad que aquellos que no lo hacen, dado que experimenta emociones de amor, aprecio, valor, reconocimiento y atención.

4. Significado (*Meaning (M)*)

El significado es definido como una sensación de pertenencia y servicio hacia algo más grande que uno mismo, ya sea una deidad específica o religión, o una causa que ayuda a la humanidad de alguna manera.

5. Realización / Logros (*Accomplishment/Achievement (A)*)

La realización puede ser definida en términos de logro, el éxito, o el dominio del más alto nivel posible dentro de un dominio particular (Ericsson, 2002). A nivel individual, los logros pueden ser definidos en términos del alcance de un estado deseado y el progreso hacia los objetivos preestablecidos.

El objetivo de la psicología positiva es que el individuo logre integrar estos elementos a su estilo de vida diaria. El estilo de vida es el conjunto de comportamientos, funcionamiento familiar adecuado o actitudes que desarrollan las personas para mantener su salud. Un estilo de vida saludable incluirá características y comportamientos habituales en la forma de vivir de una persona o grupo familiar que procuren la protección de la salud, por ejemplo; hábitos alimenticios, ejercicio físico, formas de relacionarse y divertirse con los otros, trabajo y solución de problemas. La manera concreta de vivir el estilo de vida, dependerá de la interacción constante del individuo con su medio, pues su elección estará influenciada por las características del propio individuo, la familia y el entorno (Maya, 2005).

A diferencia de la psicología clínica tradicional, la psicología positiva centra sus intervenciones en la construcción de las fortalezas y virtudes del individuo, comunidades e instituciones. Los objetivos de tratamiento no solo se enfocan a atender aquellas situaciones que están mal, también se centra lo que funciona bien en la vida de las personas y las organizaciones, como sus fortalezas, virtudes y las experiencias que les permiten ser más felices como la gratitud, el optimismo, la esperanza y a atención plena en sus actividades.

En el siguiente cuadro se pueden observar de forma breve las principales características de ambas ramas de la psicología:

Áreas de la psicología	Abordaje clásico de la psicología	Abordaje propuesto por la psicología positiva
Evaluación y diagnóstico	Se evalúan los trastornos psicológicos, los rasgos de la personalidad patológicos, las áreas problema o focos a trabajar, los conflictos, los síntomas.	Se evalúan los aspectos adaptativos, el potencial de las personas, las fortalezas, el bienestar psicológico, los recursos, la creatividad
Área clínica	Se trata de aliviar o mejorar los síntomas, esclarecer los conflictos, se aconseja sobre situaciones problema, se elimina lo negativo.	Se trabaja sobre los rasgos positivos y el cultivo de las fortalezas. El cambio positivo se logra aumentando las capacidades resilientes del paciente la frecuencia de emociones positivas, el significado de la vida, la realización de actividades intencionales para incrementar el bienestar.
Área laboral	Se identifican problemas y se ponen en marcha estrategias a la mejora del déficit: la insatisfacción laboral, el bajo	Se trabaja sobre la potenciación de las virtudes organizacionales, el incremento del bienestar laboral por sobre el dinero o la

	rendimiento, la baja motivación, el poco compromiso, el estrés laboral, el ausentismo.	productividad, el capital psicológico de los miembros de la organización.
Área educativa	Se identifican factores que obstaculizan o inhiben el proceso de aprendizaje. Se realizan intervenciones psicopedagógicas para rehabilitar el déficit. Se orienta a los padres sobre aspectos conflictivos de niños y adolescentes. Se realizan tareas de orientación vocacional.	Se trabaja sobre las fortalezas personales y como se aplican a diferentes contextos para favorecer los estados de flujo. Se entrenan las capacidades metacognitivas, la motivación, la inteligencia emocional y la práctica.

Tabla 2. Abordaje clásico versus abordaje desde la psicología positiva. (Tomado de Castro, 2010)

Algunos de los hallazgos dentro del campo de la psicología positiva son:

- ✓ Las personas sumamente felices tienen buenas relaciones con los demás.
- ✓ Las emociones positivas predicen una mejor salud, longevidad y se correlacionan especialmente con la salud cardiovascular.
- ✓ Los individuos que usan sus fortalezas en el trabajo disfrutan más lo que hacen y son más felices.
- ✓ La gente que expresa gratitud regularmente tienen mejor salud, más optimismo, bienestar, ayuda más a otros y avanza con mayores oportunidades hacia sus metas.

Los campos de aplicación de las intervenciones de la psicología positiva pueden ser observados en:

- Aproximaciones terapéuticas que enfatizan lo positivo.
- Planes de estudio y educación que promuevan la motivación intrínseca y la creatividad.
- Promoción de la vida familiar y búsqueda de formas alternas en las que las personas puedan hacer de sus relaciones algo provechoso y gratificante.
- Mejora de la satisfacción laboral.
- Mejora de las organizaciones para que contribuyan al bienestar individual y su crecimiento.

5.4. Modelo de Intervención Cognitivo-Conductual.

La terapia Cognitivo-Conductual es un modelo de intervención clínica en psicología, la cual plantea la importancia de la identificación de los pensamientos para la modificación de la conducta y estados de ánimo. Surge alrededor de los años 70 como una propuesta para el tratamiento de la depresión. Tiempo después diversas investigaciones lograron con éxito comprobar la eficacia de este modelo en otros trastornos (Timothy, 2003).

Como ya se había mencionado este modelo propone una correlación entre la forma en que las personas interpretan las situaciones y acontecimientos que lo rodean, y la influencia que tienen estas interpretaciones sobre sus emociones y conductas. Basándose en esta idea, propone que no son solamente las situaciones o acontecimientos los que causan los estados de ánimo del individuo, sino también los pensamientos que ellos tienen sobre tales eventos y que influyen a su vez en sus conductas. Existiendo así una relación circular de interacción mutua (Beck, J. 2000).

Los cuatro pilares de la terapia cognitivo-conductual son:

- El aprendizaje clásico: Modelo de aprendizaje por asociaciones en el que un estímulo condicionado es apareado con un estímulo incondicionado en repetidas ocasiones hasta que el estímulo incondicionado pueda por si solo provocar la respuesta del individuo.
- El aprendizaje operante: Proceso de aprendizaje en el que un estímulo reforzador funciona como la consecuencia contingente a una respuesta que el sujeto emitió con anterioridad.
- El aprendizaje social: Es un proceso por el cual un individuo logra realizar una conducta nueva o alterar la frecuencia de una previamente aprendida, a través de la observación de modelos.
- El aprendizaje cognitivo: Proceso activo mediante el cual el sujeto modifica su conducta dándole un carácter personal a lo aprendido. Es decir, integra sus experiencias previas al nuevo conocimiento adquirido.

Una de las herramientas utilizadas dentro de la terapia cognitivo conductual para la evaluación y planeación del tratamiento terapéutico o también llamado formulación de caso clínico, es la elaboración del Mapa clínico de patogénesis (MCP), el cual ayudará a la identificación de las situaciones de mayor importancia que se deben de tratar con un paciente en específico; es una descripción gráfica de las variables hipotéticas que contribuyen al surgimiento y mantenimiento de las dificultades de un paciente determinado (Nezu & Nezu, 2004). En el caso del trabajo grupal es conveniente se añada un mapa extra en el cual se expongan aquellas variables de mayor incidencia o importancia entre los participantes.

Los elementos que constituyen un Mapa Clínico de Patogénesis son:

- Variables distantes: Considera aquellos hechos biográficos responsables del surgimiento inicial de la vulnerabilidad, trastorno, desajuste o situación problemática.
- Variables antecedentes: El conjunto de elementos relacionados con el ambiente social y físico que operan como estímulos desencadenantes o discriminativos.
- Variable orgánicas: Aquellas conductas afectivas, biológicas, sociales, étnicas y culturales manifiestas como mediadoras de las variables antecedentes.
- Variables de respuestas: Referente a los resultados instrumentales relacionados con el consultante que se asocian de manera estrecha a las metas de resultados finales del consultante.
- Variable de consecuencias: Referente a la diversidad de elementos relacionados con sí mismo y el entorno. Según la naturaleza y la intensidad será la probabilidad de aumentar o disminuir la aparición de la conducta.

La elaboración de este mapa no solo permitirá al terapeuta la comprensión de la problemática presentada en el paciente, también servirá como una herramienta para la toma de decisiones para la elaboración de un plan intervención personalizado. El Mapa de Alcance de Metas (MAM) será resultado de estas estrategias potenciales de intervención, en cual además podrán observarse las variables de resultados instrumentales y las metas de resultados finales (Valencia & Dávila, 2010).

Adicionalmente y como una aportación de la psicología positiva, se considera la elaboración de un Mapa clínico de fortalezas (MCF), el cual considera aspectos positivos y saludables del sujeto o de sus contextos externos; es decir, las características (tanto de la dimensión ambiental como de las aptitudes de la

persona) que se convierten en recursos o fortalezas con las cuales el sujeto cuenta para lograr el objetivo general de la terapia (Valencia & Flores, 2013).

5.5. Modelo de Intervención Cognitivo-Conductual en relaciones de pareja.

El desarrollo de la terapia de pareja cognitivo conductual tiene sus orígenes en 1969 con los trabajos de Richard Stuart al querer dar solución a la disfunción matrimonial. Esta terapia tiene como finalidad el incrementar los comportamientos y habilidades de comunicación, negociación, colaboración y sentimientos positivos en cada integrante de la pareja.

Los tratamientos cognitivos-conductuales relacionados con las relaciones de pareja puntualizan los siguientes principios conceptuales (Granero,2011):

- La conducta de los miembros de la pareja se debe examinar siempre dentro de su contexto de relación.
- Cuando las parejas presentan problemas, existen mayores dificultades para solucionar sus conflictos y afrontar las discusiones con eficacia.
- La mayoría de los problemas que surgen en una relación de pareja están estrechamente relacionados con porcentajes bajos de conductas percibidas como agradables y/o elevados porcentajes de conductas percibidas como desagradables del otro miembro de la pareja.
- Estilos negativos y la falta de comunicación también tienen una alta correlación con la insatisfacción de la pareja.
- Las conductas condicionadas como “estar a la defensiva”, “la adivinación del pensamiento del otro”, “la sobre generalización”, y reiterar los errores del pasado, impiden que los problemas puedan solucionarse.

- Las estrategias cognitivas conductuales pueden emplearse para las principales dificultades presentadas en las relaciones de pareja, ya que las estrategias de reestructuración y modificación de conducta resultan útiles para corregir expectativas y hechos irracionales, así como para reemplazar atribuciones que culpan al otro miembro de la pareja sobre las causas de los problemas surgidos por atribuciones positivas y racionales y por conductas específicas capaces de ser modificables.
- La terapia cognitiva conductual permite generalizar los afectos de la terapia de pareja, a otros ambientes de la vida cotidiana.

La interacción entre los miembros de la pareja dentro de una intervención cognitivo-conductual resulta de suma importancia. Sánchez & Gutiérrez (2000) señalan que la conducta de cada uno de los miembros de la pareja respecto del otro cambiara solo sí el concepto personal que se tiene del otro también es modificado. Por lo que una de las funciones del terapeuta cognitivo-conductual será la de brindar de nueva información a la pareja, con la finalidad de modificar pensamientos estereotipados, generando así cambios cognitivos. Cuando el comportamiento de los miembros de una familia son re etiquetados los patrones de interacción también se ven modificados.

Lieberman (2002), señala una serie de habilidades indispensables para la dirección de la terapia de pareja:

1. Elaboración y planeación del plan de intervención y de metas para los pacientes.
2. Entrenamiento en habilidades de comunicación, solución de problemas, y retroalimentación positiva de la pareja.
3. Instrucción y modelado a los pacientes de conductas positivas y saludables en la pareja.

4. Instrucción a los pacientes para la realización de peticiones directas sobre conductas específicas, así como a la expresión de sentimientos tanto positivos como negativos en primera persona.
5. Planeación e instrucción de escenas relevantes que puedan ser ensayadas por los integrantes de la pareja.
6. Proporcionar a los pacientes retroalimentación positiva sobre conductas específicas.
7. Proporcionar a los pacientes retroalimentación negativa sobre conductas específicas.
8. Sugerencias por parte del terapeuta y ejercicios de aplicación en casa.
9. Ignorar conductas inapropiadas o irrelevantes.

Timothy & Phares (2003) señalan que entre uno y dos tercios de las parejas que reciben terapia de pareja cognitivo conductual experimenten el mismo grado de bienestar que las parejas que no presentan dificultades.

Generalmente estas intervenciones son impartidas de forma individual, no obstante, el hecho de realizarlas de forma grupal podría ser un factor terapéutico para la eficacia de la intervención.

5.6. Factores Curativos de la Intervención Cognitivo Conductual en Grupo.

A partir del año 1985 la terapia cognitivo conductual comenzó a darle importancia a las ventajas de la dimensión grupal. Ya que puede observarse que el grupo podría ser considerado como un factor curativo.

Díaz (2000), define al grupo terapéutico como - “una organización microsocial objetivamente descriptible; reunión de personas organizadas en un tiempo y espacio determinados, que tienen como objetivo la revelación y transformación de las conductas inadecuadas de sus integrantes y el descubrimiento y afirmación de las conductas sanas “-

Por su parte Yalom (2010), propone al cambio terapéutico grupal como un proceso de enorme complejidad en el que el intercambio de experiencias humanas juega un

papel crucial para la sensación de bienestar de quienes participan en el grupo. Lo llamo “factores terapéuticos para la efectividad de la terapia” los cuales a pesar de ser factores independientes interactúan de forma interdependiente.

Para González, (1999) dentro de la intervención cognitivo conductual el grupo puede ofrecer a los pacientes diferentes oportunidades para desarrollar y poner en practica diferentes habilidades como:

- Administración de refuerzos. Se crean situaciones a través de las cuales los pacientes tienen la oportunidad para reforzarse a sí mismos o a otros miembros del grupo. A medida en que esta habilidad se va adquiriendo y practicando las personas son reforzadas recíprocamente incrementado así la afinidad mutua.
- Liderazgo. Los pacientes aportan a otros miembros del grupo feedback o consejos, como resultado se desarrollan habilidades de liderazgo. Ayudando a otros pacientes aprenden a ayudarse a sí mismos.
- Fuentes de información. Las discusiones grupales resultan ser una fuente de información importante acerca de las conductas que resultan negativas o positivas, ayudando a resolver ciertas situaciones.
- Evaluación de situaciones. El grupo resulta una ser una buena herramienta para evaluar la percepción individual del paciente ante situaciones sociales.
- Confrontación, Al evaluar las situaciones el paciente tiene la oportunidad de confrontarse a sus percepciones distorsionadas o defensivas. Aceptando con mayor facilidad el cambio.
- Autocontrol. El grupo representa una variedad de modelos, entrenadores, rol players para el entrenamiento conductual, personal para el control y compañeros para el sistema de trabajo entre sesiones por parejas.

Por su parte Yalom (2010) propone al cambio terapéutico grupal como un proceso de enorme complejidad en el que el intercambio de experiencias humanas juega un papel crucial para la sensación de bienestar de quienes participan en el grupo. Lo llamo “factores terapéuticos para la efectividad de la terapia” los cuales a pesar de ser factores independientes interactúan de forma interdependiente.

1. Infundir esperanza.

Es importante infundir en los participantes la creencia sobre la efectividad de la terapia de grupo, reforzando las expectativas positivas y eliminando las preconcepciones negativas, así como a través del testimonio de los mismos integrantes del grupo u otros grupos.

2. Universalidad.

En la mayoría de los casos los pacientes suelen tener la sensación de ser los únicos con problemas, con ciertos pensamientos, impulsos o fantasías. Por lo que la terapia de grupo le brinda la posibilidad de escuchar y verse reflejado con otras personas que presentan situaciones parecidas a las suyas, generando también sensación de pertenencia

3. Información participada.

La falta de información genera ansiedad por lo que la transmisión de información al paciente debe incluir psicoeducación entorno a la situación que lo aqueja,

4. Altruismo.

Al participar en terapia de grupo los participantes son capaces de vivir la experiencia de sentirse ayudados, así como ayudar al otro, pues no solo comparten situaciones similares, también reciben consejos y sugerencias de los otros y se tranquilizan entre sí. La experiencia de ser útil para los otros puede ser una experiencia altamente gratificante.

5. Recapitulación correctiva del grupo familiar primario.

Al igual que en la familia de origen, durante la interacción del grupo terapéutico se establecerán roles de comportamiento, brindando a los participantes la posibilidad de re significar de forma positiva dichas relaciones.

6. Desarrollo de técnicas de socialización.

El aprendizaje o desarrollo de habilidades sociales básicas varía de acuerdo a la naturaleza de cada grupo terapéutico, no obstante, brinda a los participantes la posibilidad de trabajar comportamientos socialmente no adaptativos como la evitación del contacto visual, voz susurrante, manejo de la ira etc.

7. Conducta imitativa.

Durante la terapia de grupo los miembros se benefician de la observación de la terapia del otro paciente que presenta situaciones similares a las suyas, un fenómeno llamado aprendizaje vicario.

8. Catarsis.

Una vez que el paciente está en contacto con sus emociones y es capaz de compartirlas con otros será importante que haya formado vínculos grupales de apoyo, quienes lo acepten a él y a su mundo interno.

9. Factores existenciales.

La lucha primordial del ser humano es aquella que tiene lugar contra los hechos dados de la existencia:

- a) La muerte: Afrontar las cuestiones básicas de la vida y la muerte y con ello vivir de forma más honesta y menos propenso a las trivialidades.
- b) La soledad: Reconocer que no importa lo próximo u orientado que este hacia otras personas, debo afrontar mi vida solo.
- c) La libertad: Asumir la responsabilidad por el modo en que elijo vivir la vida.

10. Cohesión de grupo.

La relación e integración grupal se verá influenciada por factores como la aceptación, la afinidad, la valoración del grupo como familia, la apertura, el manejo y resolución de conflictos, reconocimiento y aceptación de puntos de vista distintos.

11. Aprendizaje Interpersonal

Una de las principales tareas de la psicoterapia es desarrollar la habilidad de identificar y plantearse como aprovechar terapéuticamente el comportamiento personal inadaptado en el microcosmos de un grupo

5.7. Talleres psicoeducativos

La palabra taller proviene del francés “atelier” término que a su vez proviene del latín “artilaria” que significa: “lugar donde se realiza un trabajo manual o intelectual, es decir, se crea, fabrica, inventa o construye un objeto de extensión material o inmaterial.

En el campo de la educación, Castro (.) añadió “un taller es un espacio en el cual a través del inter-juego de los participantes, con un objetivo en común, confluyen pensamiento, sentimiento y acción, el taller, en síntesis, puede convertirse en un lugar de vínculo, de participación, comunicación y por ende un lugar de producción social, hechos y conocimientos.

De acuerdo con las definiciones anteriores Herrera, P. (2003) definió a los talleres psicoeducativos como un tipo específico de intervención psicoeducativa, que propicia una situación de enseñanza-aprendizaje que considera la importancia de la dinámica grupal como herramienta del cambio conductual, de actitudes, habilidades, percepciones, pensamientos, creencias o interacciones.

En resumen, las principales características de los talleres psicoeducativos son:

*Sus objetivos tienden a ser de carácter preventivo, específico y medible. Establecidos antes del inicio del taller, siendo iguales para todo el grupo.

*Parten de lo que sus integrantes saben, viven y sienten, generándose así temas a desarrollar con ellos durante el taller.

*Desarrolla un proceso de teorización sobre esta práctica, como un proceso sistemático, ordenado y progresivo, a partir de la experiencia de los participantes, la cual se va transformando, mejorando y resolviendo a medida que transcurre el taller.

*Permite socializar el conocimiento individual, enriqueciendo y potenciando el conocimiento colectivo.

*Generalmente se constituyen por grupos pequeños de personas de 6 a 20 personas, conducidos por un líder que ejerce el rol de facilitador del grupo quien tiene como principal objetivo conducir al grupo para lograr los objetivos para los cuales el grupo se ha conformado.

Como se puede apreciar una de las principales características de los talleres psicoeducativos es que no solo permite a los participantes identificar y comprender el origen de sus dificultades, también dota de los conocimientos y habilidades necesarias para afrontar dichas dificultades a través de un aprendizaje estructurado.

6 | Método

6.1. Planteamiento del Problema.

La familia es un elemento de vital importancia en el desarrollo y maduración de cada persona. Los padres tienen la responsabilidad de brindar el afecto, habilidades y orientación necesarias que fomenten el desarrollo pleno de sus integrantes. Sin embargo, cuando el funcionamiento familiar no se logra de la forma más adecuada es considerado como un elemento patógeno para el desarrollo del individuo, puesto que sus integrantes tienen una mayor probabilidad de presentar conductas desadaptativas, como es el caso de los trastornos emocionales y psicossomáticos.

García (2002), señala que los conflictos constantes en la pareja tienen efectos nocivos para la salud, pues existe una mayor probabilidad de presentar enfermedades cardíacas, cáncer, entre otras enfermedades del sistema inmune. De igual forma se pueden observar consecuencias negativas en la salud emocional de los hijos, quienes tienden a presentar problemas de conducta, consumo de drogas y bajo rendimiento escolar.

Simons & Johnson (1996), señalan que uno de los factores determinantes para el ejercicio de una paternidad positiva se encuentra relacionado con la satisfacción marital, dado que la recepción constante de estímulos de calidez, afecto y ayuda permiten al cónyuge desarrollar una paternidad más saludable.

De acuerdo con Rage (1996) una de las principales dificultades a las que se enfrentan las parejas durante el matrimonio radica en la escasa información que poseen acerca de los compromisos, responsabilidades y nuevos estilos de vida que implica el mismo. De igual forma señala que la mayoría de las parejas frecuentemente no se conocen realmente entre sí, lo que obstaculiza la convivencia diaria.

En México, por cada 100 enlaces matrimoniales registrados, el 13.9% concluyen su separación, al comparar estas estadísticas con años anteriores, se puede observar

que en la última década el número de divorcios ha aumentado de manera considerable.

Ante estas estadísticas, y la importancia de un funcionamiento familiar saludable para el pleno desarrollo de un individuo es necesaria la creación de intervenciones centradas en la satisfacción marital-familiar y estilos de crianza positivos.

Es por lo anterior, que el propósito de la siguiente investigación consiste en la evaluación de un taller para parejas que proporcione habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y estilos de crianza positivos fomentando así la formación saludable de familias.

6.2. Pregunta de Investigación.

¿Un programa basado en técnicas cognitivo conductuales y estrategias de psicología positiva puede ayudar de forma significativa a la satisfacción marital-familiar y promover el uso de estilos de crianza positivos?

6.3. Objetivo General.

Desarrollar una intervención cognitivo-conductual basado en psicología positiva para parejas que se encuentren en proceso de formación de la familia. Con el propósito de dotarlos de habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.

6.4. Objetivos Específicos.

- Brindar información a las parejas sobre el ciclo vital de la pareja y de la familia, y brindar las habilidades que les ayuden hacer frente a los retos que les presente este proceso.

- Brindar habilidades y herramientas a los participantes que fomenten la satisfacción marital y familiar.
- Promover el uso de estilos de crianza positivos.
- Aumentar los niveles de satisfacción marital.
- Aumentar los niveles de satisfacción familiar.

6.5. Variables bajo estudio.

- Puntaje de Satisfacción Marital (ESM).
- Puntaje de Satisfacción Familiar (ESFA).
- Puntaje de estilos de crianza (ENE-P).

6.6. Variable independiente

Intervención cognitivo-conductual basada en psicología positiva para la satisfacción marital y crianza positiva de los hijos.

6.7. Hipótesis.

H0: No existen diferencias estadísticamente significativas en los participantes en cuanto a su satisfacción marital, familiar y el uso de estilos de crianza positivos después de haber tomado el taller de prevención para la satisfacción marital-familiar y el uso de estilos de crianza positivos.

H1: Sí existen diferencias estadísticamente significativas en los participantes en cuanto a su satisfacción marital-familiar y el uso de estilos de crianza positivos

después de haber tomado el taller de prevención para la satisfacción marital-familiar y estilos de crianza positivos.

6.8. Participantes:

Criterios de inclusión: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños del ciclo vital de la familia.

Criterios de exclusión: Parejas de menor o mayor edad a la establecida y/o que se encuentren en otras etapas del ciclo vital de la familia a las establecidas.

6.9. Características de los participantes.

El taller para la satisfacción marital-familiar y estilos de crianza positivos tuvo un total de 14 participantes; 7 mujeres y 7 hombres con una media de edad de 32 años. Todos los participantes se encontraban en un proceso de formación de la familia; en las etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños del ciclo vital de la familia.

6.10. Instrumentos.

1. **Escala de Satisfacción Marital.** (Pick y Andrade, 1988) Utilizada para evaluar el nivel de satisfacción en las siguientes áreas de funcionamiento conyugal: responsabilidades del hogar, crianza de los hijos, actividades sociales, manejo del dinero, comunicación, progreso académico y ocupacional, independencia personal y de la pareja, y nivel general de satisfacción. El puntaje fue de 1 punto=completamente insatisfecho, hasta 10 puntos=completamente satisfecho. Su consistencia interna y las de sus factores son superiores a .80

2. **Escala de Satisfacción Familiar (ESMA)** (Olson y Wilson, 1990) La escala posee un total de 14 items divididos en dos sub escalas: Sub escala de cohesión familiar (α .70) conformada por 8 items (1, 3, 5, 7, 9,11, 13 y 14). Sub escala de adaptabilidad familiar (α .60) conformada por 6 items. (2, 4,6, 8, 10 y 12)

3. **Escala de normas y exigencias (ENE-P)**. (Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999). Esta escala de auto reporte, utilizada para evaluar los estilos parentales y consta de tres factores: forma inductiva ($z=.843$)refiriéndose aquellos padres que explican a sus hijos el establecimiento de las normas y exigen su cumplimiento, teniendo en cuenta las necesidades y posibilidades de sus hijos, forma rígida ($z=.708$), que define a aquellos padres que imponen a sus hijos el cumplimiento de las normas y mantienen un nivel de exigencia demasiado alto o inadecuado a las necesidades de los hijos y forma indulgente ($z=.734$), que caracteriza a aquellos padres que no ponen normas ni límites a la conducta de los hijos y si lo hacen, no exigen su cumplimiento.

6.11. PROCEDIMIENTO

Los participantes fueron contactados mediante 2 vías; 1) mediante la difusión local del taller a través de medios de comunicación, como carteles, boletines y redes sociales; 2) de igual forma se canalizo expedientes del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología de la UNAM, cuyo motivo de consulta estuviera relacionado con dificultades en la vida en pareja.

Con la finalidad de hacer un sondeo acerca de las necesidades de la población se citó a las parejas interesadas y que cumplieran con los requisitos de integración al taller en 2 ocasiones antes del inicio del mismo, de estas sesiones las parejas externaron diferentes situaciones por las cuales no asistirían al taller:

- ✓ Falta de disposición de alguna de las partes de la pareja para asistir al taller.
- ✓ Falta de tiempo para asistir al taller.
- ✓ Los participantes consideraban que podían resolver sus problemas sin ayuda terapéutica.
- ✓ El término de la relación de pareja.

Finalmente, el taller da inicio con un total de 10 parejas (20 participantes en total), dichas parejas fueron invitadas al taller de forma personal y vía telefónica tras solicitar apoyo terapéutico de pareja en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”. El taller fue concluido con 14 participantes; 5 parejas y 4 participantes cuyas parejas abandonaron la intervención por falta de tiempo para asistir al taller.

Se programaron un total de trece sesiones con una duración de 120 minutos cada una. Las sesiones fueron impartidas una vez cada semana. El contenido y objetivos de las trece sesiones antes mencionadas se describen de forma general a continuación (para ver el contenido a detalle del taller ir a anexos):

SESIÓN	OBJETIVO TERAPEUTICO	TÉCNICA/ESTRATEGIA PSICOLÓGICA PROPUESTA
1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento del encuadre terapéutico. ➤ Obtención de datos medibles de la variable independiente que evalúen la efectividad del taller. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura y firma del reglamento y consentimiento informado del taller. - Aplicación, calificación y obtención de datos mensurables con respecto a la variable independiente (Pre test).
2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento de la adherencia terapéutica. ➤ Creación de un ambiente cálido y de confianza. ➤ Entrenamiento de los participantes en el registro ABC. ➤ Obtención de datos medibles sobre la modificación conductual del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámicas de caldeamiento e integración grupal (“Te presento a mi pareja” y “Reconociendo tus manos”). - Uso de registros ABC enfocados a las actividades de la vida en pareja y familia.
3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información básica acerca del ciclo vital de la familia. ➤ Sensibilizar a los participantes sobre la influencia del ciclo 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica lluvia de ideas. - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (Técnica del dibujo: “Mi familia y yo”). - Discusión y reflexión grupal.

	vital de la familia en la vida en pareja.	
4	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilizar a los participantes con respecto a la influencia de los estilos de vida saludables en la satisfacción de la vida en pareja y familia. ➤ Fomentar en los participantes estilos de vida saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de registros conductuales ABC para estilos de vida saludable. - Ejercicios escritos de identificación de conductas saludables. - Ejercicios escritos de identificación de conductas poco saludables. - Uso del reforzamiento recíproco - Discusión y reflexión grupal
5	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de factores y situaciones de la vida diaria que propician el estrés. ➤ Promover en los participantes estilos saludables de afrontamiento del estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios escritos de identificación de situaciones de la vida diaria que generan estrés. - Ejercicios escritos de identificación de conductas de ocio y relajación. - Técnicas de relajación (risoterapia y yoga de la risa).
6	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover el establecimiento de nuevas femineidades y masculinidades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“Mi línea de vida”). - Uso de dinámicas que promuevan la reflexión en cuanto a la influencia de los

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la equidad en la vida en pareja y familia. ➤ Prevención de la violencia de género y familia. 	<p>roles de género en su vida en pareja y familia (“Siluetas de género”) (“Corazones de la igualdad”).</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y expresión de emociones. ➤ Promover en los participantes la autorregulación emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“Ilumina tú vida”). - Técnica del dibujo: “Mi cuerpo y los colores de mis emociones” - Uso de registros conductuales ABC (Identificación de pensamiento, emoción y conducta).
8	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión acerca de los estilos de comunicación que utilizan los participantes con su pareja. ➤ Promover en los participantes estilos asertivos de comunicación en la pareja. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“La flor”). - Ejercicios escritos de identificación de estilos de comunicación con la pareja. - Role playing. - Retroalimentación grupal.
8	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión acerca de los compromisos de la vida en pareja. ➤ Promover la resolución creativa de conflictos y la negociación como 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de los 5 pasos para la solución de problemas y negociación. - Role playing - Uso de contratos conductuales. - Retroalimentación grupal.

	herramientas para la solución de conflictos en la pareja.	
9	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información acerca de los beneficios del perdón. ➤ Promover en los participantes el uso del perdón en sus vidas diarias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“El peso de las emociones negativas”). - Técnica de relajación (Respiración diafragmática e imaginación). - Retroalimentación grupal.
10	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilizar a los participantes entorno a la importancia de realizar una planeación de su vida personal y de pareja. ➤ Brindar información acerca de la importancia de la planeación para la llegada de los hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica: “el árbol de la vida.” - Uso de los 5 pasos para solución de problemas. - Retroalimentación grupal.
11	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover en los participantes estilos de crianza positivos. ➤ Brindar a los participantes información acerca de algunas técnicas de modificación de conducta para niños. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“Mi niño interno”). - Role playing - Retroalimentación grupal.

12	<ul style="list-style-type: none">➤ Sintetizar y reafirmar la información vista a lo largo del taller.➤ Obtención de datos medibles de la variable independiente que evalúen la efectividad del taller.➤ Despedir y agradecer la participación de los integrantes del taller.	<ul style="list-style-type: none">- Manejo de técnicas vivenciales y de reflexión (“Las sillas”).- Aplicación de Aplicación, calificación y obtención de datos mensurables con respecto a la variable independiente (Post test).
----	---	---

(Para ver a detalle las dinámicas utilizadas durante a cada sesión ir a anexos A.1.).

6.12. Análisis estadístico.

Para el análisis de los datos cuantitativos se elaboró y analizo estadísticamente la base de datos con el paquete estadístico SPSS versión 15.0.

Con la finalidad de contrastar los puntajes obtenidos e identificar si existen diferencias estadísticamente significativas en las pruebas que miden las variables dependientes antes y después de la aplicación del taller, se utilizó la prueba de Wilcoxon para grupos relacionados. Al ser una prueba no paramétrica se reducen las posibilidades de cometer un error de Tipo 2 al tener una mayor sensibilidad para medir una N pequeña como la del presente estudio.

La regla de decisión para poder rechazar la Hipótesis Nula se basa en una puntuación z mayor o igual a 1.96, sin tomar en cuenta el signo. Puesto que este valor equivale al 95% del área bajo la curva (nivel de significancia de 0.05). Si el valor es menor o igual, la hipótesis nula es aceptada (Juárez, Villatoro & López, 2002).

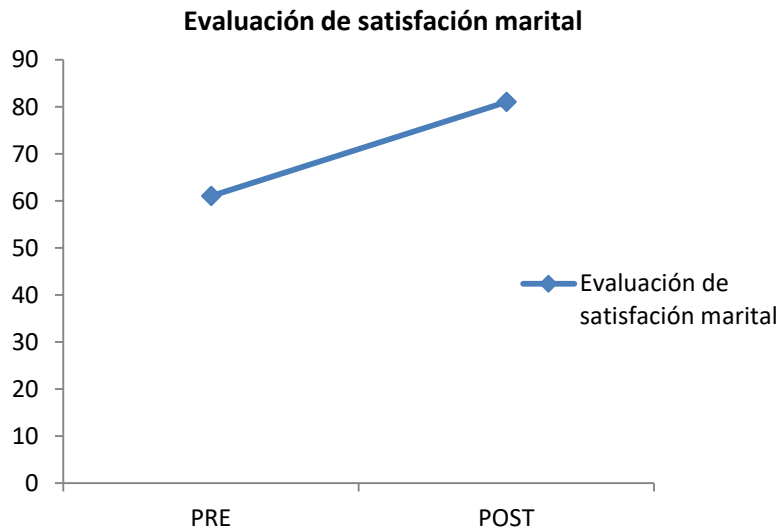
7 | Resultados

7.1. Resultados de las pruebas

Con la finalidad de conocer las diferencias que existieron en los participantes del taller después de la aplicación del mismo, se realizó un análisis estadístico con la prueba Wilcoxon para muestras relacionadas.

7.2. Nivel de Satisfacción Marital

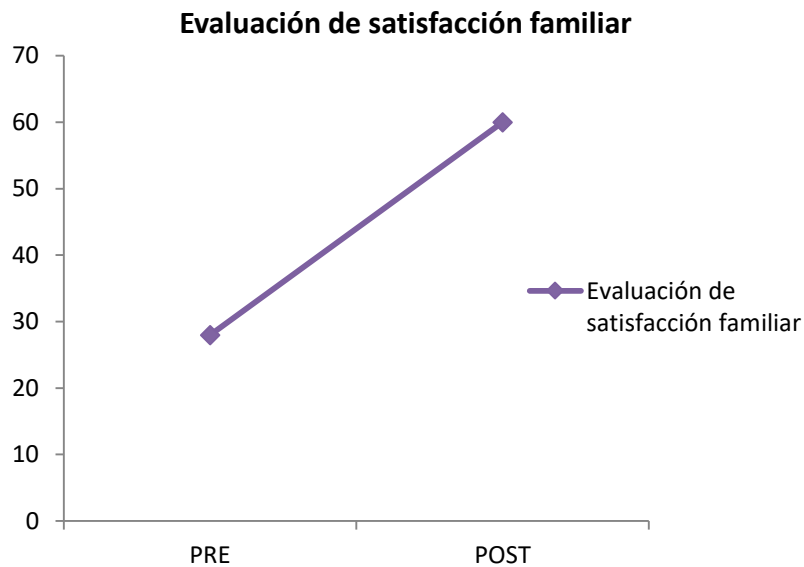
Al analizar los puntajes pre test y post test obtenidos en la Escala de Satisfacción Marital (ESMA) se observa un aumento en los niveles de satisfacción marital en los participantes al término de la intervención (Ver Gráfica 1) con una ($z = -3.297, p > .001$) por lo que se puede rechazar la hipótesis nula.



Gráfica 1. Evaluación de Satisfacción Marital pre y post

7.3 Nivel de Satisfacción Familiar

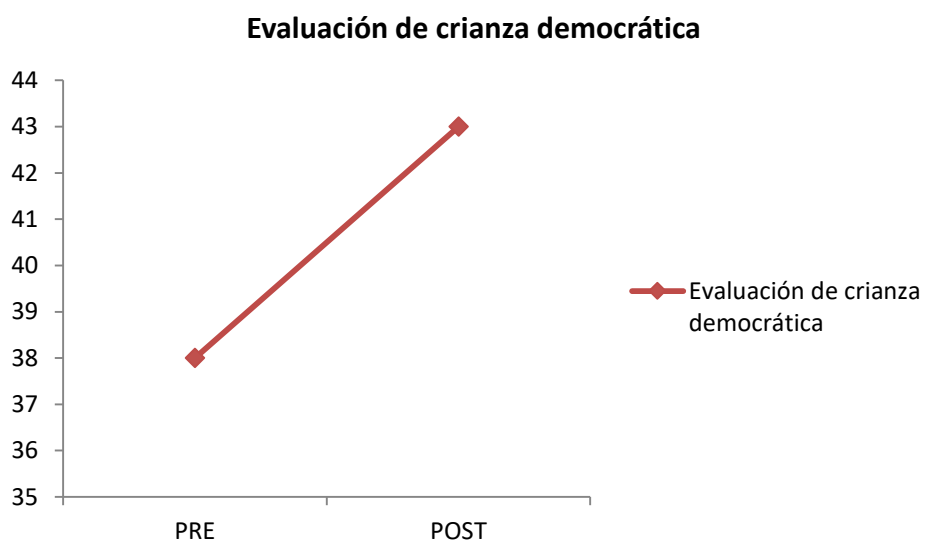
De acuerdo con los puntajes obtenidos pre test y post test obtenidos en la Escala de Satisfacción Familiar (ESFA) se observa un aumento en los niveles de satisfacción familiar en los participantes al término de la intervención (Ver Gráfica 2) con una ($z -3.303, p > .001$) por lo que se puede rechazar la hipótesis nula.



Gráfica 2. Evaluación de Satisfacción Familiar pre y post

7.4. Crianza democrática de los hijos.

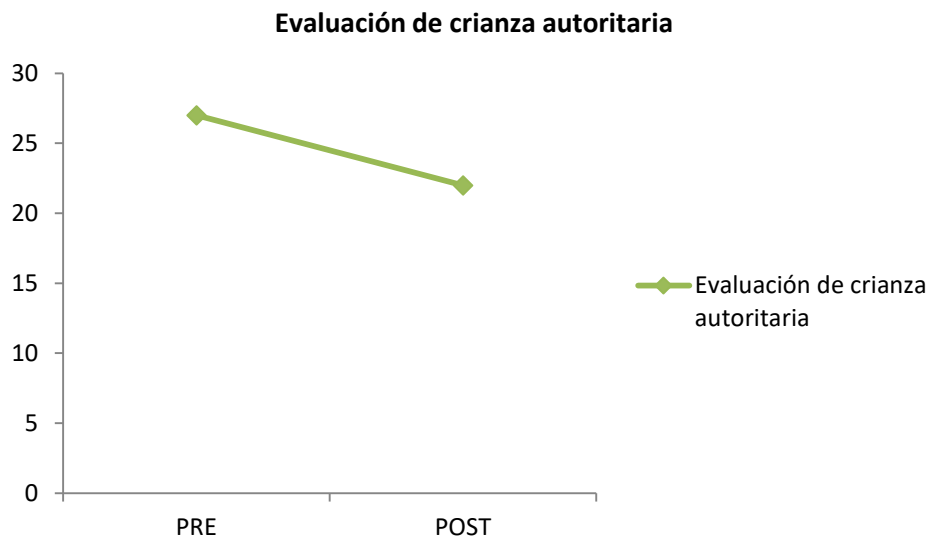
Al analizar los puntajes pre test y post test obtenidos en la Escala de Exigencias y Normas (ENEP) se observa un aumento en los niveles de crianza democrática en los participantes al término de la intervención (Ver Gráfica 3) con una ($z = -2.928, p > .003$) por lo que se puede rechazar la hipótesis nula.



Gráfica 3. Evaluación de Estilo de Crianza Democrático pre y post

7.5. Crianza Autoritaria de los hijos.

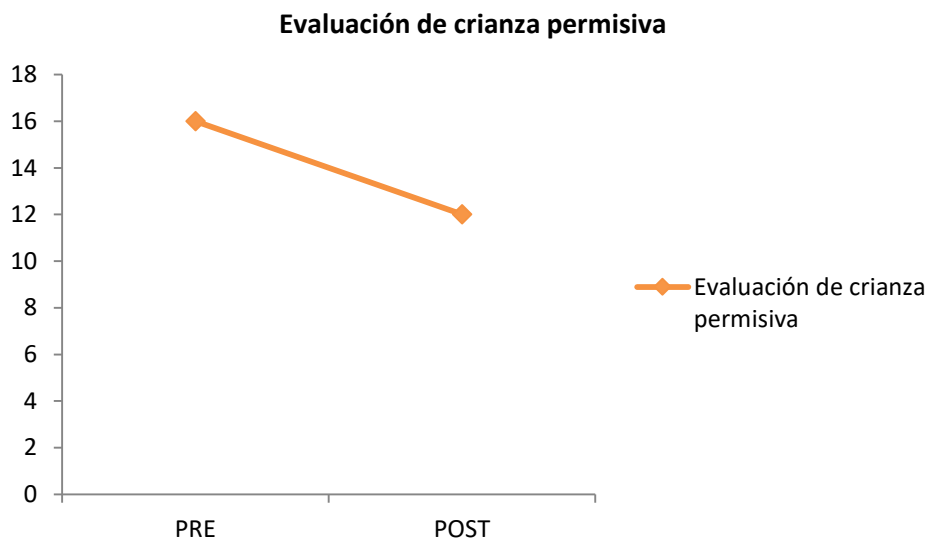
De acuerdo con los puntajes obtenidos pre test y post test obtenidos en la Escala de Exigencias y Normas (ENEP) se observa una disminución en los niveles de crianza autoritaria en los participantes al término de la intervención (Ver Gráfica 4) con una ($z = -2.380, p > .017$) sin embargo no se puede rechazar la hipótesis nula.



Gráfica 4. Evaluación de Estilo de Crianza Autoritario pre y post

7.6. Crianza Permisiva de los hijos.

De acuerdo con los puntajes obtenidos pre test y post test obtenidos en la Escala de Exigencias y Normas (ENEP) se observa una disminución en los niveles de crianza permisiva en los participantes al término de la intervención (Ver Gráfica 5) con una ($z -3.072, p > .002$) por lo que se puede rechazar la hipótesis nula.



Gráfica 5. Evaluación de Estilo de Crianza Permisivo pre y post

Como parte de la formulación de casos propuesta por Nezu & Nezu, (2004) y Valencia & Flores (2013), y con la finalidad de elaborar un plan de tratamiento adecuado a las necesidades de la población, el Mapa Clínico de Patogénesis y el Mapa de Alcance de Metas fue realizado de forma grupal e individual (para ver mapas individuales ir a anexo A.2.).

A continuación, se presenta el Mapa clínico de Patogénesis (Fig. 1), en el cual se puede observar que la mayoría de los participantes presentan antecedentes de familias disfuncionales, así como deserción escolar e inicio de la vida laboral a temprana edad, de igual forma se observa que el 90% de los participantes reportaron no contar con experiencia previa acerca de las relaciones de pareja. Antes de la aplicación de la intervención el 100% de los participantes presentaba sentimientos de enojo, desesperanza, tristeza y celos, así como sentimientos de ineficacia parental y estilos atribucionales generalizados, negativos y permanentes en cuanto a su relación de pareja. Lo que propiciaba la aparición de conductas agresivas y violentas hacia la pareja, alejamiento físico y emocional entre otras conductas de interacción negativas dentro de la convivencia de pareja y familia. De igual forma en la figura 2 puede observarse el Mapa de Alcance de Metas, en el cual se exponen de forma gráfica las principales áreas en las que los participantes necesitan recibir entrenamiento con la finalidad de fortalecer y adquirir habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital, familiar y promuevan estilos de crianza positivos.

Por otra parte, en el Mapa Grupal de Fortalezas (Figura 3) se pueden observar aquellas fortalezas con las que los participantes del taller cuentan y favorecen al aumento de los niveles satisfacción marital y familiar, entre las cuales destaca; el deseo por mejorar la relación de pareja y familia, la búsqueda de ayuda para lograr estas metas, sentimientos de esperanza, capacidad de escucha, capacidad para establecer acuerdos y estilos de vida saludable.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

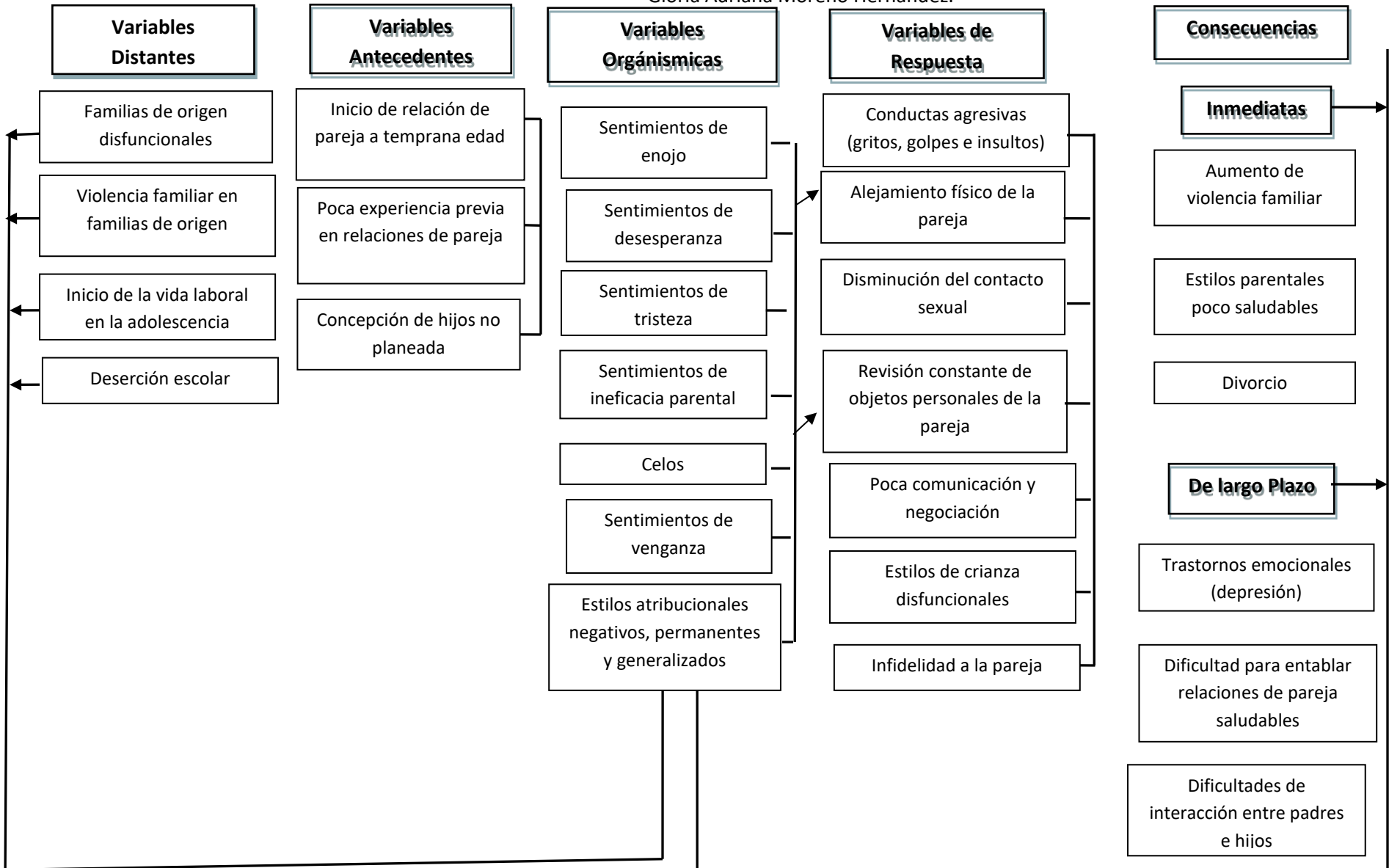


Figura 1. Mapa clínico de patogénesis grupal

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

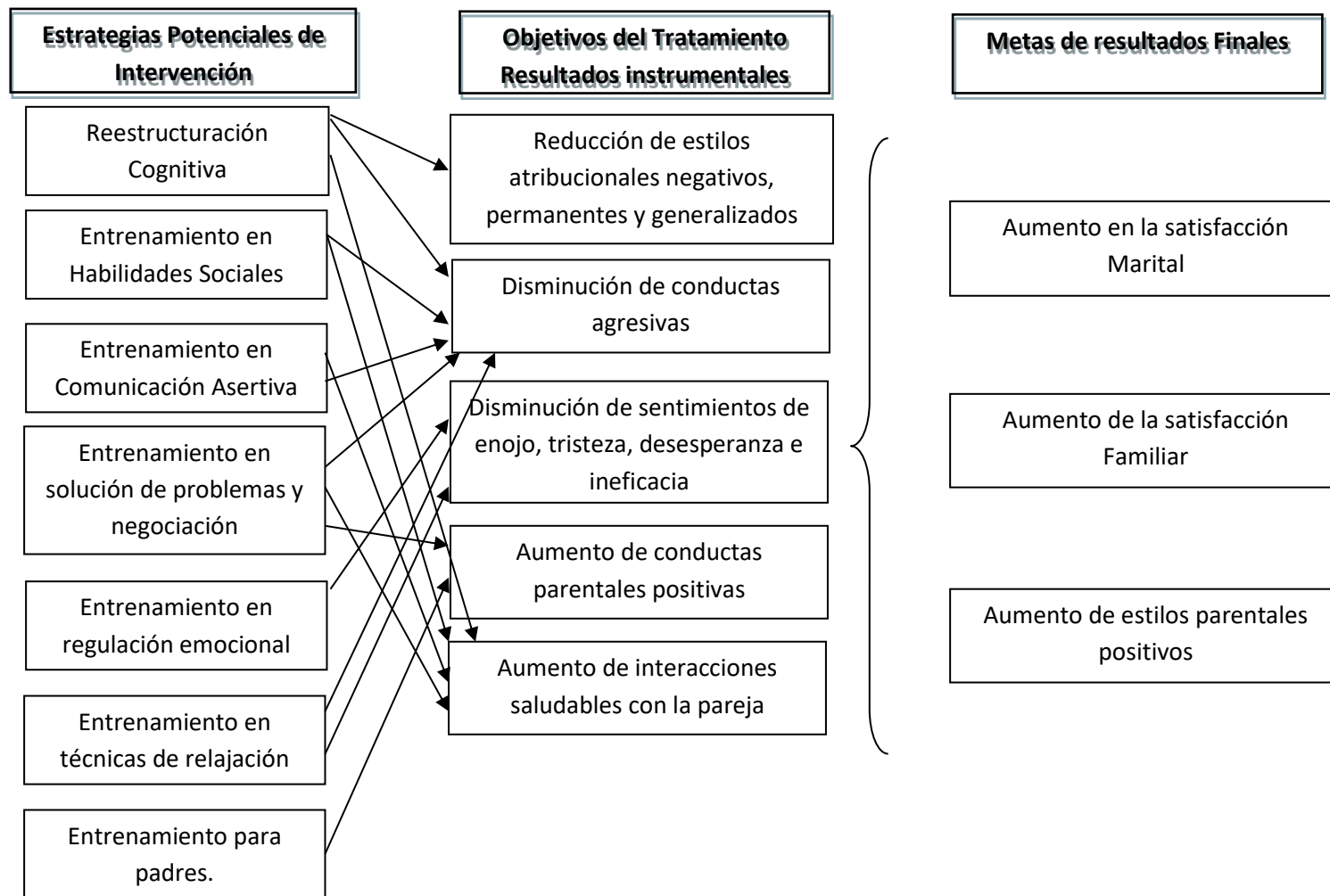


Figura 2. Mapa grupal de Alcance de Metas

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

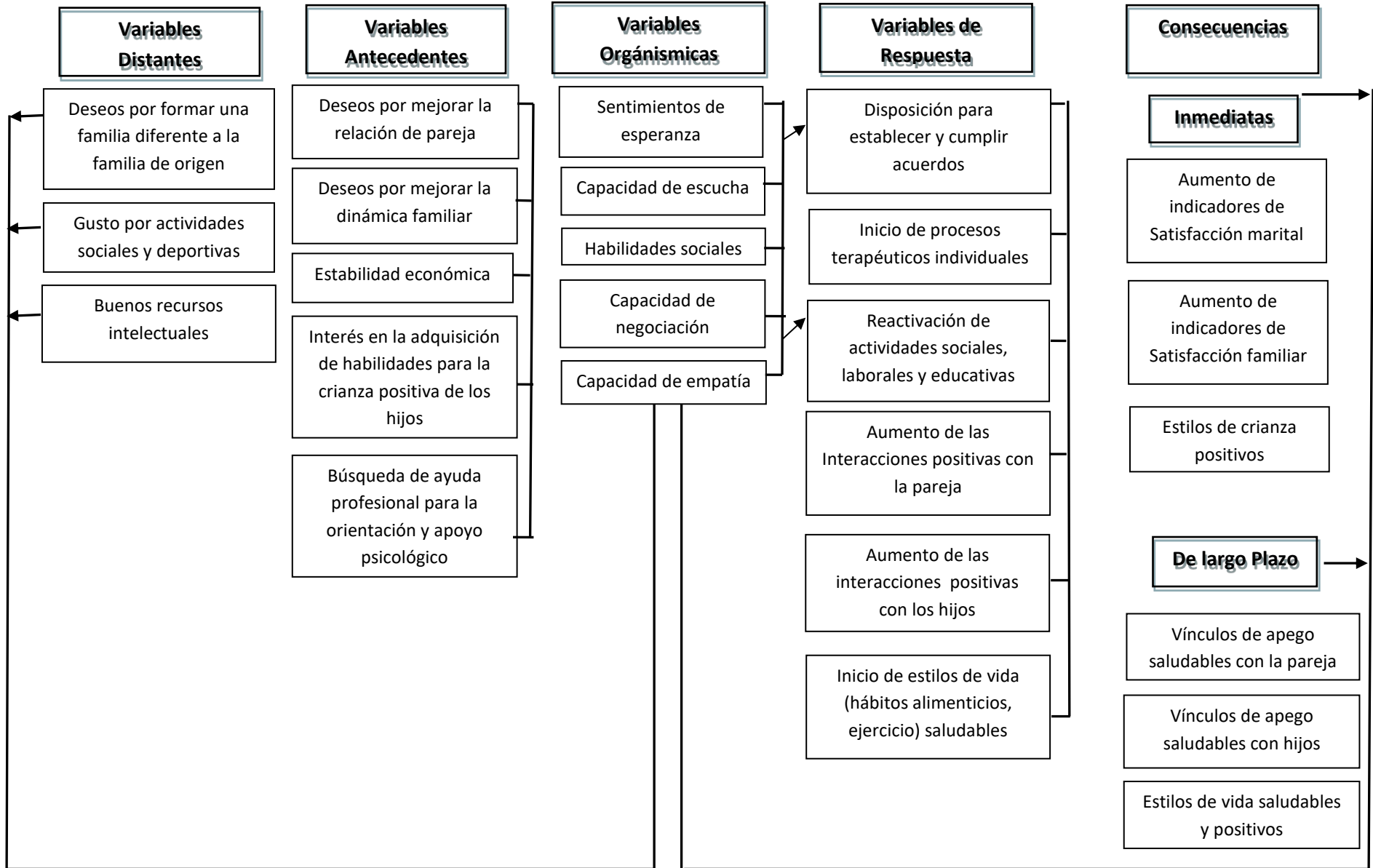


Figura 3. Mapa grupal de Fortalezas

8 | **Discusión**

En la actualidad la insatisfacción marital se ha convertido en un problema de tipo social, no solo por el incremento en el número de divorcios, sino por los efectos nocivos que pueden generar en la salud física, emocional, y psicológica de los miembros de la familia (Barragán, 1998). Los niveles altos de insatisfacción marital y familiar suelen afectar la salud física, emocional y psicológica de los miembros de la familia (Sobrino, 2008). Aumentando la probabilidad de padecer enfermedades físicas y emocionales (García, 2002). Además de que los hijos tienden a presentar problemas de conducta, consumo de drogas, bajo rendimiento escolar, embarazos tempranos, depresión, altos índices de suicidio, etc. (Parra, 2007).

Algunas de las dificultades a las que se tienen que enfrentar las familias están estrechamente relacionadas con la falta de información y habilidades para enfrentar y adaptarse a los nuevos estilos de vida en pareja y paternidad Rage (1996). De acuerdo con la observación clínica la mayoría de las fuentes que tienen las parejas y los padres para resolver las dificultades que se les presentan son familiares y amigos cercanos, al no tener una cultura de asistir con los profesionales para recibir orientación o ayuda, agrava el problema de manera significativa puesto que el nivel de funcionamiento familiar, habilidades y recursos que presente la familia como sistema será clave para la adaptación, solución y evolución positiva ante las crisis presentadas (Minuchin, 1986).

Dado que la intervención psicológica resulta ser una eficiente herramienta, para la modificación de patrones conductuales, estilos de afrontamiento e interacción conyugal que favorecen la satisfacción marital y familiar (Sobrino, 2008). El objetivo de esta investigación fue desarrollar una intervención cognitivo-conductual basada en psicología positiva para parejas que se encuentren en proceso de formación de la familia. Con el propósito de dotarlos de habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital –familiar y crianza positiva de los hijos.

Respecto a los datos obtenidos al término de la aplicación acerca de los niveles de satisfacción marital la cual se relaciona con el grado de interacción y funcionalidad en la vida cotidiana como pareja se observa un incremento estadísticamente significativo de dicha variable. Las estrategias involucradas en el cambio de esta variable en el presente estudio se encuentran relacionadas con el entrenamiento en la modificación de estilos atribucionales, entrenamiento en comunicación asertiva, entrenamiento en solución de problemas y negociación, entrenamiento en regulación emocional, adquisición de estilos de vida saludables, sentido del humor y promoción de equidad de género en la relación de pareja.

De acuerdo con Pick, Andrade & Diaz-Loving (2007) la satisfacción marital en hombres y mujeres mexicanas se encuentra estrechamente relacionada con:

- ✓ Igualdad y equidad entre los miembros de la pareja.
- ✓ Capacidad y habilidad del cónyuge para la regulación de sus reacciones emocionales.
- ✓ Percepción de la calidad en la interacción de la relación de pareja.
- ✓ Habilidad para el establecimiento y cumplimiento de las responsabilidades y acuerdos de la vida en pareja.
- ✓ Habilidades para la comunicación y negociación.
- ✓ Percepción de atributos de personalidad positivos como: amabilidad, responsabilidad, empatía, proveedor, cariñoso, atención, entre otros.

La adquisición y fortalecimiento de dichas habilidades y estrategias fue posible gracias a la aplicación de técnicas de reforzamiento recíproco; las parejas aprendieron mediante el uso de listas checables, registros conductuales ABC a identificar y reforzar conductas que consideraban positivas de su pareja a nivel individual y como padres, de igual forma el uso de ejercicios de role playing en comunicación asertiva y solución de problemas, así como el uso de contratos conductuales promovieron un cambio en los estilos atribucionales de los participantes, generando un aumento en la presencia de emociones positivas con

respecto a la relación de pareja, de igual forma los participantes adquirieron habilidades para plantear y solucionar diferentes situaciones de conflicto presentes en la vida en pareja como la repartición de tareas, independencia y progreso de la pareja, encuentros íntimos, etc.

Referente a los datos obtenidos al término de la aplicación acerca de los niveles de satisfacción familiar la cual se relaciona con aquellas habilidades para resolver y lograr regresar a un estado estable después de la presencia de algún desacuerdo entre los miembros de la familia, se observa un incremento estadísticamente significativo de dicha variable. Las estrategias involucradas en el cambio de esta variable durante el presente estudio son aquellas relacionadas con el entrenamiento en comunicación asertiva, entrenamiento en solución de problemas y negociación, entrenamiento en regulación emocional, adquisición de estilos de vida saludables y sentido del humor.

Maganto, (S.D.) señala que algunos de los indicadores de un funcionamiento familiar saludable son:

- ✓ Capacidad de comunicación asertiva (dialogo-escucha)
- ✓ Capacidad de solución de problemas.
- ✓ Capacidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias.
- ✓ Mantener, incrementar y disfrutar de las relaciones sociales.
- ✓ Ausencia de enfermedades y trastornos producto de conflictos emocionales.
- ✓ Capacidad para identificar y expresar emociones y afectos.
- ✓ Fomentar la libertad e independencia de los miembros de la familia
- ✓ Favorecer el desarrollo del sentido del humor y la capacidad de reírse incluso de sí mismos.

La adquisición y fortalecimiento de dichas habilidades y estrategias fue posible gracias a la aplicación de técnicas vivenciales y de reflexión entre el estilo de vida a nivel personal y familiar real versus el ideal, así como la aplicación de ejercicios de identificación de conductas positivas y negativas dentro de la convivencia

familiar, role playing en comunicación asertiva y solución de problemas, manejo de registros ABC para la regulación emocional (identificación del pensamiento, emoción y conducta), generando un aumento en la presencia de emociones positivas con respecto a la convivencia familiar. De igual forma el cambio de estilos de vida saludables genero un ambiente de convivencia mucho más cálido y agradable dentro de las familias.

En cuanto a los datos obtenidos al término de la aplicación acerca de los estilos de crianza, relacionado con las estrategias que los padres utilizan para interactuar y educar a sus hijos se observa un incremento estadísticamente significativo en estilos democráticos de crianza, mientras que el uso de estrategias de crianza autoritarias y permisivas disminuyeron, si bien estos últimos no tuvieron una disminución estadísticamente significativa no representa un fracaso para promover el uso de estilos de crianza positivos ya que de acuerdo con Irefrea (2010) la situación idónea es aquella en que los padres no permiten una permisividad completa a sus hijos pero evitan ejercer el control de una forma autoritaria, es decir el estilo de crianza democrático debe presentar ciertas características de los estilos de crianza autoritarios y permisivos en niveles bajos para crear un equilibrio. Las estrategias involucradas en el cambio de esta variable durante la presente investigación son aquellas relacionadas con el entrenamiento de padres, entrenamiento en comunicación asertiva, entrenamiento en solución de problemas y negociación. El aumento de dicha variable se ve relacionado con el inicio de un proceso de sensibilización mediante el uso de técnicas de dibujo y reflexión acerca de las consecuencias positivas y negativas de cada uno de los estilos de crianza, así como el uso de estrategias de crianza saludables y sus resultados. Buendía (1999) señala que los padres que utilizan estilos de crianza democráticos incrementan la probabilidad en el futuro de que sus hijos presenten niveles altos de autocontrol y autoestima, que sean más capaces de afrontar situaciones nuevas con confianza, responsabilidad e iniciativa y muestran mayor persistencia en las tareas que inician, mientras que los padres de hijos con estrategias de crianza

autoritaria y permisiva tendrán una mayor probabilidad de presentar conductas socialmente desadaptativas y trastornos emocionales.

Es importante señalar que la satisfacción marital es uno de los principales elementos para la consolidación y crecimiento familiar pues no solo involucra el bienestar y satisfacción del núcleo conyugal también tendrá una gran influencia en los hijos. Simons y Johnson (1996) señalan que uno de los factores determinantes para el ejercicio de una paternidad positiva se encuentra relacionado con la satisfacción marital, dado que la recepción constante de estímulos de calidez, afecto y ayuda permiten al cónyuge desarrollar una paternidad más saludable.

Al término de esta intervención se pudo observar en los participantes la adquisición de nuevos estilos saludables de vida; relacionados con el cambio de hábitos alimenticios, e incremento de actividades físicas. El comienzo de actividades sociales en pareja e independencia de la pareja con respecto a otras actividades sociales y laborales. Los participantes externaron de forma oral y escrita a su pareja aquellas situaciones que les incomodaban y propusieron estrategias de solución. De igual forma se observó y reportó una visión y emociones más optimistas como gratitud, satisfacción y esperanza en cuanto a su relación de pareja y convivencia familiar en general, aumentado así su compromiso con respecto a sus familias y seguir utilizando las estrategias aprendidas durante el taller. De acuerdo con la teoría de PERMA (Seligman, 2011) estos elementos son fundamentales para la salud y bienestar del individuo a nivel físico, emocional, social y psicológico. Mientras que Reyes (2009), señala que la relación entre familia y estilo de vida debe ser comprendida como una relación bidireccional, ambos se afectan y complementan mutuamente. Eso significa que ciertas características de la vida familiar, como el funcionamiento, puede ser influenciado por las condiciones del estilo de vida de sus miembros, pero ellos también pueden originar una modificación en el grupo familiar.

De igual forma se pueden observar los efectos terapéuticos de la intervención grupal. Los participantes tuvieron la oportunidad de practicar las habilidades propuestas en el taller que propiciaron tanto su satisfacción familiar como marital a través de:

- La administración de refuerzos.
- Feedback y consejos de otros miembros del grupo.
- La evaluación de situaciones.
- Confrontación de sus percepciones distorsionadas o defensivas.
- Cohesión del grupo y universalidad.

Los participantes expresaron abiertamente su interés por asistir al grupo, y la identificación que sentían con los participantes del mismo, lo cual ayudo a promover la adherencia al tratamiento, de igual forma el grupo ejerció un incremento en la esperanza de los participantes con respecto a solucionar sus dificultades en la vida en pareja y familia. Si bien los factores terapéuticos que propone Yalom (2010) no son definitivos, pueden ser considerados como una guía efectiva de la terapia de grupo

9 | Conclusión

Si hoy tuviéramos la oportunidad de dedicar unos minutos para recordar cómo fue nuestra infancia, preguntarnos acerca del recuerdo más vivido que tenemos de ella, podríamos adentrarnos a buena parte de las bases de lo que somos hoy en día. Basándonos en la respuesta generada de este viaje al pasado, podemos dar respuesta a otras incógnitas: ¿Cómo queremos que sea nuestra familia? ¿Cómo queremos que nuestros hijos recuerden su infancia?

Seguramente nuestra respuesta se tornará con tintes positivos, no obstante, a la hora de enfrentarnos al reto de formar nuestra propia familia las cosas no parecen ser tan sencillas. Y es que nadie nació sabiendo ser padre y si a eso le añadimos

los retos provenientes de la relación en pareja, el panorama puede pintarse aún más catastrófico.

El hecho de tener que compartir la vida con alguien más, soportar sus olores, sus gustos y disgustos no siempre resulta ser como en el cuento de hadas que nos contaron de pequeños. La desilusión se presenta de ambas partes, ni el resulta ser el príncipe azul soñando, ni ella la bella y perfecta princesa. Y con ello, en la mayoría de los casos surgirá la inevitable separación, no sin antes aventar un par de cubetas e insultos.

Como se pudo observar a lo largo de esta intervención la familia es un elemento de suma importancia para el desarrollo pleno de un individuo. En la actualidad el estilo de vida de las grandes urbes aunado a estilos de pensamiento propios de la cultura mexicana relacionados con cuestiones de género y educación resultan no ser tan eficientes para la consolidación de la vida en pareja y familia, lo cual se ve reflejado en el incremento en la tasa de divorcios, la observación clínica también permite identificar que la mayoría de los conflictos surgidos en la relación de pareja se encuentran estrechamente relacionados con la falta de habilidades para resolver conflictos de forma positiva, lo cual tiene una gran influencia en la crianza de los hijos.

Si bien esta intervención fue aplicada a un número pequeño de participantes, quienes solicitaron el apoyo para mejorar su relación de pareja, el tema de satisfacción marital y familiar es un problema muy común en estos días, e incluso puede ser considerado como un tema de salud pública, debido a las repercusiones a corto y largo plazo que puede tener en la vida tanto de los cónyuges como de los hijos producto de esta relación. Por lo que esta investigación puede generalizarse a otros contextos ya que de acuerdo con la literatura la falta de habilidades y herramientas que promuevan la satisfacción marital, familiar y estilos de crianza positivos son situaciones a las cuales pueden enfrentarse todas las parejas en proceso de formación de la familia. De acuerdo con esta intervención el 100% de los participantes mostraron dificultades para adaptarse a la vida en pareja y crianza

de los hijos. De igual forma las habilidades adquiridas son habilidades consideradas como habilidades para la vida, es decir habilidades que ayudarán al individuo a hacerle frente a las adversidades que la vida le presente de manera positiva y creativa. De esta forma se pretende fomentar la realización del individuo psicológica, emocional y físicamente, a nivel personal, de pareja y familia.

De igual forma es importante señalar la influencia del nivel de satisfacción marital tiene con respecto a los estilos de crianza que ejercen en sus hijos, así como los efectos nocivos en la salud física, emocional y psicológica de los integrantes de la familia.

Se concluye que las parejas que se encuentran en las primeras dos etapas del ciclo vital de la familia; noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños, al recibir un entrenamiento relacionado con la modificación de estilos atribucionales, regulación emocional, comunicación asertiva, solución de problemas y negociación, técnicas de relajación y estilos de vida saludables, presentan una mayor probabilidad de adquirir habilidades y herramientas para hacerle frente de forma creativa y positiva a las adversidades que la vida en pareja y familia les presente. Fomentando tanto la realización del individuo a nivel físico, psicológico y emocional, como la formación saludable de familias.

9.1. Limitaciones y sugerencias

Una de las principales limitaciones de este estudio en un principio fue la asistencia de los participantes al taller pues presentaban cierta renuencia a tomar algún tipo de apoyo para solucionar sus problemas de la vida en pareja, así como la falta de interés de alguno de los miembros para participar en el taller pues consideraban no tener problemas de pareja. Por lo que la difusión del quehacer de la psicología y los efectos de un mal funcionamiento familiar podrían considerarse como una buena opción para concientizar a las familias con respecto a este tema.

De igual forma la falta de utilización de medidas de auto reporte que avalarán y dieran confiabilidad a los resultados cualitativos limita al estudio a recibir una

retroalimentación fácil y rápida por parte de los participantes del taller. Es importante señalar que estos resultados no pudieron ser considerados por la falta de tiempo de la gran mayoría de los participantes para llenar auto reportes. Por lo que se sugiere crear medidas confiables para este tipo de datos, así como el trabajo por parte del facilitador para concientizar los participantes con respecto a la importancia durante la intervención de la utilización de estos reportes.

Tal y como lo señala la literatura este tipo de intervenciones se caracteriza por su efectividad a corto plazo, no obstante los efectos a largo plazo pareciera no pueden mantenerse, de acuerdo con las opiniones externadas por el 100% de los participantes les gustaría y estarán dispuestos a seguir con sesiones acerca de los temas, herramientas y habilidades que les ayuden a seguir mejorando y mantener sus satisfacción marital, familiar y estrategias de crianza. Si bien este tipo de intervenciones se caracteriza por ser breves resultaría interesante poder tener más tiempo para poder optimizar el entrenamiento de sesiones como la de reestructuración cognitiva y solución de problemas, por lo que parece conveniente crear un plan de intervención que se ajuste a estas necesidades y se pueda seguir brindando orientación y apoyo en grupo a las parejas. Así como el análisis cualitativo sobre el seguimiento de los participantes, y de esta forma obtener datos sobre la persistencia en el tiempo del cambio en los participantes no solo a nivel cognitivo sino también conductual y emocional.

De igual forma se sugiere para futuras investigaciones la medición del efecto del proceso grupal como variable sobre el tratamiento terapéutico.

REFERENCIAS

Aragón, R. & Díaz-Loving, R. (1996). Lo bueno y lo malo, lo real y lo ideal: evaluando a la pareja. *Psicología Contemporánea*, vol. III. México: El Manual Moderno.

Ares, P. *Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002.

Ayala, H., Pedroza, F., Morales, S., Chaparro, A. & Barragán, N. (2004). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, vol.25, núm. 3. Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz, México.

Barragán, L., Gonzales, J., & Ayala, H. (1998.) Modelo de consejo marital basado en solución de conflictos y reforzamiento recíproco. Facultad de Psicología, México.

Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva*. Editorial Gedisa. Barcelona.

Bertalanffy, L. (1986). *Teoría General de Sistemas. Fundamentos, desarrollo y aplicaciones*. Editorial Fondo de Cultura Económica, México.

Buendía, J. (1999) *Familia y Psicología de la Salud*. Editorial Pirámide. Madrid, España.

Caplan, G. (1980). *Principios de Psiquiatría Preventiva*. Editorial Paidós.

Carr, A. (2004). *Positive Psychology, La ciencia de la Felicidad*. Editorial Paidós

Carrasco, M. (1996). *Cuestionario de la Aserción de la Pareja (ASPA)*. TEA, Madrid.

Carrillo, L (2004). *Relación entre estilos de comunicación, manejo de conflicto y satisfacción en la relación de pareja*. Tesis de licenciatura. Universidad de las Américas, Puebla.

Castro, G. (2006.) *El taller como espacio Pedagógico*. Cuadernos de Psicopedagogía. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

Consejo Nacional de la Población, 2009, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, recuperado de http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Encuesta_Nacional_de_la_Dinamica_Demografica_ENADID el 20 de enero de 2013

- Corrales, M. (2006) Desarrollo de la guía 1. Seminario Permanente II.
- Cornachione, M. (2006). Adulthood: biological, psychological and social aspects. Editorial Brujas, Argentina.
- Cortez, S., Reyes, D., Díaz, R., Rivera, S. & Monjarraz, J. (1994). Elaboración y análisis psicométrico del Inventario Multifacético de Satisfacción Marital (IMSM), La Psicología social en México, vol. 5, AMEPSO, México.
- Cullari, S. (2001). Fundamentos de psicología clínica. Editorial Pearson Educación, México.
- Díaz Loving, R., Rocha, T. & Rivera, S. (2007). La instrumentalidad y la expresividad desde una perspectiva psico-socio-cultural. México: Porrúa.
- Díaz-Loving, R & Sánchez, A.R. (2002). Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja. México: Porrúa.
- Díaz- Loving, R. (1990) Configuración de los factores que integran la relación de pareja. La psicología social en México.
- Espina, A. (1996). La constitución de la pareja. Universidad del País Vasco.
- Euskal, H. (1990). Problemas en las relaciones Interpersonales. Universidad del país vasco
- Fresnillo, V., Fresnillo, R., & Fresnillo, Ma. (2000) Escuela de padres. Editorial Cirsa, Madrid, España.
- García, D. (1997). El grupo: métodos y técnicas participativas. Buenos Aires: Espacio
- García, J. (2002). La estructura de la pareja: Implicaciones para la terapia cognitivo conductual. Clínica y Salud, vol. 13, núm. Colegio Oficial de Psicólogos Madrid, España.
- García, E. (2001). La correlación de la ECA de Carl Rogers y las relaciones interpersonales de los estudiantes de tercer grado de secundaria. Tesis de licenciatura Universidad Pedagógica Nacional, México.
- García, M. M. (2007). Inicio, mantenimiento y disolución de la pareja: sociocultural y valores en parejas del norte, centro y sur de la República mexicana. Tesis de doctorado sin publicar. México: Universidad Nacional Autónoma de México
- Granero Mirta (S.D.). La psicoterapia de pareja ensayo.

Goldston, S. (1987). Concepts of primary prevention: A framework for program development. Los Angeles, CA: California Department of Mental Health.

Gómez, C (2004) Infancia y familias: realidades y tendencias, Barcelona: Ariel.

González, A. (2007). La influencia de la comunicación marital, la satisfacción familiar y laboral en la experiencia de la menopausia. Tesis de maestría. Universidad de la Américas, Puebla.

González, J. (1999). Psicoterapia de Grupos. Teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas. Manual Moderno. México.

Herrera, P. (2003) Bases para la elaboración de talleres psicoeducativos: una oportunidad para la prevención en salud mental.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2009, Estadísticas de matrimonios y divorcios, Recuperado el 20 de marzo de 2012 de <http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484>

IREFREA (2010). Informe estilos de crianza/ estilos parentales y consumo de drogas. Ministerio de Sanidad y Política Social. Recuperado el 15 de Abril del 2012 de

http://www.prevencionfamiliar.net/uploads/PDF/Informe1_EstilosParentales_AnalisisBibliografico.pdf

Jason, L., Kurasaki, K.;Neuson, L & Garcia, C (1993). Training parents in a preventive intervintion for transfer children, Journal of Primary Intervention.

Lieberman, R (2002). Manual de terapia de pareja: Un enfoque positivo para ayudar a las relaciones con problemas.

Linares, J., &Campo, C. (2002). Sobrevivir a la pareja. Planeta.

López, Ma. (2007). Los nuevos enfoques de la masculinidad y feminidad en una relación de pareja hombre-mujer. Tesis de maestría Universidad Vasco de Quiroga, México.

Minuichin, S. (1986) Familias y terapia familiar. Editorial Paidós, Barcelona.

Maganto, C. (1993). Relaciones familiares y salud: alternativas terapéuticas. En S. Yarnoz: Las relaciones interpersonales. San Sebastián. Publicaciones Universidad del País Vasco: Cuadernos de Extensión Universitaria.

Maya, L. (1997). Los estilos de Vida Saludables: Componentes de la calidad de vida". Fundación colombiana del tiempo libre y de la recreación.

Montero, M (2004) Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, Conceptos y Procesos. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Morán, G. (2011). Factores que influyen en la elección de pareja sentimental. Universidad Autónoma de Coahuila. México.

Muñoz, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social.

Nezu, A., Nezu, C. & Lombardo, E (2004) Cognitive-behavioral case formulation to treatment design: a problem-solving approach, Nueva York: Springer Verlag.

Nina, E. (1985). Auto divulgación y satisfacción marital en matrimonios de México y Puerto Rico. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México, Mexico.

Ocampo, C., J. & Valdez M., J.L. (2001). El real y el ideal en la elección de pareja. Psicología y Salud, 10(2), 275-280.

Palacios, J. (1999). La familia como contexto de desarrollo humano. Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.

Oramas, A.; Santana, S.; Vergara, A. (2007). El Bienestar Psicologico, un indicador positivode la salud mental. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Cuba.

Nezu, A., Nezu, C. y Lombardo, E (2004) Cognitive-behavioral case formulation to treatment design: a problem-solving approach, Nueva York: Springer Verlag.

Parra, C. (2007). Evaluación del conflicto de pareja desde la perspectiva cognoscitiva conductual. Revista digital de Psicología vol.2/art.5/pag.88-122.

Phares, J. (1996). Psicología clínica: Conceptos, métodos y práctica. Editorial El Manual Moderno, México.

Philip, F. (1997). Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. Editorial Pearson Educación,

Pliego, I. (1989). Etapas del Desarrollo de la familia. (mecanograma).

Prada, E. (2005). Psicología positiva & Emociones positivas.

Rage, E. (1996) La pareja: elección, problemática y desarrollo. Editorial Plaza y Valdez, México.

Rey, A. (2006). Entrenamiento de padres: Una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. Revista infancia adolescencia y familia

Reyes, S., Valderrama, O., Ortega, K., y Chacón, M. (2009). Funcionalidad Familiar y Estilos de Vida Saludables. Asentamiento Humano Nuevo Paraíso, Distrito de Patovica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Rice, F.P. (1997). Desarrollo humano, estudio del ciclo vital (2ª ed.). México: PrenticeHall.

Ríos, J. (2005). Los ciclos vitales de la Familia y la pareja; Crisis u oportunidades. Madrid.

Rivera S, (2002) La cultura del poder en la pareja, México: Porrúa.

Rivera A., S., Díaz-Loving, R. y Flores G., M. (1987). Desarrollo y validación del IMA (Inventario Multifacético de Atracción Interpersonal). Ponencia presentada en el XXI Congreso Interamericano de Psicología, La Habana, Cuba.

Padilla G., N. y Díaz-Loving, R. (2002). La pasión, el romance y la sexualidad en las relaciones de pareja. La Psicología Social en México. México

Salvia, A., & Tuñón, L. (2011). La primera infancia; Importancia del proceso de crianza y socialización para el desarrollo. Artículo de divulgación del Observatorio de la Maternidad.

Sánchez, A. (1988): Psicología Comunitaria: Bases conceptuales y métodos de intervención. Barcelona, PPU.

Sánchez, D. (2000). Terapia Familiar, Modelos y Técnicas. Manual Moderno.

Sánchez, Ma. (2010). La familia como escenario del desarrollo infantil. Revista digital innovación y experiencias educativas. N° 94, septiembre

Sánchez, R. (1995). Pasión romántica: Mas allá de la intuición, una ciencia del amor. Editorial Porrúa, México.

Simons, R. L., Whitbeck, L. B., Conger, R. D., & Conger, K. J. (1991). Parenting factors, social skills, and value commitments as precursors to school failure, involvement with deviant peers, and delinquent behavior. Journal of

Seligman, M. (2003). La auténtica felicidad. Barcelona: Vergara.

Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. AV. PSICOL. 16(1).

Soria, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 13 No. 3 septiembre

Timothy, J. y Phares, J. (2003). Psicología Clínica. Conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. Editorial Thomson, México.

Vargas, I. (2011). Familia y ciclo vital familiar RESUMEN.

Yale, C. (2000). El amor desde la psicología social. Editorial Pirámide, Madrid.

Yildiz, I. (2010) Perspectivas Psicoanálisis de pareja y Familia.

Zaldívar, P. (2008). Funcionalidad Familiar. Libros Nuevo león, México.

ANEXOS

ANEXOS

A.1.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital- Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 1: “PRE EVALUACION”			Numero de sesiones: 13	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento del encuadre terapéutico. ➤ Obtención de datos medibles de la variable independiente que evalúen la efectividad del taller. 			Terapeuta: Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Presentación e Introducción	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de la terapeuta con los participantes que integran el taller. ➤ Presentación del taller y objetivos de la sesión. 	<p>La terapeuta recibirá y dará la bienvenida a los participantes en el CSP “Dr. Guillermo Dávila”.</p> <p>Una vez reunidos la mayoría de los participantes, la terapeuta se presentará. Hará una breve introducción del taller y establecerá el encuadre general del mismo.</p> <p>Posteriormente se explicará el objetivo de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector. 	20 minutos
Pre test de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación del pre test de evaluación a los participantes. 	<p>La terapeuta repartirá a cada participante la batería de instrumentos que evaluarán su estado antes de la intervención terapéutica. Y se darán las respectivas instrucciones para poder contestar cada uno de los instrumentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ESFA, ETC, ESM Y FES 	90 minutos
Cierre de sesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la asistencia de los participantes a la siguiente sesión. 	<p>Se invitará e indicará a los participantes el día y la hora de la próxima sesión.</p>		5 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 2: “Integración y Entrenamiento en registros”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:			Terapeutas:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento y creación de un ambiente cálido y de confianza entre los participantes del taller. ➤ Entrenamiento de los participantes en el registro ABC para la obtención de datos medibles sobre la modificación conductual a lo largo del taller. 			Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
“Presentación de mi pareja ”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de los participantes con el grupo. 	Se pedirá a las parejas que se sienten formando un círculo. Mediante el uso de la dinámica “presentación de mi pareja” los participantes presentarán a su pareja diciendo su nombre, algo que le gusta a él o ella y algo que le disguste. Los participantes que coincidan con las situaciones o cosas mencionadas podrán levantar la mano para indicar la similitud que tienen hacia lo mencionado.		30 minutos
“Reconociendo tus manos”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Integración del grupo. ➤ Creación de un ambiente cálido y de confianza. 	Se pedirá a las participantes mujeres salgan del salón. Mientras tanto se explicará a los participantes que las mujeres tendrán la misión de reconocer sus manos, por lo que deberán mantenerse en silencio cuando las participantes entren al salón y colocarán una mano detrás de la espalda y otra al frente (en caso de traer alguna joya como anillos, pulseras o relojes se pedirá que se los retiren). Una vez que estén listos, las mujeres pasarán por turnos al salón con los ojos vendados y con la guía de la terapeuta deberán sentir la mano de cada uno de los hombres en el salón. Al finalizar se les pedirá que indique cuál de las manos tocadas creen que es la de su pareja y se les ayudará para colocarse frente a su elección.	✓ Paliacates.	30 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		Finalmente, las participantes se quitarán los paliacates y descubrirán si han acertado o no.		
Poniendo las reglas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer las reglas internas del grupo. ➤ Firma de consentimiento Informado. 	<p>Se pedirá a los integrantes del grupo establecer las reglas internas, con la finalidad de respetar el tiempo y el espacio que se compartirá durante la duración del taller.</p> <p>La terapeuta leerá a los participantes un consentimiento informado acerca de la participación en el taller, posteriormente las partes lo firmarán.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consentimiento informado. ✓ Rotafolio. ✓ Plumones. 	20 minutos
Entrenamiento en registro ABC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento de la adherencia terapéutica. ➤ Entrenamiento de los participantes en el registro ABC. 	<p>A cada uno de los participantes se les proporcionará una copia del registro ABC, la terapeuta explicará la forma correcta en la cual deberá llenarse dicho registro, así como la importancia del mismo.</p> <p>A través de ejemplos relacionados con situaciones de la vida en pareja los participantes llenarán un par de registros para disipar dudas que puedan surgir sobre los mismos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registros ABC ✓ Plumas 	35 minutos
Cierre de sesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dar termino a la sesión ➤ Incentivar la asistencia a la próxima sesión 	Se invitará e indicará a los participantes el día y la hora de la próxima sesión.		5 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 3: “Ciclo Vital de la Familia”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:			Terapeutas:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información básica acerca del ciclo vital de la familia. ➤ Sensibilizar a los participantes sobre la influencia del ciclo vital de la familia en la vida en pareja 			Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
“Un viaje al pasado”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar proceso de sensibilización con respecto a la infancia de los participantes 	<p>Se pedirá a los participantes que se dibujen así mismos cuando eran niños en una hoja que se les repartirá previamente.</p> <p>Posteriormente se les pedirá que cada uno presente a ese “niño-niña” al resto del grupo, mencionando la edad y gustos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas de papel blancas ✓ Lápices ✓ Colores 	30 minutos
“Mi familia y yo”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar un proceso de sensibilización con respecto a la influencia e importancia de la familia 	<p>Mediante el uso del dibujo elaborado previamente durante la sesión, se pedirá a los participantes dibujen a la familia del niño antes descrito.</p> <p>Al término los participantes compartirán con el resto del grupo aquellas cosas y/o situaciones que recuerdan más de su familia, así como las emociones que generaban en ellos dichas situaciones.</p> <p>Finalmente el grupo hará una breve reflexión acerca del impacto de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lápices ✓ Colores 	30 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		familia en la vida de los individuos y la forma en que ellos quieren formar su propia familia.		
“El ciclo de la Familia”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información básica acerca del ciclo vital de la familia. 	Mediante el uso de una presentación de Power Point se explicará y brindará información básica a los participantes sobre el ciclo vital de la familia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del ciclo vital de la familia. ✓ Computadora. ✓ Proyector. 	20 minutos
“La pareja y el ciclo vital de la familia. Mi Película”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar un proceso de sensibilización con respecto a la influencia del ciclo vital de la familia en la relación de pareja 	Mediante el uso de la técnica de rol playing los participantes por equipos representarán las principales características de cada una de las etapas del ciclo vital de la familia como si fuera una pequeña película.		25 minutos
Cierre de sesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a cada participante que elijan un nombre para la sesión y expliquen el porqué del mismo.</p> <p>Finalmente se invitará a los participantes a la siguiente sesión.</p>		10 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 4: “Estilos de vida saludables en la vida en pareja y familia”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:			Terapeutas:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilizar a los participantes con respecto a la influencia que tienen los estilos de vida saludable en la satisfacción de la vida en pareja y familia. ➤ Fomentar en los participantes estilos de vida saludable. 			Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
¿Cómo cuido mi salud?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el conocimiento de los participantes entorno a la salud. ➤ Que los participantes identifiquen los hábitos que tienen entorno a su salud. 	<p>Mediante la dinámica lluvia de ideas los participantes expresarán las ideas que tienen entorno a la salud y se construirá una definición grupal.</p> <p>Posteriormente se repartirá a los participantes una hoja que contendrá las siguientes preguntas: ¿Qué hago para cuidar mi salud física? ¿Qué hago para cuidar mi salud mental? ¿Qué hago para cuidar mi alimentación? ¿Qué hago para cuidar mi vida social? de igual forma se preguntará el lado negativo, es decir ¿qué de lo hago daña mi salud física? Y compartirán con el resto del grupo sus respuestas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolio. ✓ Plumones. ✓ Hojas con preguntas. 	40 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

<p>“La salud y la pareja”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información básica sobre la salud. 	<p>Mediante el uso de una presentación en power point se brindará y explicará información básica a los participantes sobre la salud y la importancia que tiene en la vida en pareja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector 	<p>20 minutos</p>
<p>Reforzamiento recíproco de estilos de vida saludables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar en los participantes estilos de vida saludables. ➤ Fomentar el reforzamiento recíproco de las parejas. 	<p>Se le pedirá a cada pareja que elaboren un plan de salud a la semana para apoyarse y reforzar las conductas saludables del otro.</p> <p>Una vez que cada pareja tenga su plan, se pedirá que lo compartan con el resto del grupo. La terapeuta promoverá la reflexión.</p> <p>Finalmente se entregará a cada pareja un registro de reforzamiento de salud con la finalidad de promover estilos de vida saludables mediante el reforzamiento recíproco de la pareja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas blancas ✓ Plumas. ✓ Lápices y plumones de colores. ✓ Registros de reforzamiento recíproco de salud. 	<p>40 minutos</p>
<p>Cierre de sesión</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a cada participante que elijan un nombre para la sesión y expliquen el porqué del mismo.</p> <p>Finalmente se invitará a los participantes a la siguiente sesión.</p>		<p>15 minutos</p>

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 5: “Estrés y su influencia en la vida en pareja y familia”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:			Terapeutas:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilizar a los participantes con respecto a la influencia de los estilos de vida saludables en la satisfacción de la vida en pareja y familia. ➤ Fomentar en los participantes estilos de vida saludable. 			Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
El mundo me estresa.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen aquellas situaciones que les generan estrés en los diferentes ámbitos de su vida. ➤ Que los participantes identifiquen los estilos de afrontamiento que utilizan ante situaciones que les generan estrés. 	A cada uno de los participantes se les repartirá una hoja que contendrá la pregunta: ¿Me estreso cuándo? En los diferentes ámbitos de su vida como por ejemplo: el trabajo, la escuela., la familia, la pareja. De igual forma la hoja tendrá un apartado con la pregunta: ¿Lo que hago para soportar el estrés que me genera esta situación es...?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas para identificación de situaciones de estrés y estrategias de afrontamiento 	25 min.
Mirando cara a cara al enemigo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen las señales y consecuencias físicas, cognitivas, 	A cada participante se le repartirá un dibujo con una silueta del cuerpo humano. Y se les pedirá que iluminen de color negro aquellas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas con siluetas del cuerpo humano ✓ Lápices de color negro. ✓ Plumas 	25 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

	<p>emocionales, y conductuales que tiene el estrés en ellos.</p>	<p>partes de su cuerpo en donde se acumula el estrés.</p> <p>Posteriormente en la cabeza escribirán todo aquello que pasa por su mente cuando se estresan, en el corazón aquellos sentimientos que les generan estrés, en el resto del cuerpo identificarán cómo se comportan cuando están estresados.</p> <p>Cada participante compartirá con el resto del grupo su silueta.</p>		
Lenguaje bibí	<p>➤ Promover el uso de la risa como una estrategia para enfrentar el estrés.</p>	<p>Se pedirá a los participantes que formen equipos de 2 integrantes (diferentes a su pareja) y se enumerarán del 1 a la 2. Aquellos participantes que sean el número 1 deberán mencionar al número 2 aquellas situaciones que le generan estrés, mientras realizan un pequeño baile con su cuerpo. Al sonar al sonar la chicharra cambiaran de papeles.</p> <p>Posteriormente se hará el miso ejercicio, pero ahora utilizando el lenguaje bibi (los participantes colocarán la lengua entre el labio inferior y los dientes al momento de expresar aquello que les estresa. Al finalizar se guiará a la reflexión.</p>	<p>✓ Chicharra</p>	<p>25 min</p>

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

<p>Tambores de Calcuta</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover el uso de la risa como una estrategia para enfrentar el estrés. ➤ Promover la relajación como herramienta de para afrontar del estrés. 	<p>Se pedirá a los participantes formen un círculo, tomando asiento en el suelo, con las piernas cruzadas (flor de loto) guardando un espacio adecuado entre un participante y otro.</p> <p>La terapeuta ejemplificará como se realizará el ejercicio, comenzarán simulando que tocan un tambor al frente mientras emiten el sonido “ja ja” lo harán a la derecha mientras emiten el sonido “jo jo”, lo harán de nuevo al frente y después a la izquierda, gradualmente aumentarán la velocidad. Cuando el terapeuta grite “respiren” los participantes inhalarán fuertemente y sostendrán el aire alrededor de 5 segundos que soltaran a través de una carcajada. El ejercicio se repetirá al menos 3 veces.</p> <p>Finalmente, se les pedirá a los participantes se acuesten en el suelo con los ojos cerrados y se guiará la relajación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector. 	<p>25 min.</p>
<p>Resumen y Cierre de sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sintetizar y reafirmar la información vista durante la sesión 	<p>La terapeuta proyectará una presentación en power point acerca del estrés.</p> <p>Se pedirá a los participantes por turno que elijan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>		<p>15 min</p>

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 6: “Equidad de género en la pareja y familia”				Numero de sesiones: 12
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.				Duración: 120 minutos por sesión
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:				Terapeutas:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover el establecimiento de nuevas femineidades y masculinidades. ➤ Promover la equidad de género en la vida en pareja y familia. ➤ Prevención de la violencia de género y familia. 				Psic. G. Adriana Moreno Hernández.
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Siluetas de Genero.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondear los estereotipos en torno a roles de género que ejercen. ➤ Promover nuevos roles de género. 	<p>La terapeuta pegará en la pared dos siluetas; una de hombre y otra de mujer. A cada participante se le repartirá una serie de tarjetas adhesivas que tendrán escritas actividades y características. Se les pedirá que pasen a pegar las etiquetas sobre las siluetas de quien consideren que por lo general hace o tiene esa actividad y/o característica.</p> <p>Una vez que se hayan colocado todas las tarjetas se tomará una como ejemplo y se hará la pregunta ¿el hombre puede lavar ropa? ¿Qué es lo que necesita para poder hacerlo? De esta forma la terapeuta propiciará la discusión y guiará la reflexión sobre si dichas actividades están relacionadas con la capacidad del género para realizarlas o son un estereotipo impuesto por la sociedad.</p> <p>Posteriormente se pedirá a las participantes vuelvan a pasar al frente y coloquen en medio de ambas siluetas aquellas actividades que ambos géneros puedan realizar, dejando en las siluetas aquellas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siluetas de hombre y mujer. ✓ Tarjetas adhesivas con actividades. ✓ Diurex 	20 min.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		características que biológicamente le corresponden a un hombre o mujer.		
“Reconociendo estereotipos”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que las participantes conozcan la diferencia entre rol de género y estereotipo del rol de género. ➤ Promover la reflexión en las participantes en cuanto a la construcción de los roles y estereotipos de género. ➤ Que los participantes identifiquen la influencia que tiene en sus vidas la construcción de género impuesta por la sociedad 	Se pedirá a las participantes se enumeren del 1 al 4 y posteriormente formen equipos con las personas con el mismo número, a cada equipo se le repartirá una hoja rotafolió y plumones. El equipo 1 escribirá acerca de aquellas características y actividades que debe tener y/o hacer un niño, el equipo número 2 escribirá acerca de aquellas características y actividades que debe tener y/o hacer una niña, el equipo número 3 escribirá acerca de aquellas características y actividades que debe tener y/o hacer una mujer, mientras que el equipo número 4 escribirá acerca de aquellas características y actividades que debe tener y/o hacer un hombre. Posteriormente cada equipo compartirá con el resto del grupo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. Proyector 	20 min.
“Mi línea de vida”	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Qué los participantes identifiquen situaciones de violencia en las que han sido agresores o víctimas a lo largo de sus vida. 	En el papel Craft se dibujará una línea de tiempo dividida en bloques. Cada bloque representará una década de vida de los participantes y escribirán situaciones en las que hayan sido violentos o violentados	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Papel craft. ✓ Plumones de colores 	40 minutos

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

<p>Corazones de la No Violencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la equidad en la vida en pareja y familia. ➤ Prevención de la violencia de género y familia 	<p>Se repartirá una hoja y pluma a las participantes y se les pedirá que tomen unos minutos para reflexionar acerca de lo visto y dicho a lo largo de la sesión y escribirán algo que cada una de ellas pueda hacer a partir del día de hoy en los diferentes escenarios de sus vidas (familia, trabajo, vecinos y/o en la calle) para contribuir con un granito de arena en la construcción de nuevas femineidades y masculinidades.</p>	<p>✓ Hojas rojas en forma de corazón</p>	<p>20 min.</p>
<p>Resumen y Cierre de sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a cada participante que elijan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitará a los participantes a la siguiente sesión.</p>		<p>15 min.</p>

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 7: "Mis emociones"			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños del ciclo vital de la familia.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y expresión de emociones. ➤ Promover en los participantes la autorregulación emocional. 			Terapeutas: Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Ilumina tu vida	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover el reconocimiento de emociones. 	<p>A cada participante se le repartirá una hoja blanca y se le pedirá que en ella dibujen un pastel, cada piso del pastel representará 5 años en la vida de los participantes hasta llegar a su edad actual. Además, deberán de identificar las emociones más predominantes para esa etapa de su vida, erigirán un color para cada emoción e iluminarán con estos colores cada piso.</p> <p>Cada participante tendrá la oportunidad de compartir su pastel con el resto del grupo.</p> <p>Se promoverá y guiara la reflexión del grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas blancas ✓ Colores. 	30 min
Mi cuerpo y mis emociones.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen como las emociones se expresan en su cuerpo. 	<p>A cada participante se le repartirá el dibujo de una silueta humana, y se les pedirá que con color azul colorean aquellas partes donde sienten emociones positivas y con color rojo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas con siluetas. ✓ Colores. 	30 min.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		<p>aquellas partes del cuerpo donde sienten emociones negativas.</p> <p>La terapeuta explicará la importancia de identificar las señales físicas para la regulación emocional.</p>		
Mis pensamientos y mis emociones	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen la importancia de los pensamientos en las emociones. ➤ Promover la regulación emocional en los participantes. 	<p>La terapeuta relatará el ejemplo de una cita entre una pareja en la que el novio no llega a la hora acordada para la cita. Se pedirá la ayuda de los participantes para terminar la historia acorde a un pensamiento pesimista y uno optimista.</p> <p>Se promoverá la reflexión sobre la influencia de los pensamientos en las emociones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Historia de cita amorosa. 	20 min.
Como expreso mis emociones	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar un proceso de regulación emocional en los participantes. ➤ Promover nuevos estilos de expresión de emociones en los participantes. 	<p>A cada participante se le proporcionará un registro ABC de regulación emocional, se les pedirá que lo llenen con dos situaciones de su vida en pareja y posteriormente lo expongan con los demás participantes del taller.</p> <p>Se promoverá el uso de los registros como una herramienta útil para la regulación emocional en los participantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registros ABC de regulación emocional 	20 min.
Resumen y Cierre de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>La terapeuta proyectará una presentación en power point acerca de las emociones. Se pedirá a los participantes por turno que elijan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector 	15 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 8: “Comunicación Asertiva”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:			Terapeutas:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión acerca de los estilos de comunicación que utilizan los participantes con su pareja. ➤ Promover en los participantes estilos asertivos de comunicación en la pareja. 			Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
¿Cómo me comunico con mi pareja?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondear los estilos de comunicación que emplean los participantes. ➤ Promover la reflexión en cuento a los estilos de comunicación utilizados 	<p>Mediante la dinámica “mi línea de comunicación” los participantes dividirán una línea en 4 bloques: 1. “la forma en que me comunico cuando quiero expresar una negativa”; 2. “cuando quiero expresar lo que siento” 3. “cuando quiero conseguir algo 4. “cuando estoy enojado”. Estos bloques con respecto a su relación de pareja.</p> <p>Cada participante tendrá la oportunidad de compartir su línea de comunicación al resto del grupo.</p> <p>Se promoverá la reflexión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolios. ✓ Plumones. 	40 min
Comunicación asertiva.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes conozcan acerca de la comunicación asertiva 	<p>Mediante una presentación de power point acerca de la comunicación asertiva la terapeuta explicará a los participantes los conceptos básicos en torno al tema, así como los pasos para comunicarse asertivamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector 	20 min..

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

La Flor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover en los participantes el uso de la comunicación asertiva. 	<p>Se pedirá la ayuda de 3 voluntarios, que saldrán del salón en el que se imparte el taller. Al resto del grupo se les explicará que por turno pasarán los voluntarios y se les pedirá que dibujen una flor. Al primer participante se le alentará y reforzará positivamente para realizar su dibujo, al segundo participante se le ignorará por completo después de darle la instrucción, mientras que al tercer participante se le agredirá y desalentará para seguir con su dibujo.</p> <p>Al finalizar se les pedirá a los voluntarios que compartan con el resto del grupo su experiencia en torno a la dinámica.</p> <p>La terapeuta promoverá y guiará a la reflexión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolios. ✓ Plumones. 	30 min..
Propongamos nuevos estilos para comunicar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes establezcan nuevos estilos de comunicación en su vida en pareja 	<p>Cada participante escribirá una carta a su pareja donde le dirá aquello que no le gusta de la forma en que se comunican y le propondrá alguna alternativa para mejorar su comunicación. Las parejas intercambiarán sus cartas.</p> <p>El participante que lo desee podrá compartir su carta con el resto del grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas blancas ✓ Plumones 	15 min
Resumen y Cierre de sesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a cada participante que elijan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitará a los participantes a la siguiente sesión.</p>		10 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 9: “Negociando la vida en pareja”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión acerca de los compromisos de la vida en pareja. ➤ Promover la resolución creativa de conflictos y la negociación como herramientas para la solución de conflictos en la pareja. 			Terapeutas: Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
¿Cómo es la vida en pareja?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondear las ideas que los participantes tienen entorno a la vida en pareja. ➤ Promover la reflexión en torno a la vida en pareja. 	Mediante la dinámica lluvia de ideas los participantes construirán los conceptos básicos relacionados con la vida en pareja. La terapeuta guiará la reflexión.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolio. ✓ Plumones. 	15 min
¿Qué te toca a ti, que me toca a mí, que nos toca a los dos?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes conozcan las expectativas de su pareja en torno a la vida en pareja. 	<p>Se pedirá a los participantes que elaboren una lista de acuerdo a los compromisos que tienen dentro de la pareja en los ámbitos de: responsabilidades en el hogar; comunicación, independencia de la pareja, progreso laboral o académico (propio y de la pareja), sexualidad.</p> <p>Una vez que terminen se les pedirá que comparen su lista con la de su pareja. Cada pareja podrá compartir con el resto del grupo su experiencia acerca de la dinámica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas blancas ✓ Plumaz. 	30 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Negociando las responsabilidades	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover en los participantes la negociación como herramientas para la solución no violenta de conflictos 	<p>Mediante una presentación de power point acerca de la solución de problemas y la negociación, las terapeutas explicarán a los participantes los conceptos básicos en torno al tema, así como los pasos para ser buenos negociadores.</p> <p>Se pedirá a una de las parejas que pase al frente del grupo y mediante los pasos de los buenos negociadores lleguen a acuerdos con respecto a las diferencias de sus listas.</p> <p>La terapeuta promoverá y guiará la reflexión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. Proyector 	30 min
Contratos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes establezcan acuerdos para la vida en pareja 	<p>A cada pareja se les repartirá un contrato conductual de compromisos, responsabilidades y derechos de la vida en pareja, en el cual establecerán los puntos clave para una buena convivencia. Se les pedirá que los discutan en la semana y una vez que lleguen a un acuerdo lo firmen.</p> <p>De igual forma se les pedirá que incluyan una sesión de recompensas y multas por no cumplir los acuerdos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contratos conductuales de convivencia 	.20 min
Resumen y Cierre de sesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a los participantes por turno que elijan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>		10 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 10: “El perdón en la vida en pareja”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enseñar a los participantes los beneficios del perdón. ➤ Promover en los participantes el uso del perdón en sus vidas diarias. 			Terapeutas: Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Una carta del Perdón	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen situaciones y/o personas a las que quiere perdonar. 	<p>De forma individual en hojas blancas los participantes escribirán una carta dirigida hacia ellos mismo donde reflexionen acerca de las situaciones que consideren que tienen que perdonar. De igual forma identificarán aquello que quieran perdonarse a sí mismos.</p> <p>Cada participante tendrá la oportunidad de compartir con el grupo su carta si así lo desea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hojas blancas Plumas. 	40 min
Cargando con el NO perdón	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes identifiquen las consecuencias físicas, emocionales y cognitivas del no perdonar. 	<p>A cada participante se le pedirá que se pongan de pie y estiren sus brazos a la altura de los hombros con las palmas hacia arriba, mientras que la terapeuta colocará en sus manos libros pesados. Se les dará la instrucción de mantener la posición y no moverse.</p> <p>Posteriormente se guiará a la reflexión pidiéndoles a los participantes que visualicen la situación o la persona a la que tienen que</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Libros pesados 	30 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		perdonar en los libros, se les pedirá que sientan como esta su espalda, sus hombros, su cuello, etc., ¿qué pensamientos viene a su mente? ¿Cómo se sienten justo en este momento?		
Relajación del perdón	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes inicien un proceso de perdón mediante la relajación. 	<p>Se pedirá a los participantes que tomen asiento en una posición cómoda, sin cruzar pies ni manos y con los ojos cerrados.</p> <p>Se guiará la relajación mediante respiración diafragmática, posteriormente se guiará la relajación guiada con imaginación, pidiendo traer a su mente a una persona a quien tengan que perdonar, se pedirá que la visualicen y le digan aquello que tienen pendiente, después la despedirán y se guiará de nuevo la respiración diafragmática mientras se regresa a los participantes al aquí y el ahora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sillas para cada participante Música de relajación 	30 min
Resumen y Cierre de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>La terapeuta proyectará una presentación en power point acerca del tema visto durante la sesión.</p> <p>Se pedirá a los participantes por turno propongan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. Proyector 	15 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 11: “ Proyecto de vida: Planear y ampliar la Familia”				Numero de sesiones: 12
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños del ciclo vital de la familia.				Duración: 120 minutos por sesión
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promueva el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:				Terapeutas:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover en los participantes la importancia de la planeación para la llegada de los hijos. ➤ Brindar información a las parejas sobre los cambios en la vida diaria que surgirán con la llegada de los hijos 				Psic. G. Adriana Moreno Hernández.
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Construyamos la planeación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondear las ideas que los participantes tiene entorno a la planificación. 	Mediante la dinámica lluvia de ideas los participantes construirán los conceptos básicos relacionados con proyectos de vida y planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolio. ✓ Plumones. 	15 min
El árbol del proyecto de vida	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los participantes de identifiquen los elementos fundamentales para la para la elaboración del proyecto de vida. 	A cada participante se le proporcionará un rotafolio en el cual se les pedirá dibujen un árbol, en las raíces deberán escribir las habilidades y gustos propios, en el tronco escribirán las herramientas y aquellas cosas necesarias para cumplir sus objetivos, en las ramas escribirán un plazo de tiempo para lograr sus objetivos y finalmente en los frutos escribirán sus metas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolio. ✓ Plumones. 	40 min.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		Posteriormente cada participante tendrá la oportunidad de presentar a su árbol al resto del grupo.		
Planificación Familiar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión en torno a la importancia de la planificación familiar. ➤ Promover en los participantes el uso de la planificación familiar 	<p>A cada pareja se les proporcionará un huevo, el cual deberán decorar y poner un nombre a su gusto. Se explicará a los participantes que el huevo representará a su hijo.</p> <p>Posteriormente la terapeuta asignará diferentes situaciones a las parejas que deberán resolver delante del resto de los participantes, sin que el huevo sufra algún percance o se deshagan de él.</p> <p>Se promoverá la reflexión grupal acerca de la importancia de la planificación familiar.</p>	✓ Huevos	40 min.
Resumen y Cierre de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>La terapeuta proyectará una presentación en power point acerca del tema visto durante la sesión.</p> <p>Se pedirá a los participantes por turno propongan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. ✓ Proyector 	20 min.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 12: “Estilos de crianza: Aprendiendo a ser padres ”				Numero de sesiones: 12
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.				Duración: 120 minutos por sesión
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promuevan el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión:				Terapeutas:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información a los participantes acerca de los diferentes estilos de crianza y sus consecuencias ➤ Promover en los participantes el uso estilos de crianza positivos. 				Psic. G. Adriana Moreno Hernández.
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
¿Qué es educar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondear las ideas que tienen los participantes sobre los estilos de crianza. 	Mediante la dinámica lluvia de ideas los participantes construirán los conceptos básicos relacionados con proyectos de vida y planificación familiar.	✓ Rotafolio. Plumones.	20 min
Gigantes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar un proceso de sensibilización con respecto al impacto de los estilos de crianza ejercidos sobre los hijos. 	Se pedirá a los participantes formen equipos de dos personas, parándose uno frente al otro. Uno de los integrantes de la pareja se mantendrá parado y fijando la mirada en su compañero mientras que el otro le toma de las manos y sin dejar de mirarlo a los ojos comenzará a inclinarse hasta quedar hincado ante él. Mientras esta acción sucede la terapeuta a través de la imaginación guiará a los participantes para crear un ambiente padre e hijo.		30 min.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

		Posteriormente se guiará la reflexión grupal acerca de los sentimientos y sensaciones generadas ante la dinámica y la forma en que los niños se sienten ante padres rígidos o amorosos.		
Estilos de Crianza	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar información a los participantes acerca de los estilos de crianza y las consecuencias de cada uno. 	Mediante una presentación de power point se brindara y explicará información básica a los participantes sobre los estilos de crianza y las consecuencias de cada uno	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. Proyector 	20 min.
Escuela para padres	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover el uso de estilos de crianza positivos. 	<p>La terapeuta proyectará a los participantes un video acerca de las conductas que los hijos imitan de los padres y se guiara la reflexión grupal.</p> <p>De igual forma se explicará a los participantes de forma breve algunas técnicas (economía de fichas, tiempo fuera, 5 pasos de solución de problemas, etc.). Posteriormente se dividirá a los participantes en 2 equipos quienes representarán una situación problemática con los hijos que deberá ser resuelta con alguna de las técnicas antes explicadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación en power point del taller. ✓ Computadora. Proyector 	30 min.
Resumen y Cierre de sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir de lo visto en la sesión. ➤ Reafirmar lo visto en la sesión. 	<p>Se pedirá a los participantes por turno propongan un nombre para la sesión.</p> <p>Finalmente se invitara a los participantes a la siguiente sesión.</p>		15 min

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos				
SESION 13: “ Cierre y post evaluación ”			Numero de sesiones: 12	
Participantes: Parejas entre los 25 y 35 años de edad que se encuentren en proceso de formación de la familia; etapas de noviazgo-matrimonio y parejas con hijos pequeños.			Duración: 120 minutos por sesión	
Objetivo General del Taller: Brindar a los participantes habilidades y herramientas que propicien la satisfacción marital-familiar y promueva el uso de estilos de crianza positivos.				
Objetivo específico de la sesión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enseñar a los participantes los beneficios del perdón. ➤ Promover en los participantes el uso del perdón en sus vidas diarias. 			Terapeutas: Psic. G. Adriana Moreno Hernández.	
Contenido Temático	Objetivos Específicos	Actividades	Material Didáctico	Duración
Síntesis y Reafirmar.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resumir y reafirmar los puntos vistos a lo largo del taller ➤ Promover la reflexión acerca de lo aprendido y los cambios sucedidos a lo largo del taller 	<p>Mediante el uso del manual del taller de formación saludable de familias, la terapeuta hará un breve resumen de los temas vistos a lo largo del taller.</p> <p>Al termino se colocarán dos sillas en medio del salón y por turnos cada participante se sentará en la silla de la izquierda y se le pedirá que brevemente explique cómo llevo al taller, posteriormente al cambiar de asiento hacia la derecha explicará cómo se va del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Computadora. ✓ Proyector ✓ CD de manuales ✓ 2 sillas. 	30 min
Pos Test	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación del pre test de evaluación a los participantes. 	La terapeuta repartirá a cada participante la batería de instrumentos que evaluarán su estado después de la intervención terapéutica. Y se darán las respectivas instrucciones para poder contestar cada uno de los instrumentos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ASPA, ESFA, IMS, DHL 	55 min

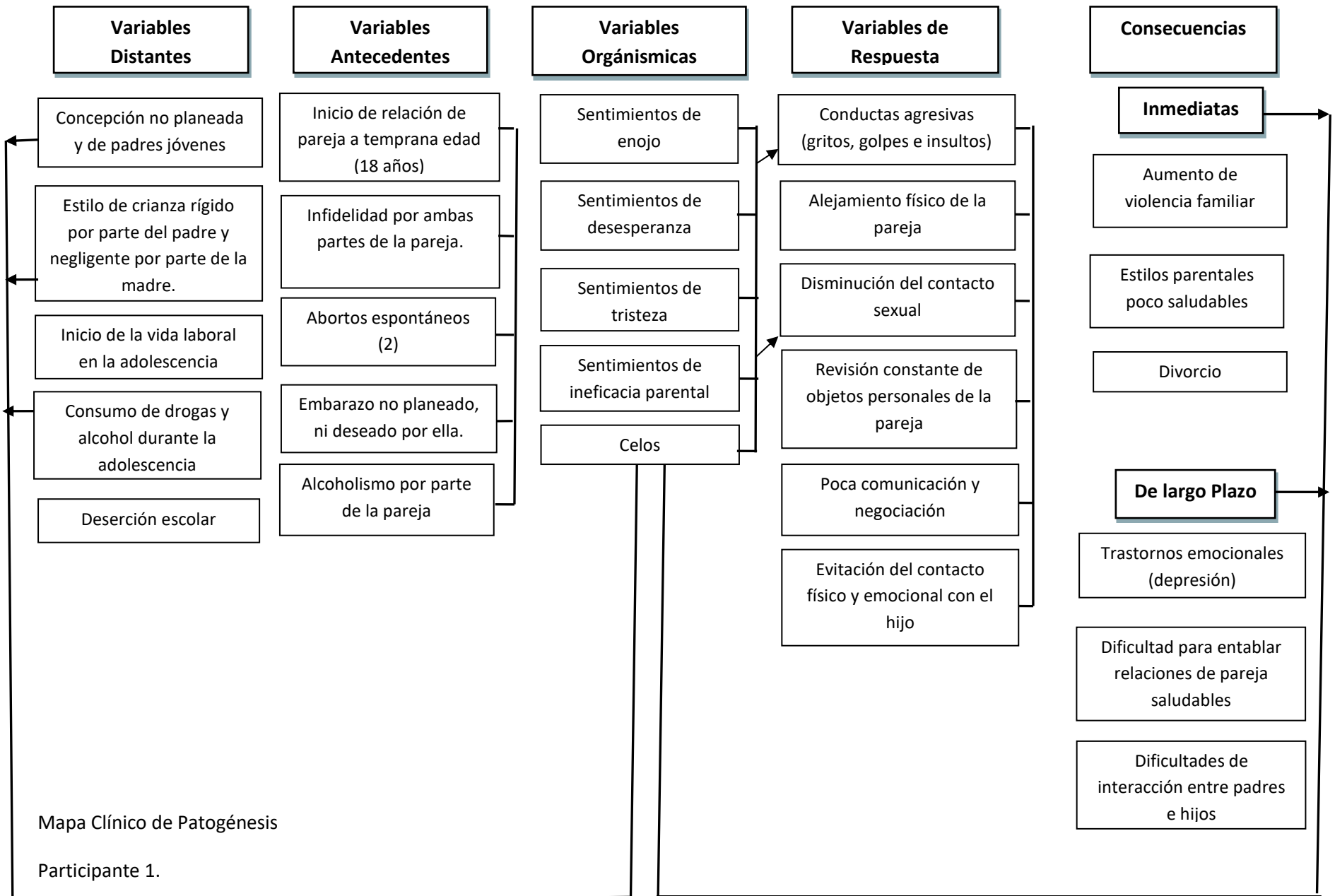
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

<p>Convivio y Reconocimientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hacer una entrega de reconocimientos por la asistencia y participación de los integrantes del taller ➤ Celebración por la culminación del taller. 	<p>La terapeuta entregará a cada uno de los participantes un reconocimiento por su asistencia y participación en el taller.</p> <p>Posteriormente se realizará un pequeño convivio para festejar la culminación del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diplomas ✓ Bocadoillos ✓ Bebidas. 	<p>30 min.</p>
<p>Cierre de sesión y Despedida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Despedir y agradecer a los integrantes su participación en el taller. 	<p>La terapeuta dirigirá palabras de agradecimiento y felicitación por su participación del taller.</p> <p>Se despedirán dándose un fuerte aplauso.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>5 min.</p>

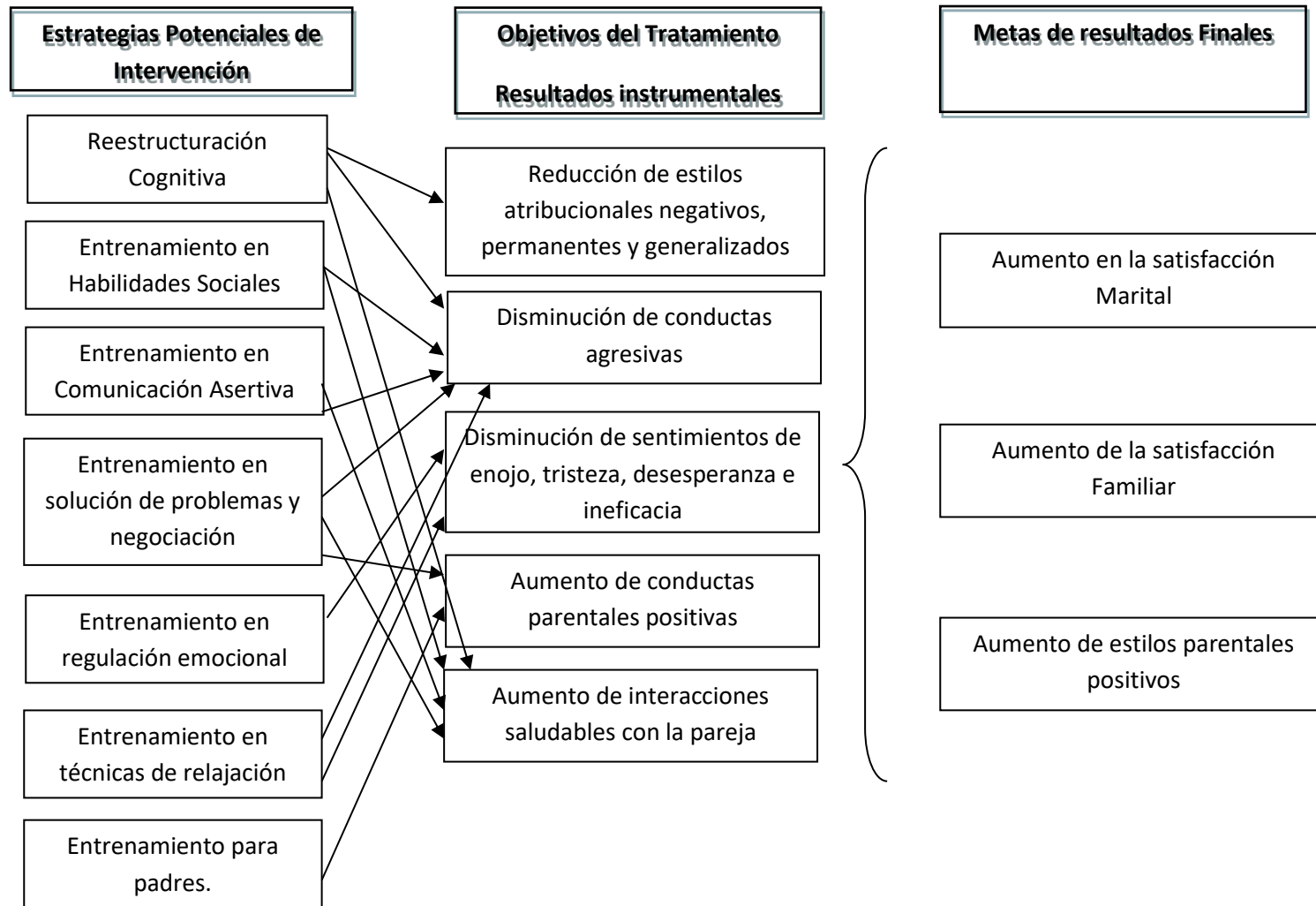
ANEXOS

A.2.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



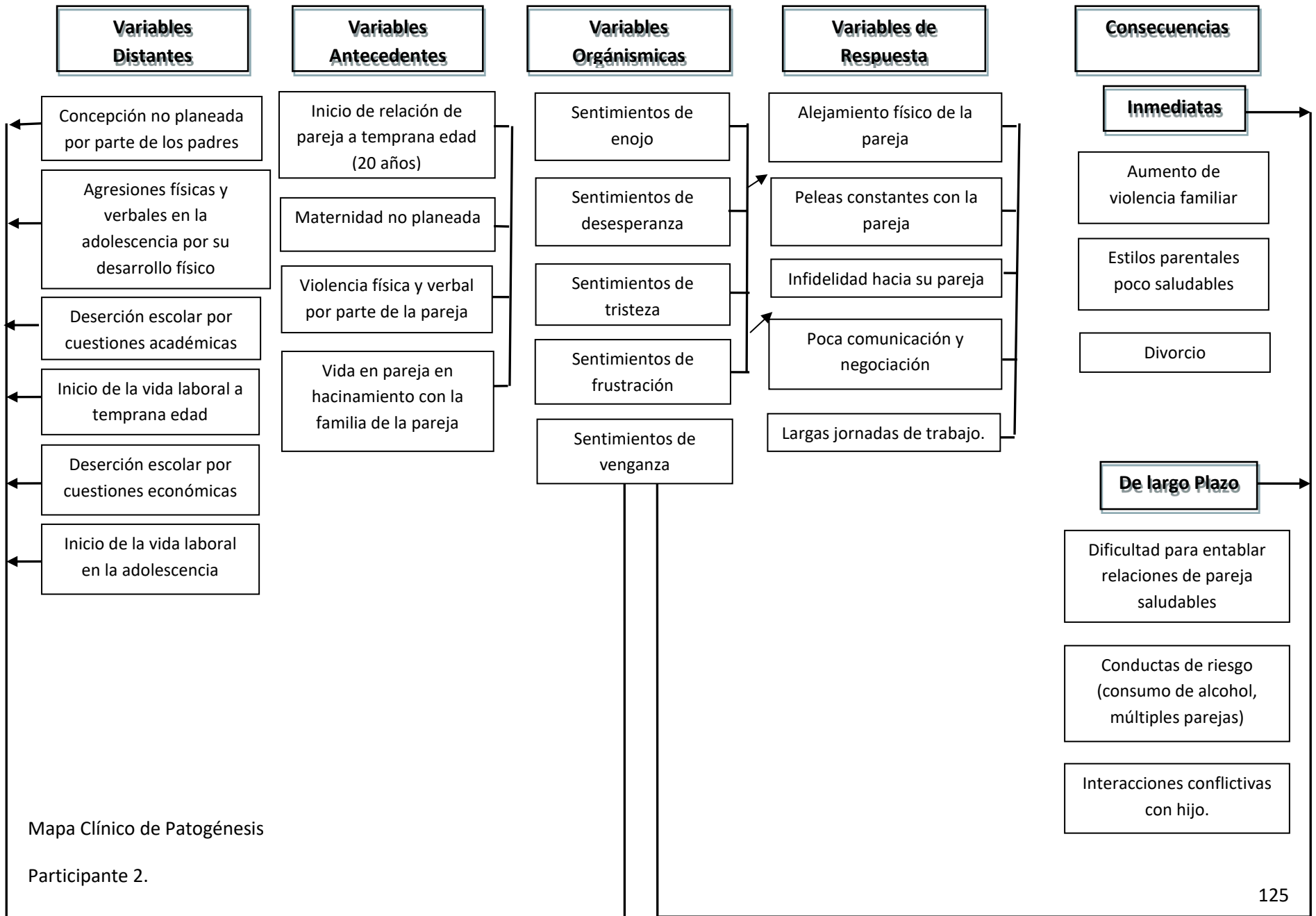
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



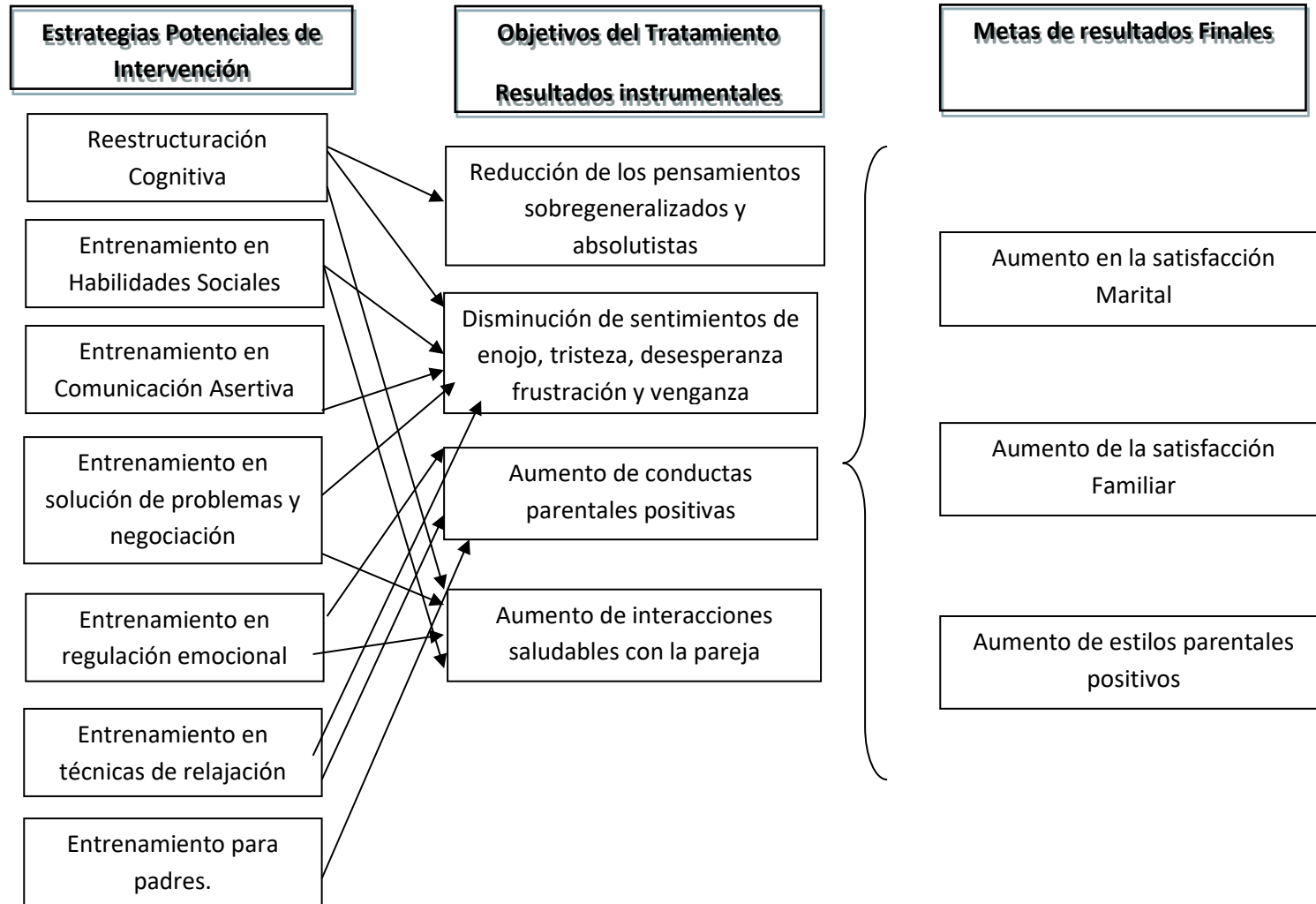
Mapa de alcance de metas

Participante 1.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



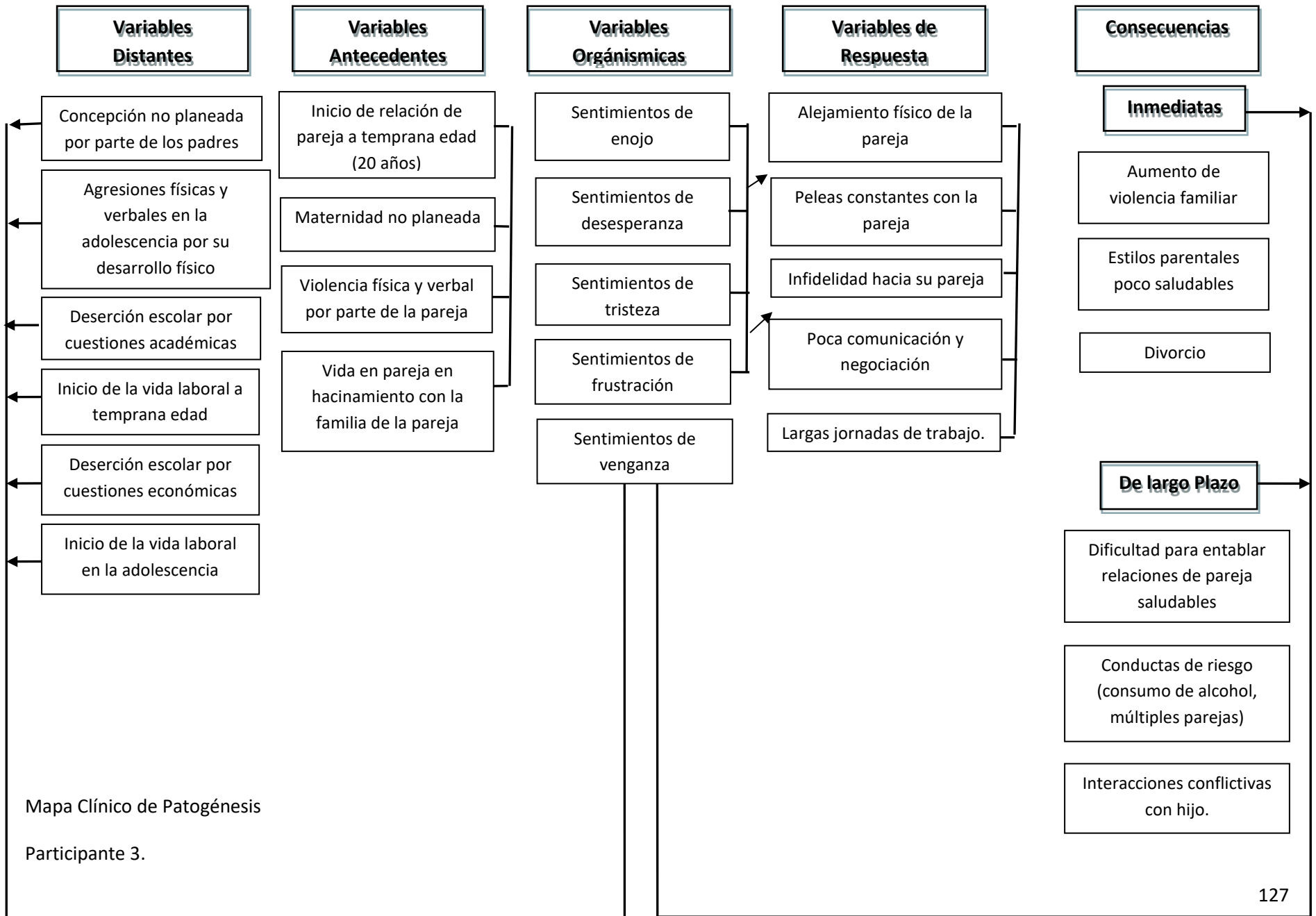
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



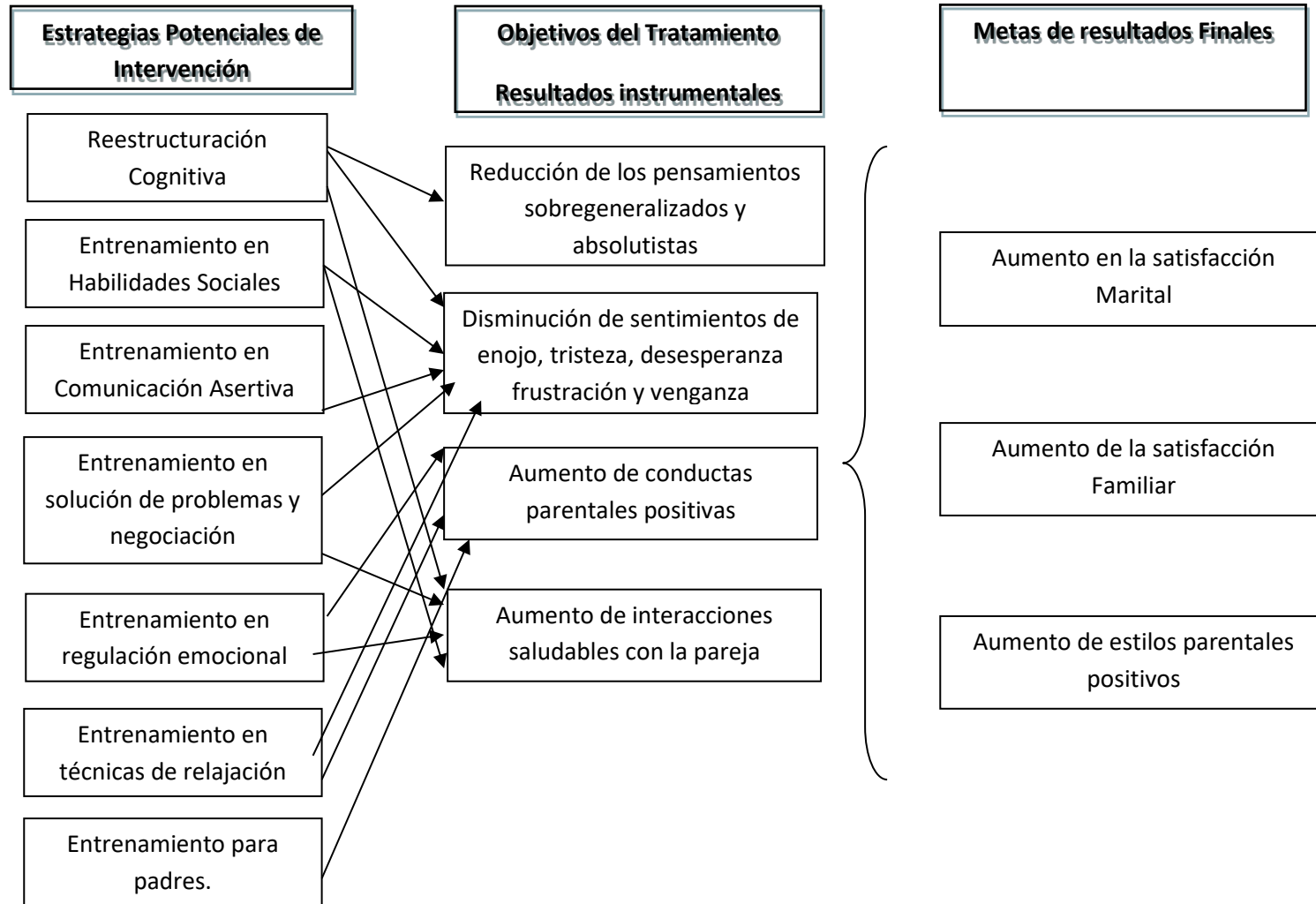
Mapa de alcance de metas

Participante 2.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

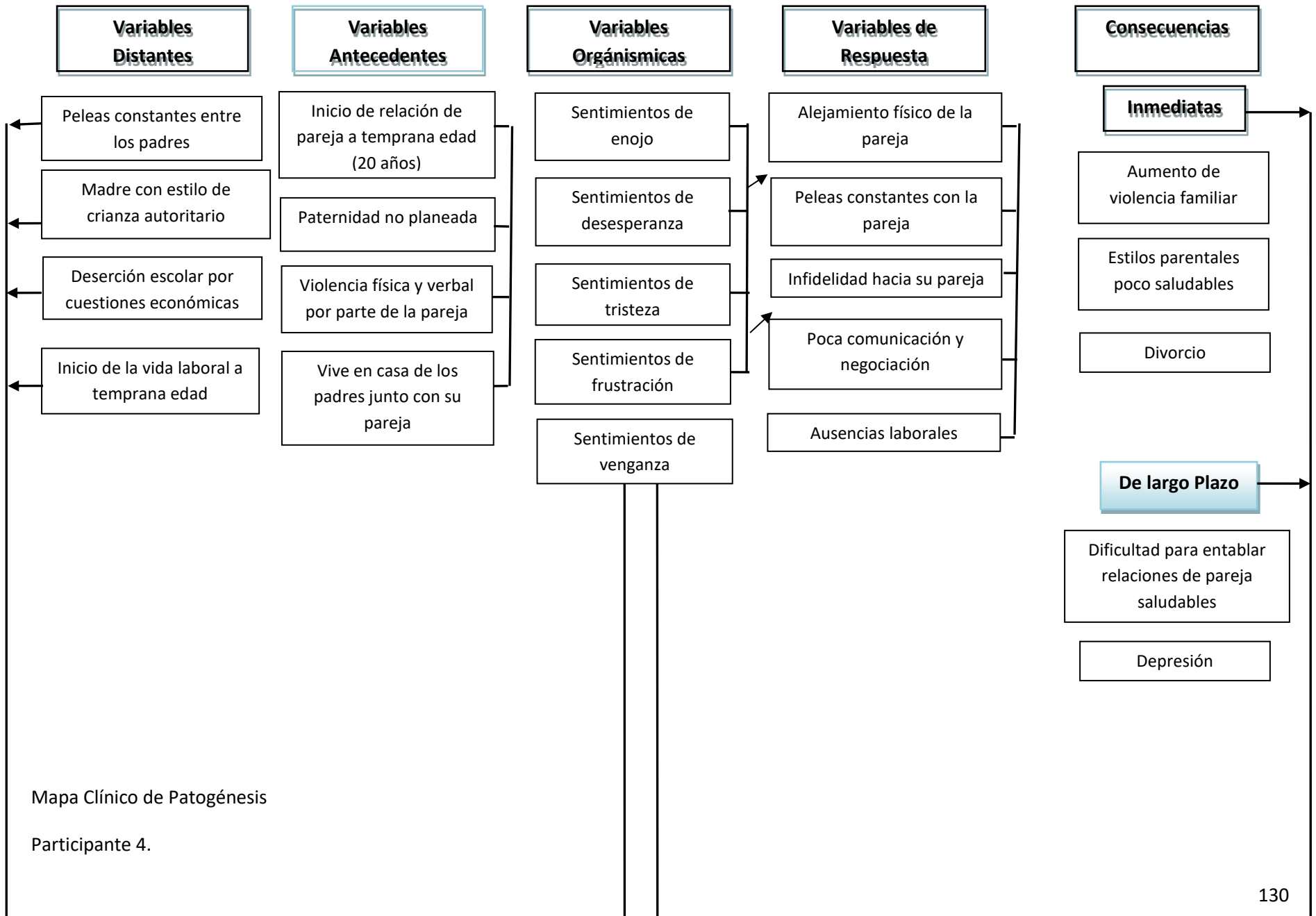


Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.

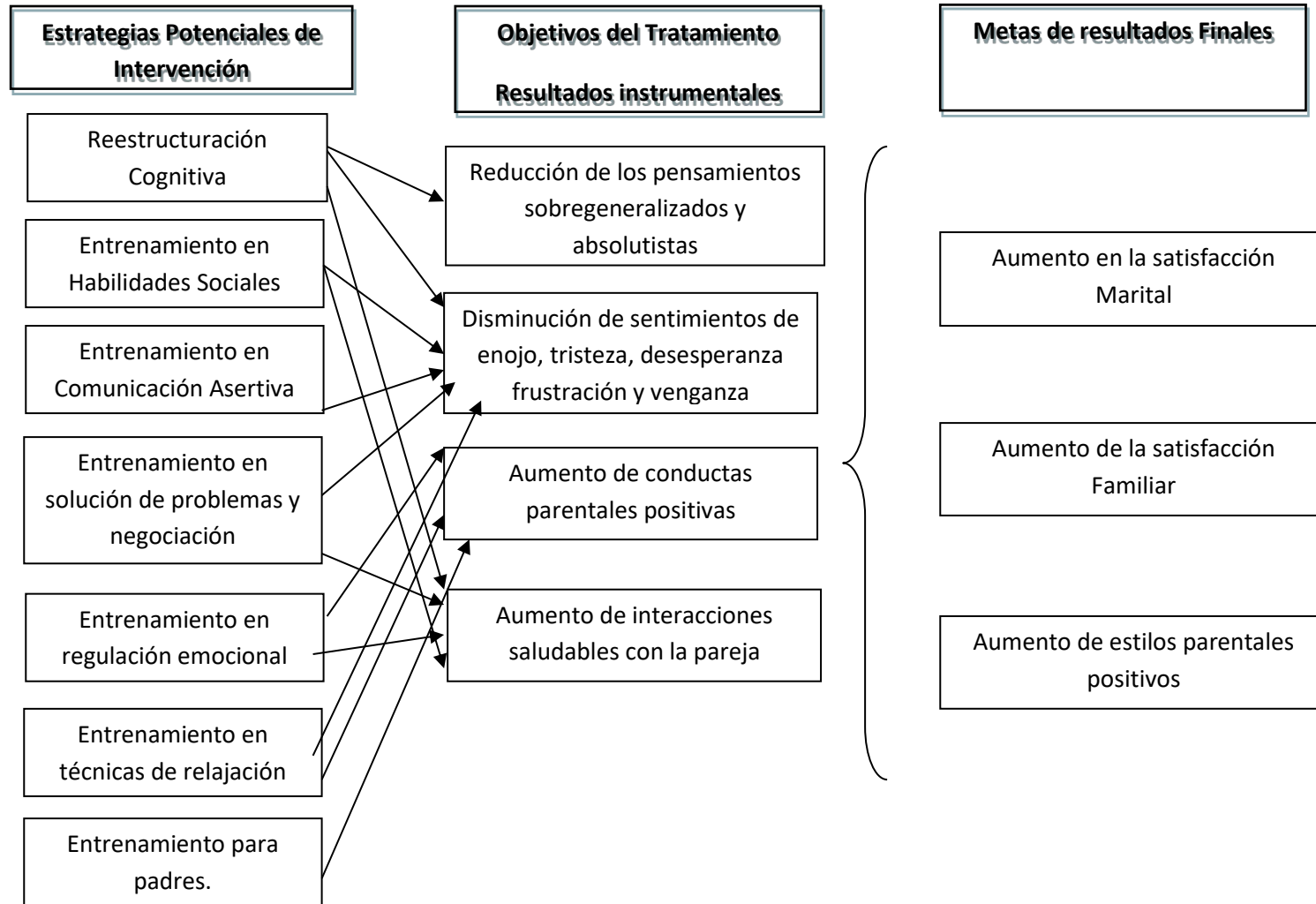
Mapa de alcance de metas

Participante 3.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



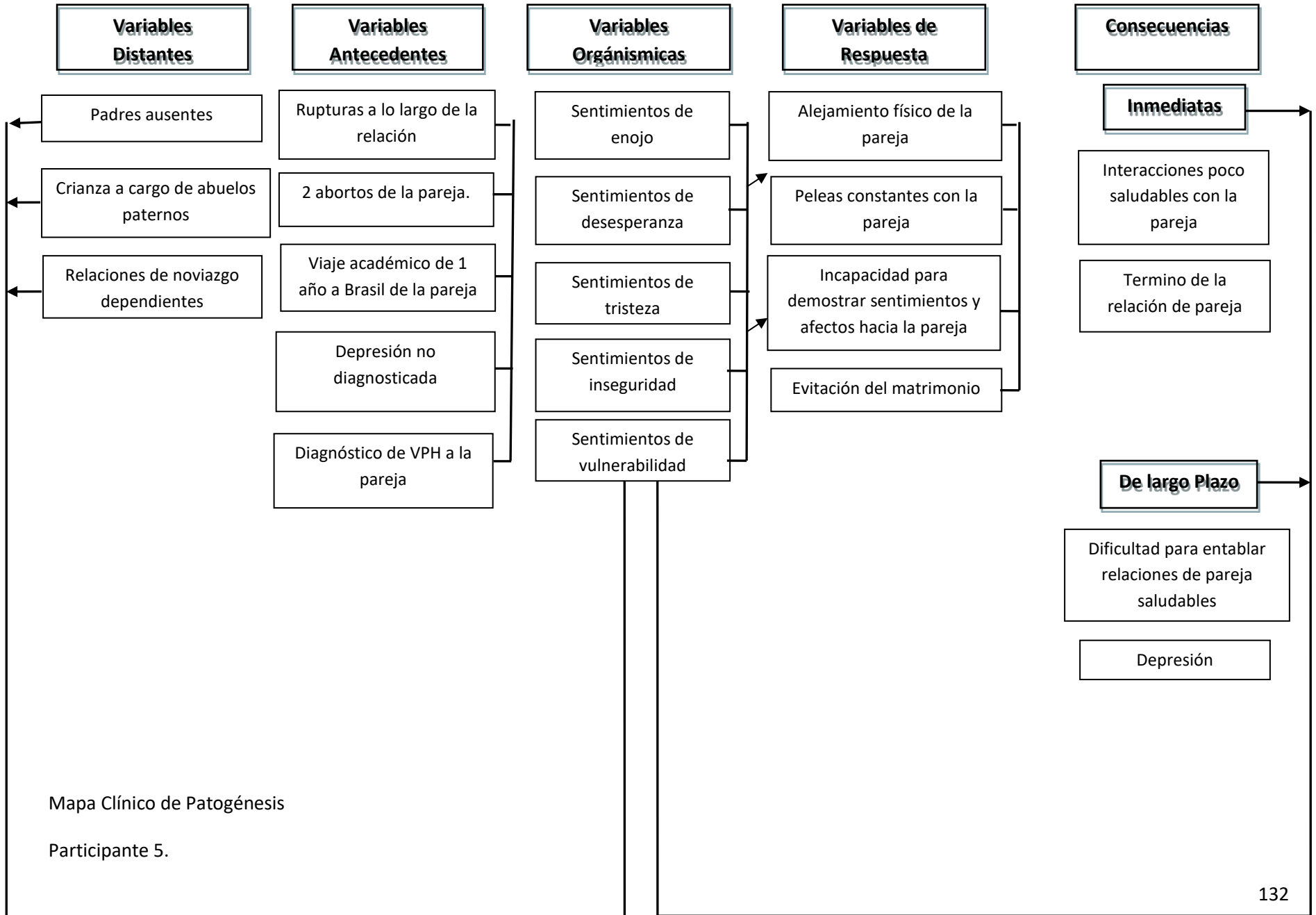
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



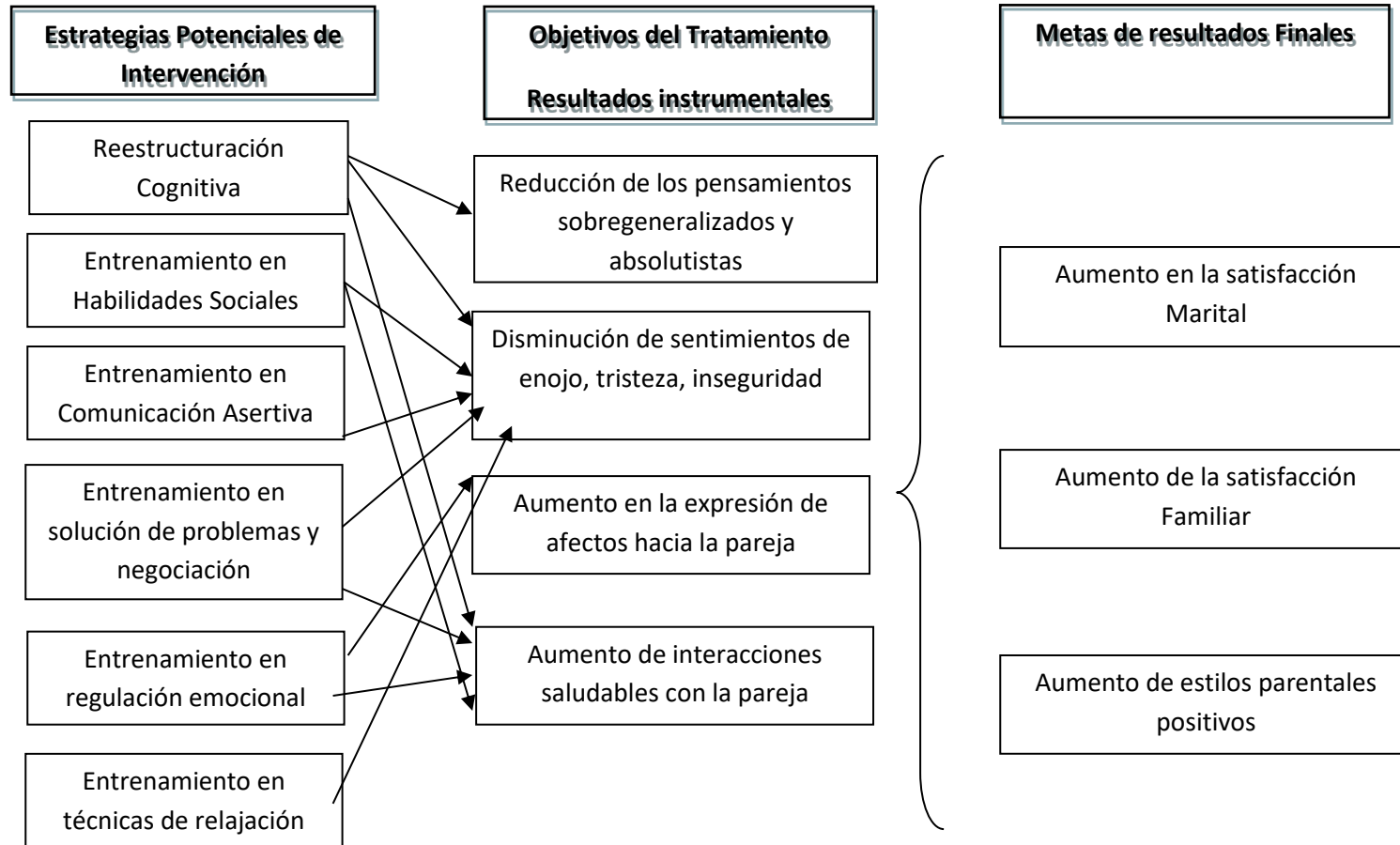
Mapa de alcance de metas

Participante 4.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



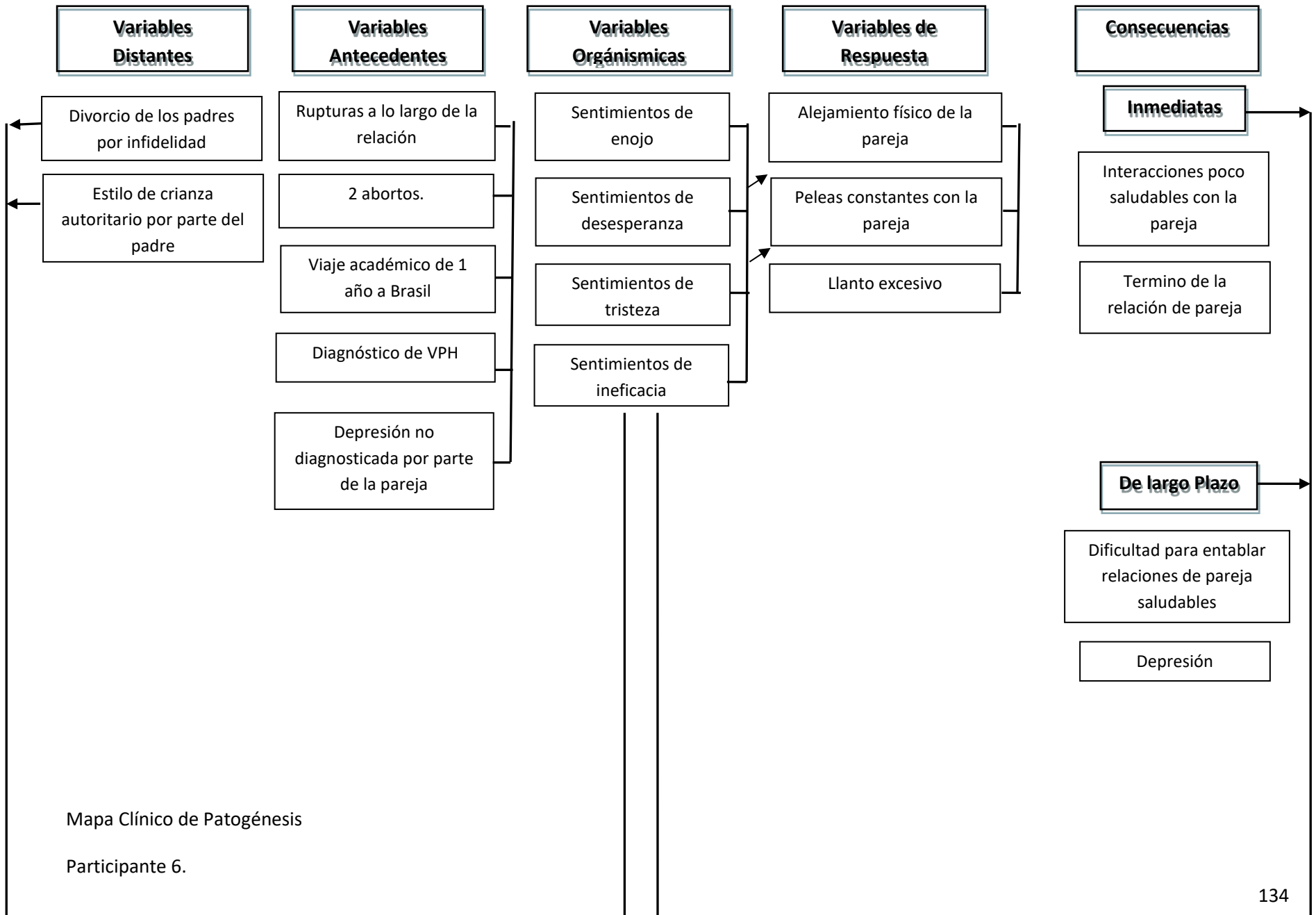
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



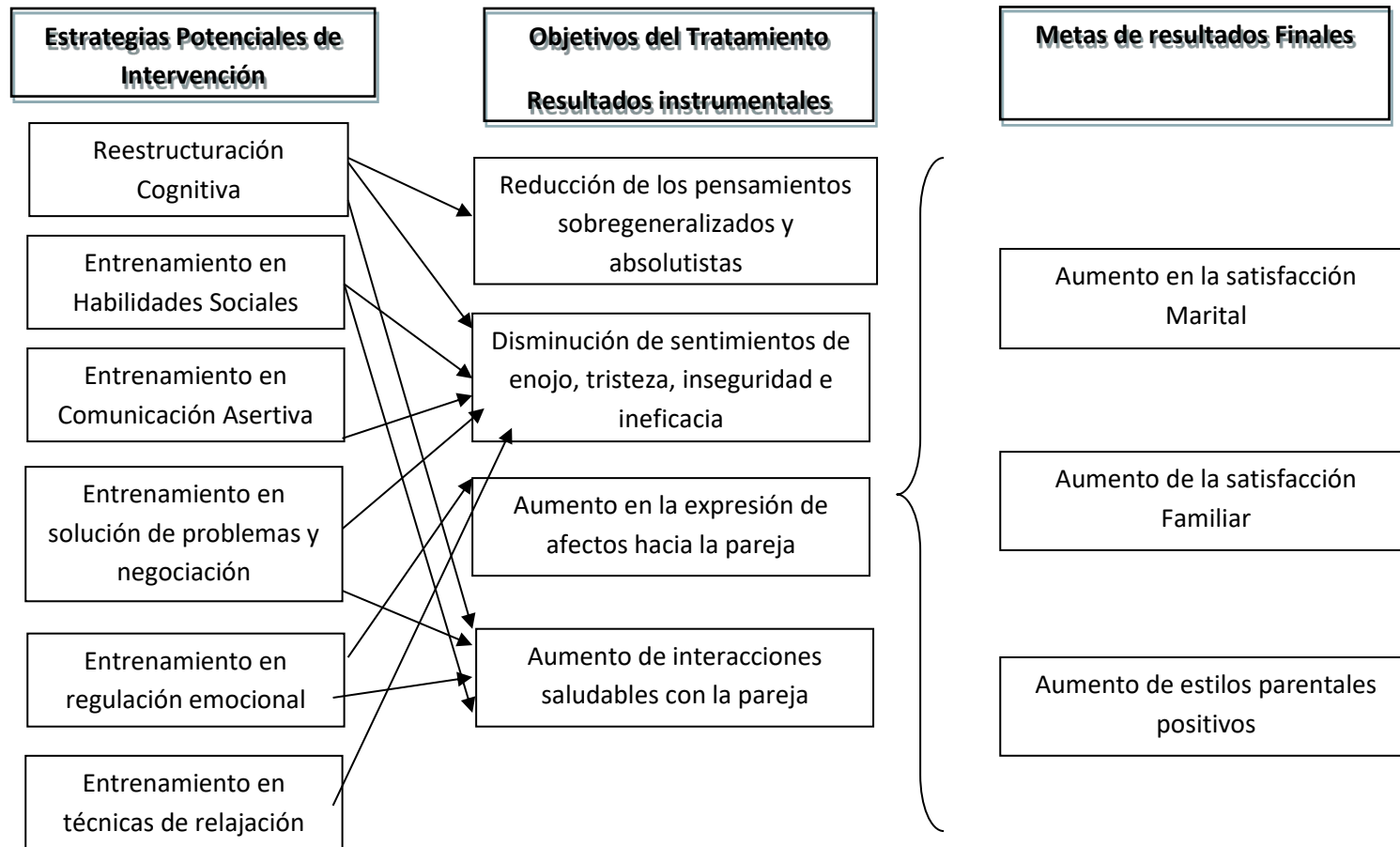
Mapa de alcance de metas

Participante 5.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



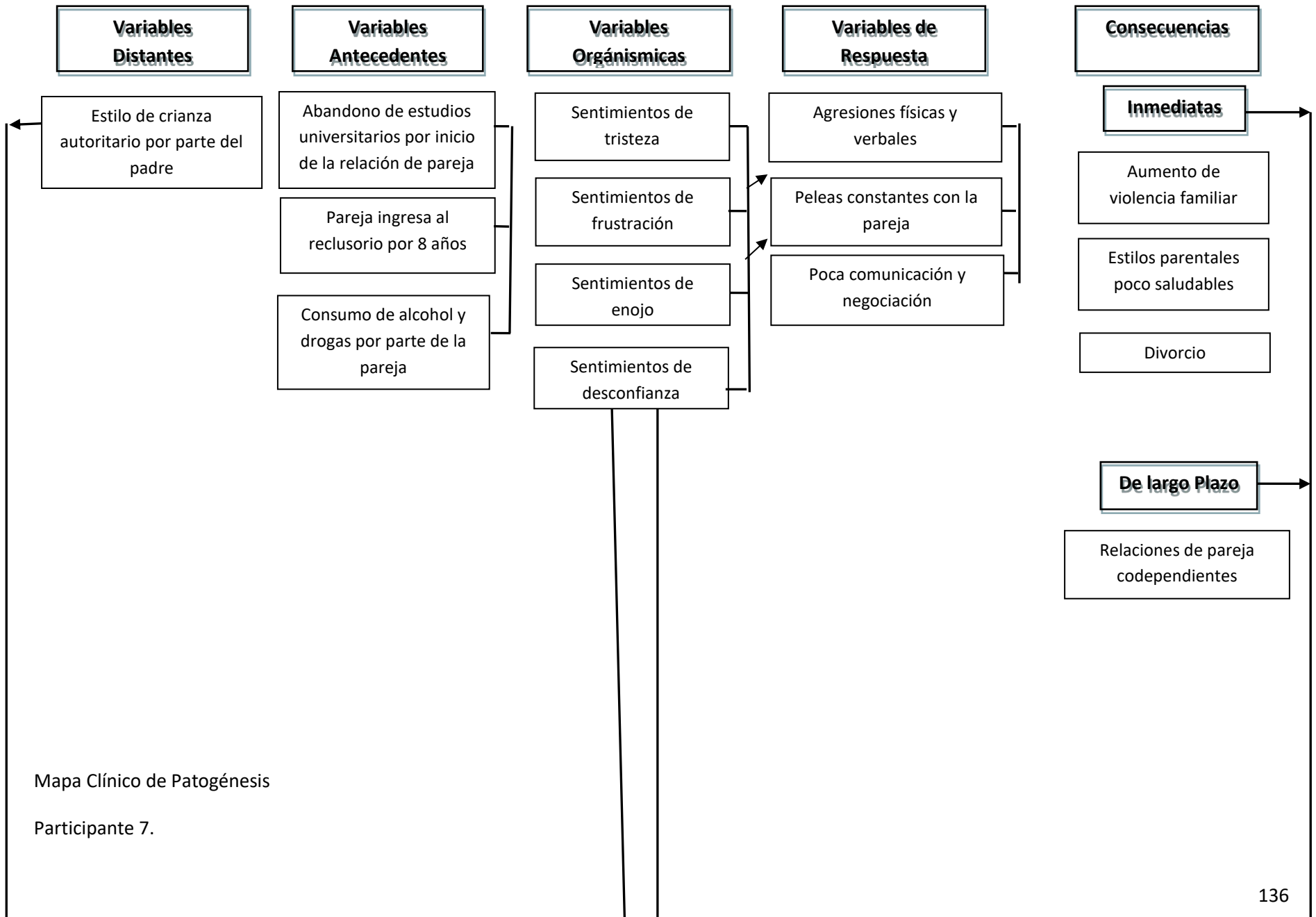
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



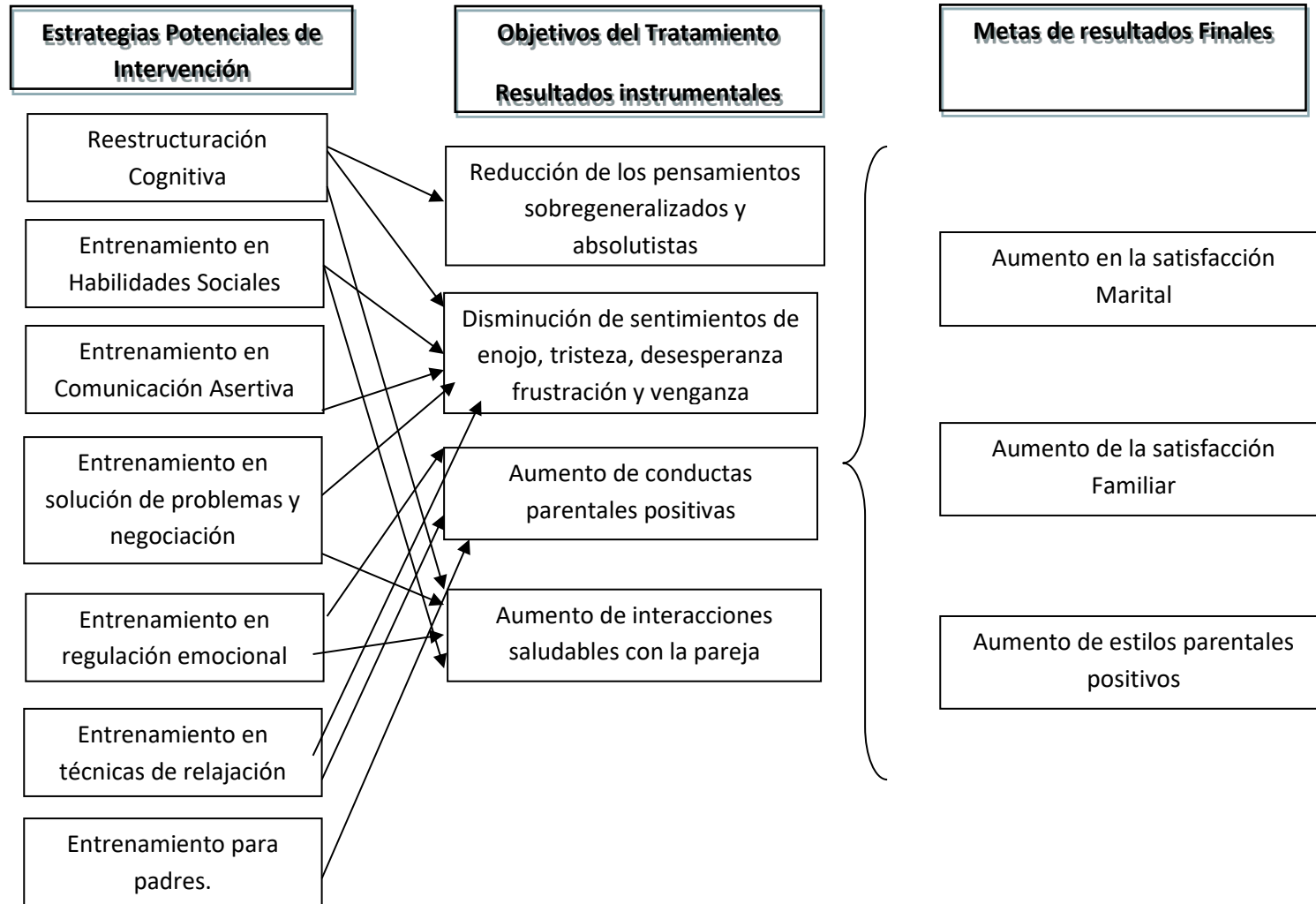
Mapa de alcance de metas

Participante 6.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



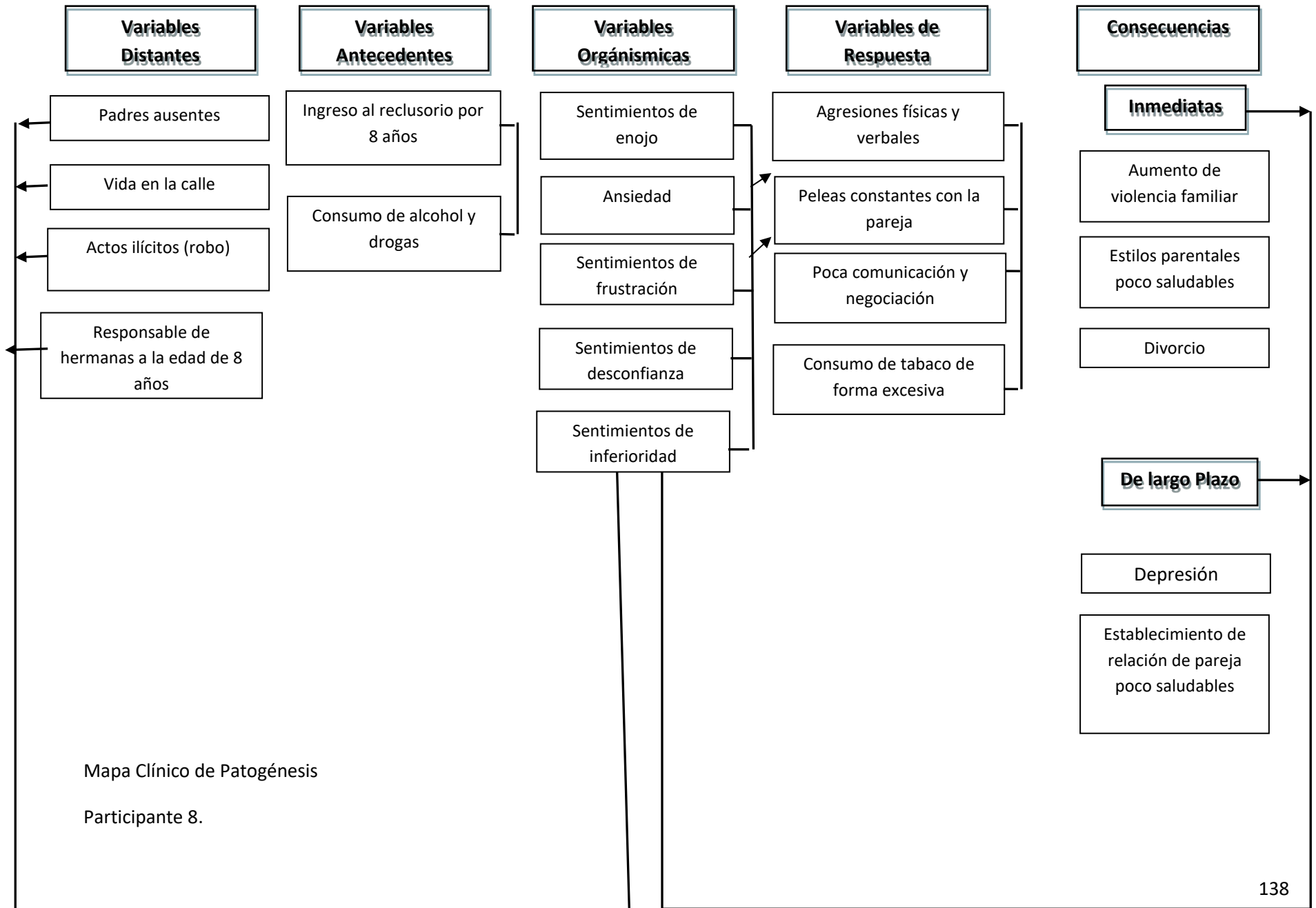
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



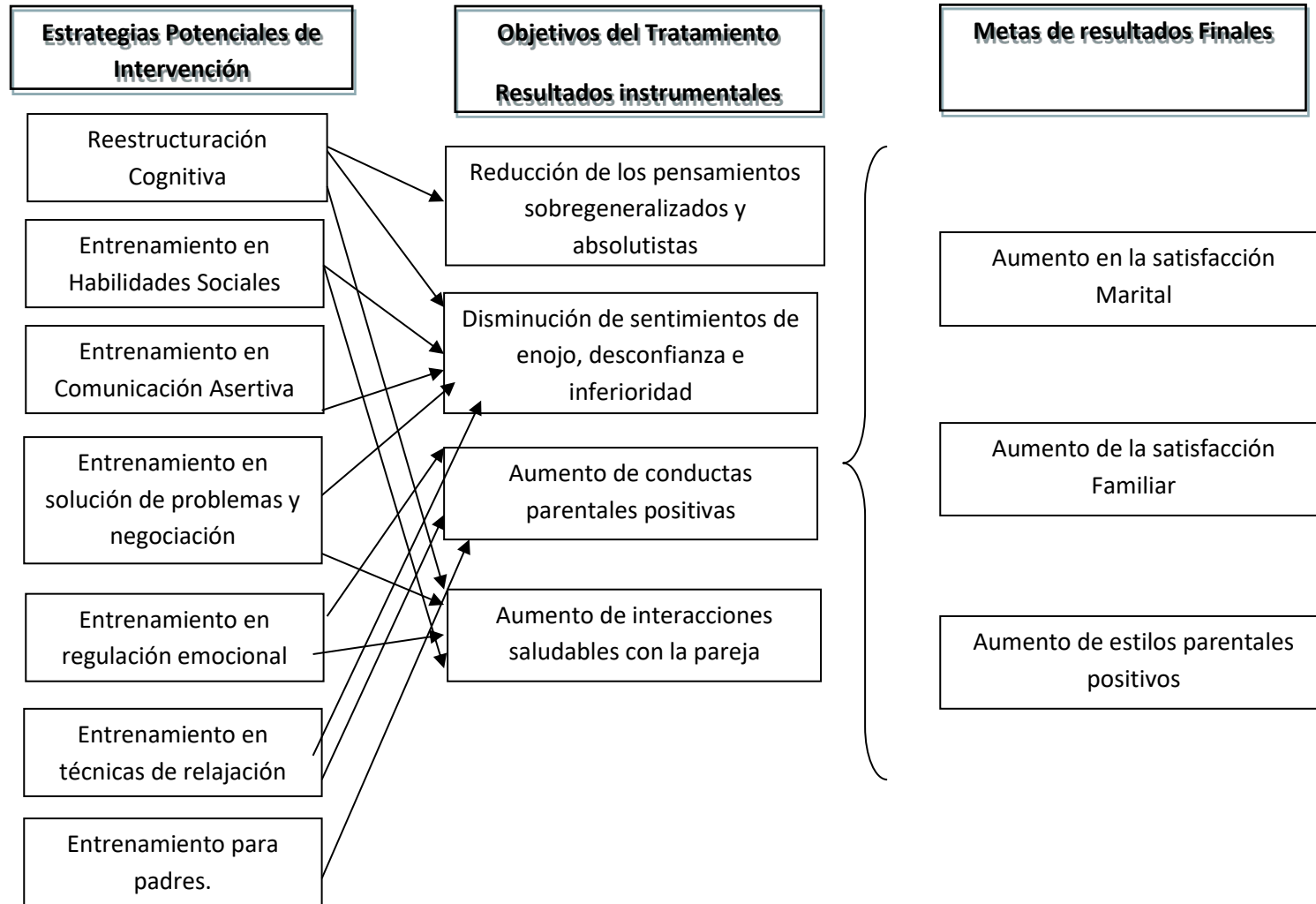
Mapa de alcance de metas

Participante 7.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



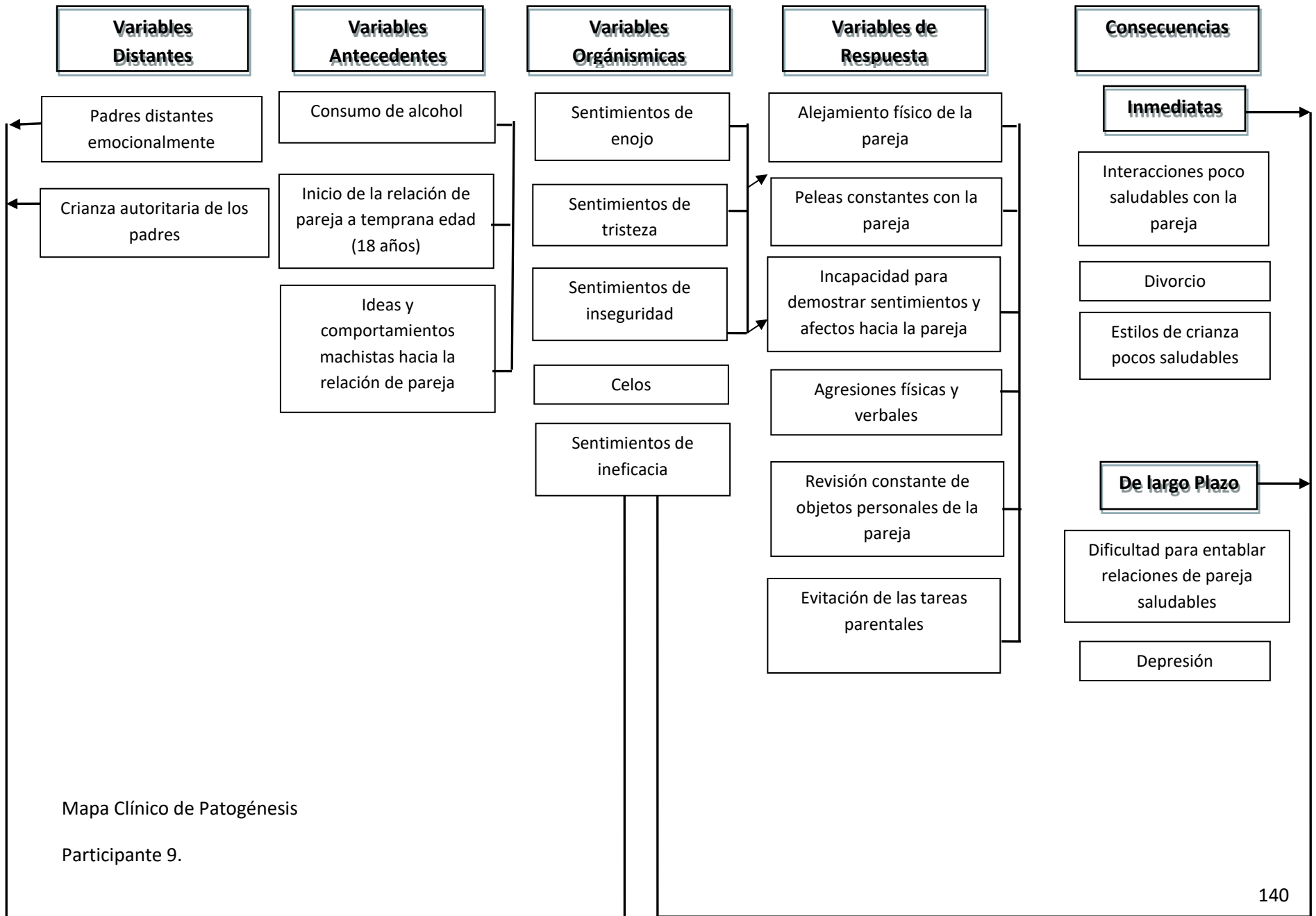
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



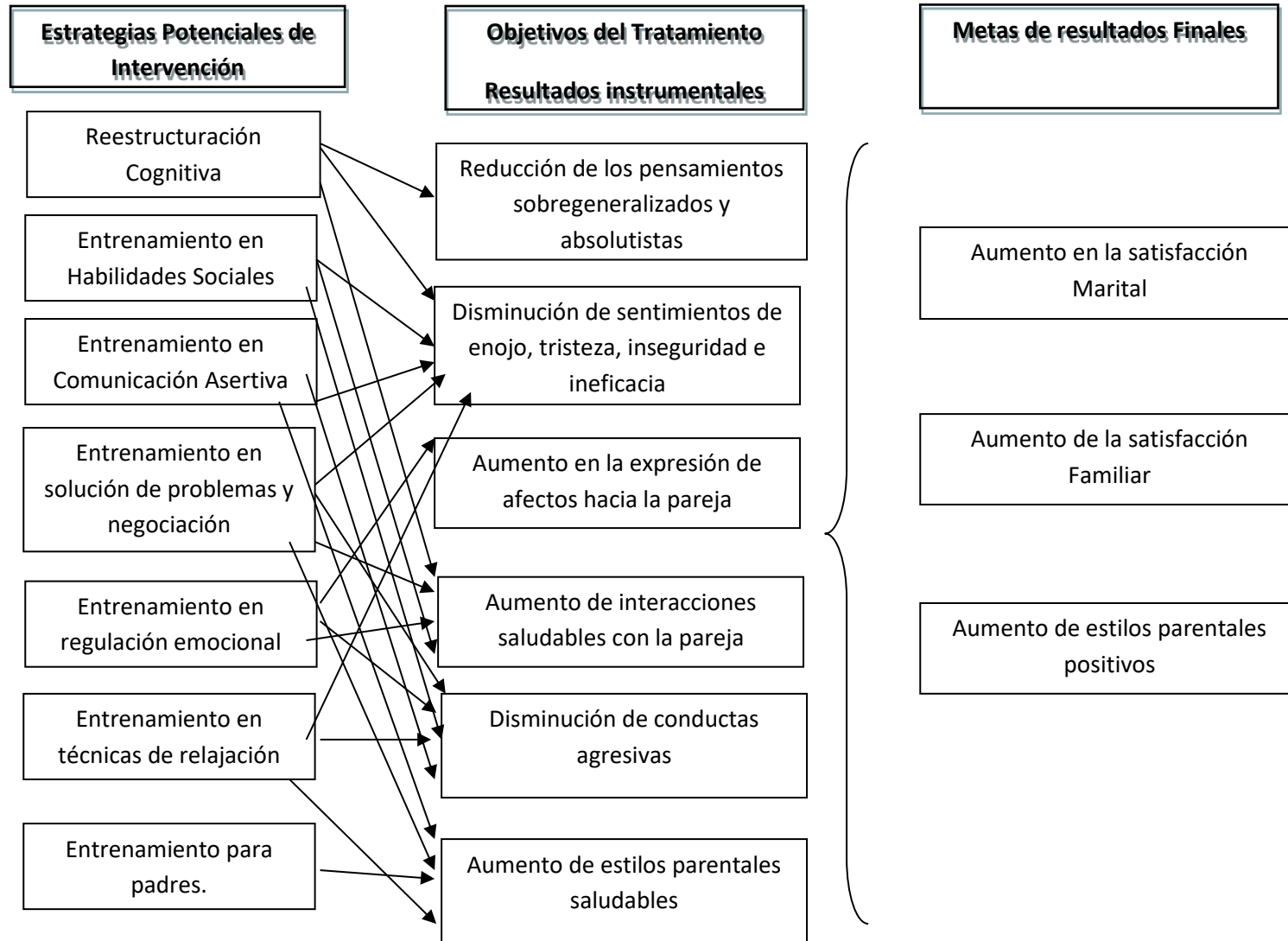
Mapa de alcance de metas

Participante 8.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



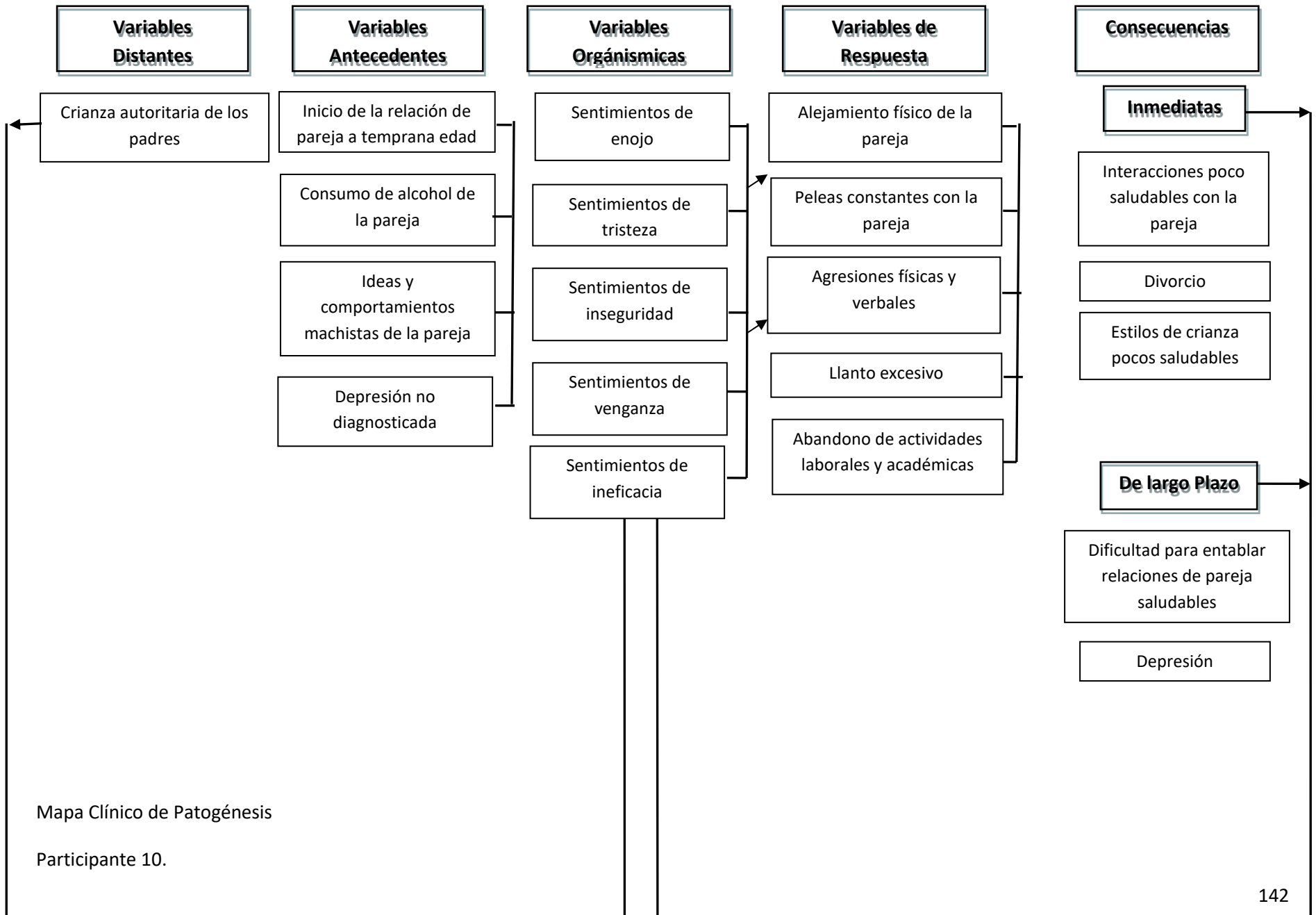
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



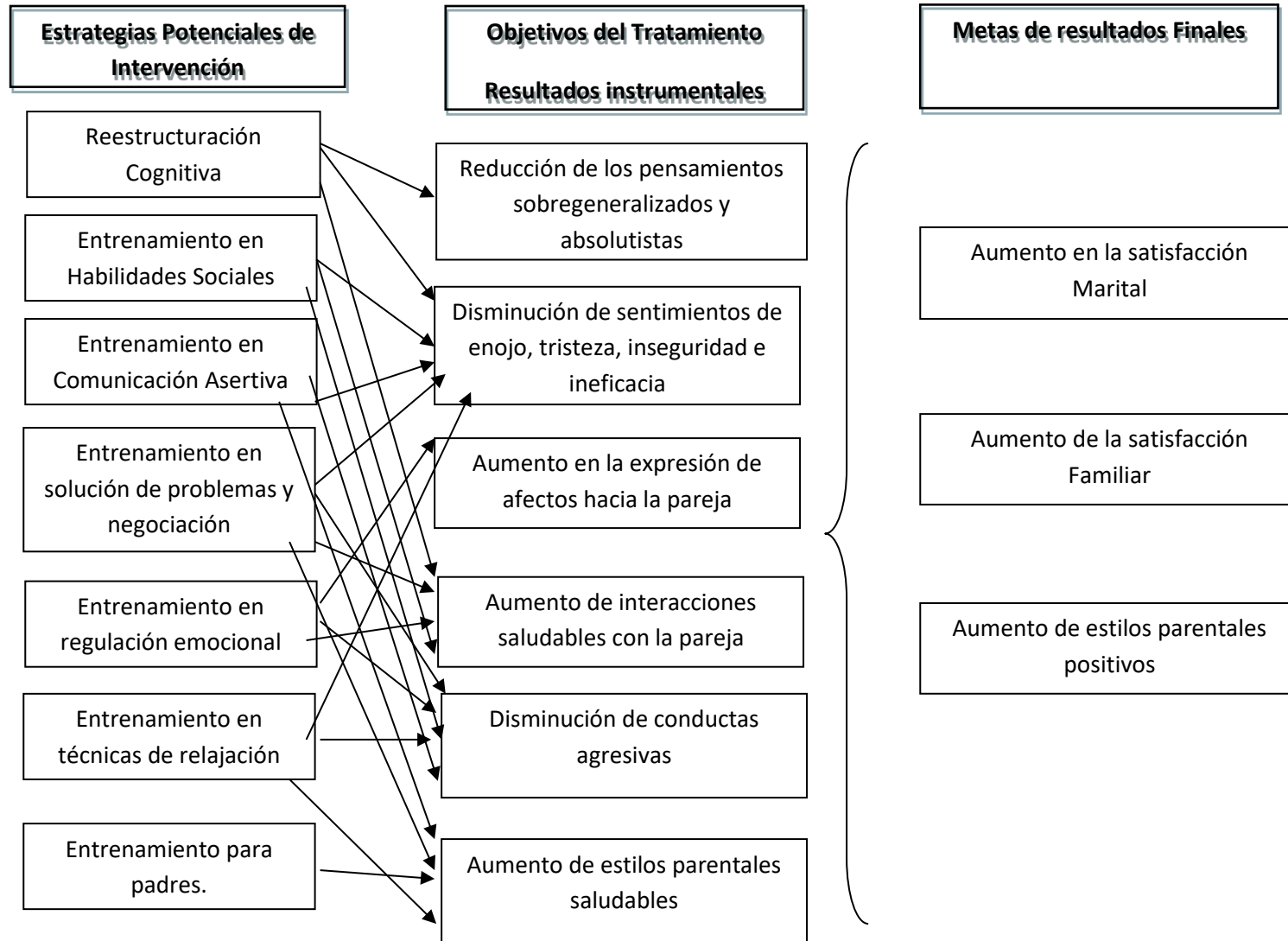
Mapa de alcance de metas

Participante 9.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
 Gloria Adriana Moreno Hernández.



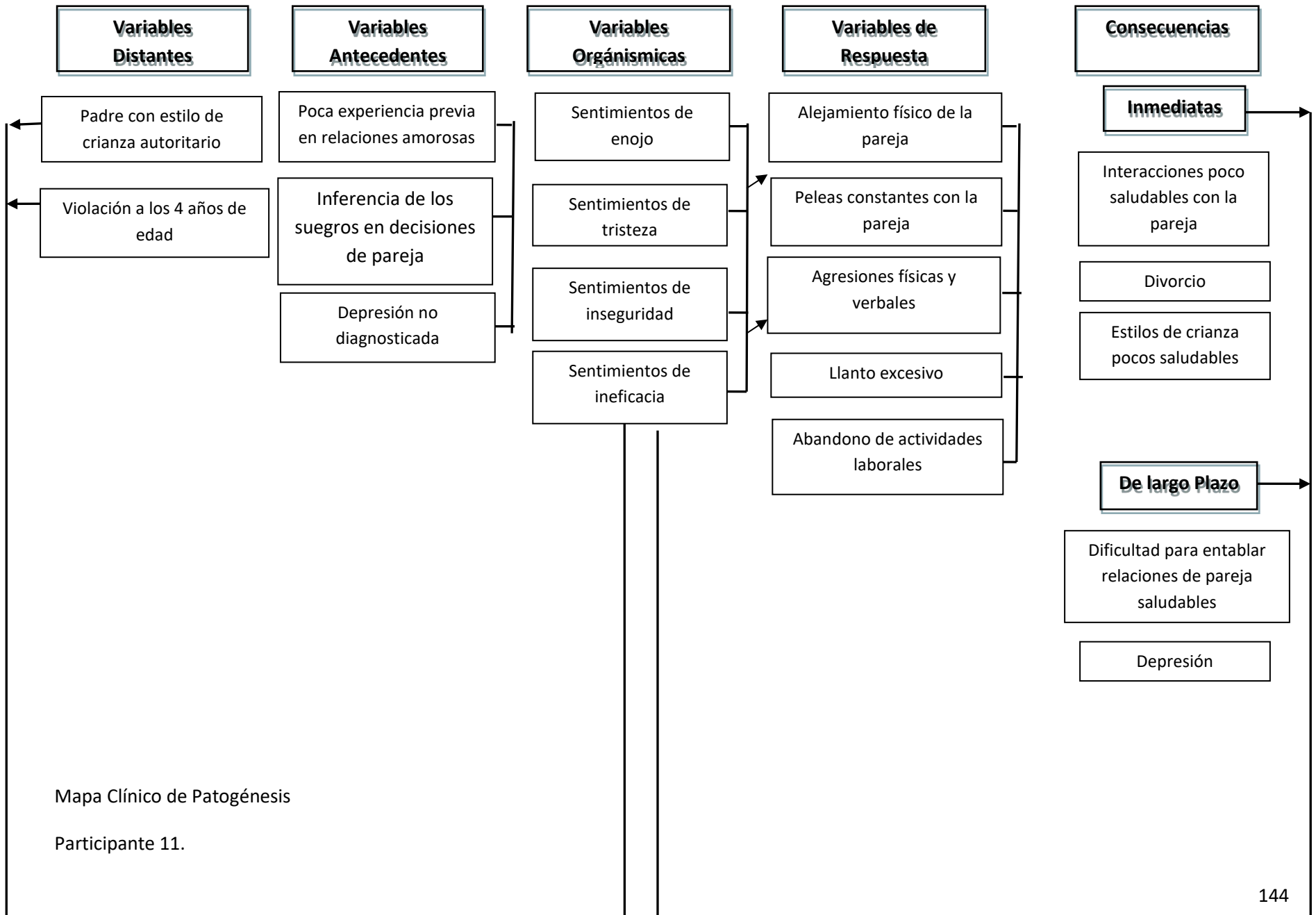
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



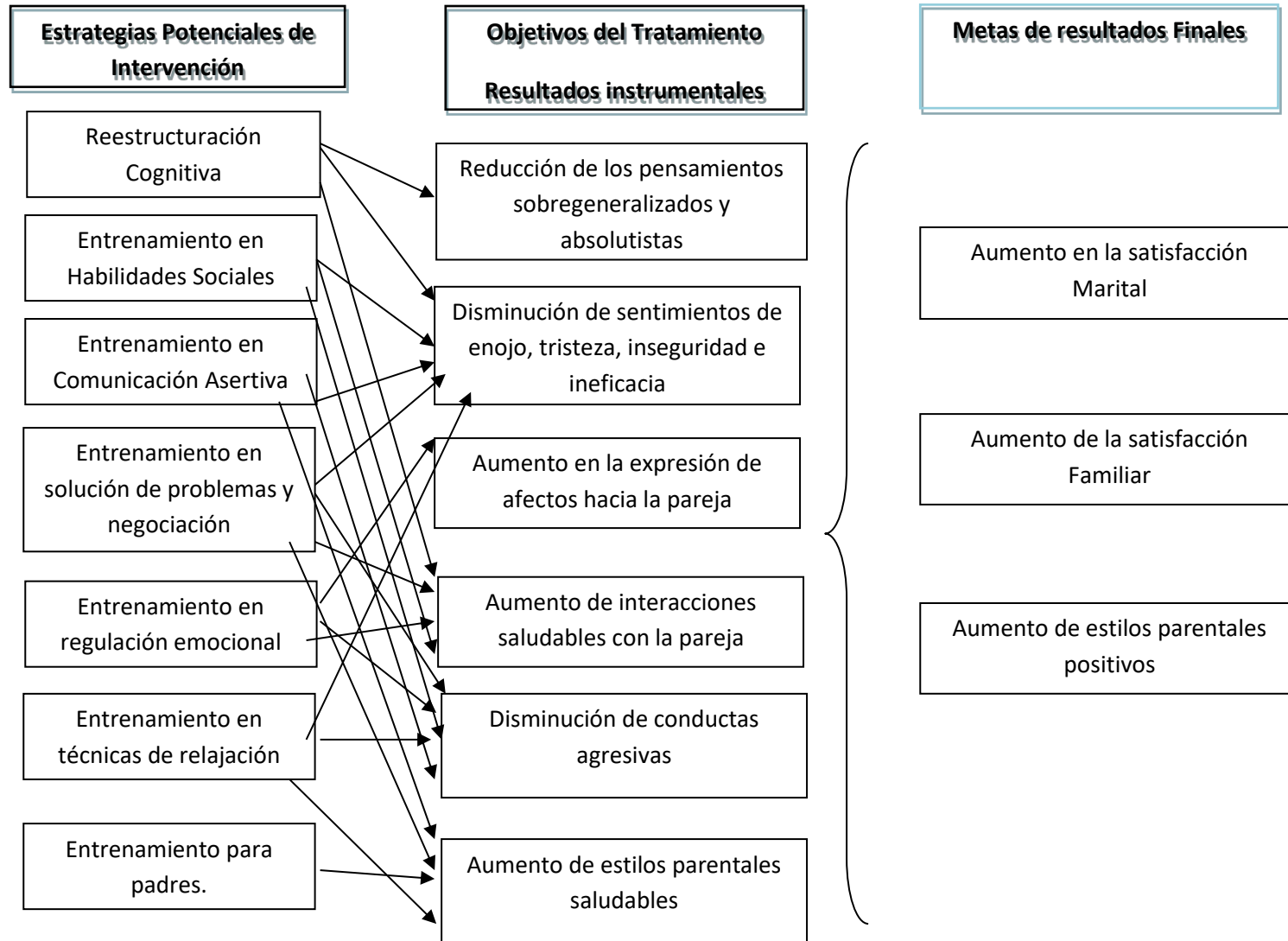
Mapa de alcance de metas

Participante 10.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



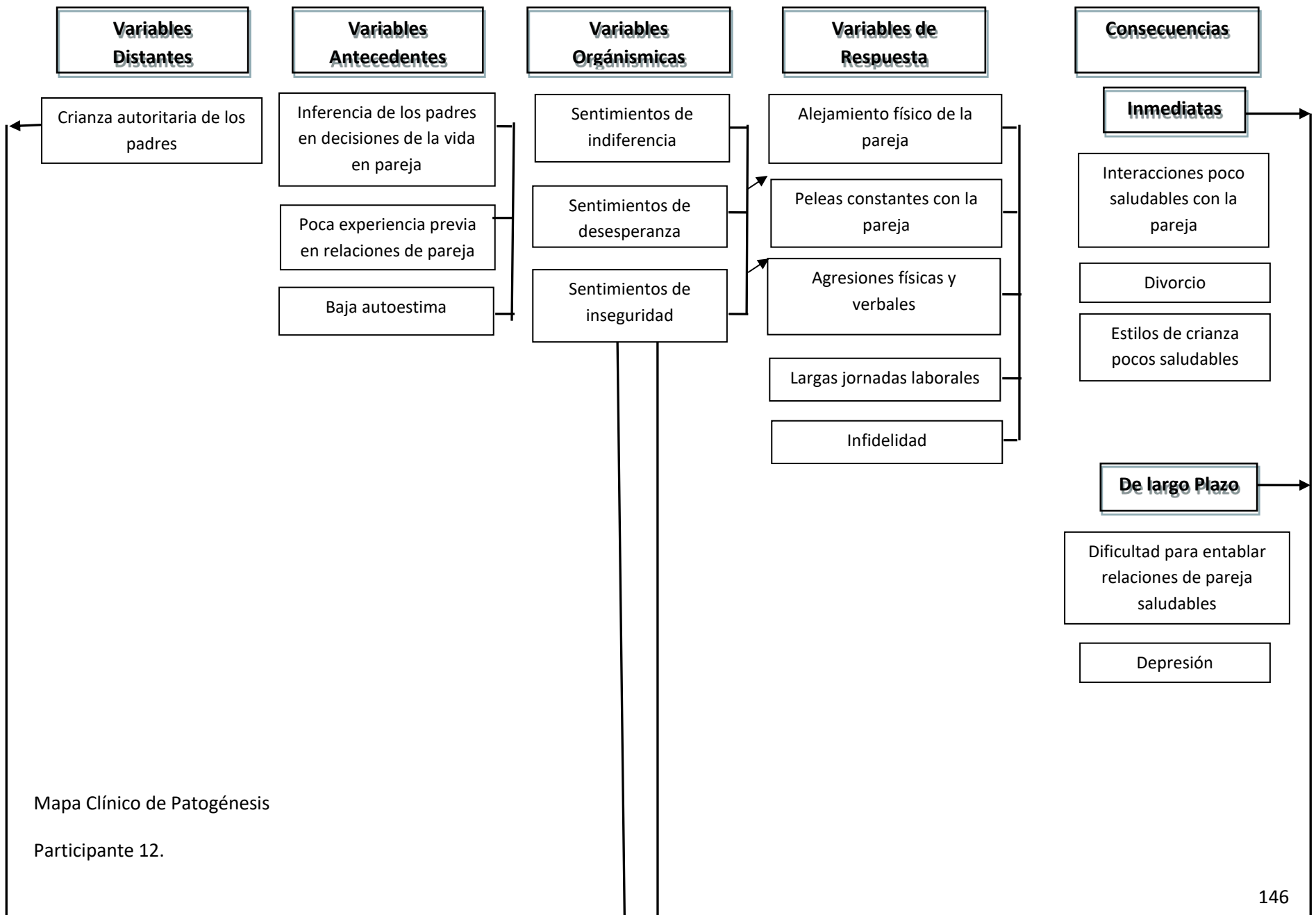
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



Mapa de alcance de metas

Participante 11.

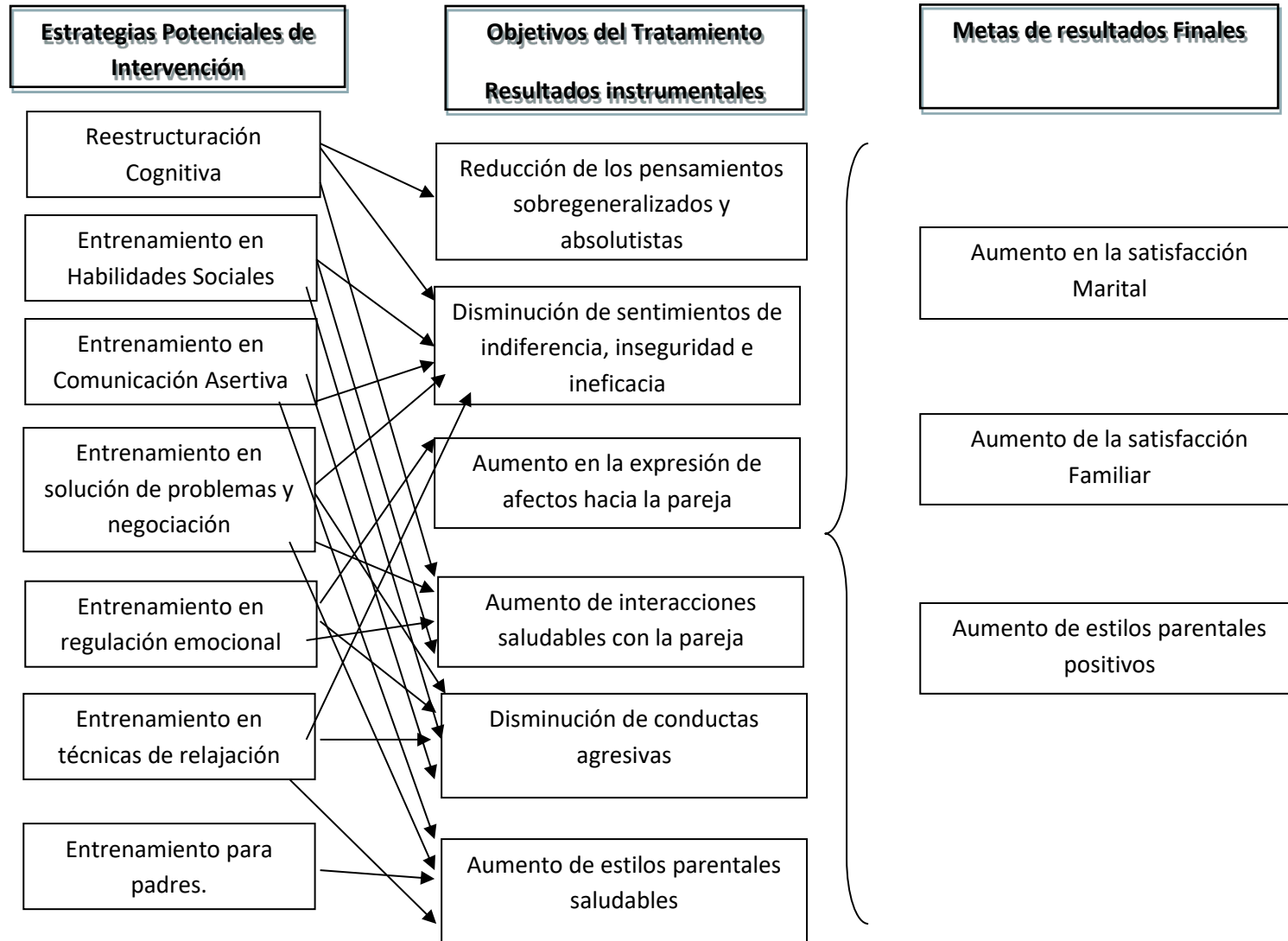
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



Mapa Clínico de Patogénesis

Participante 12.

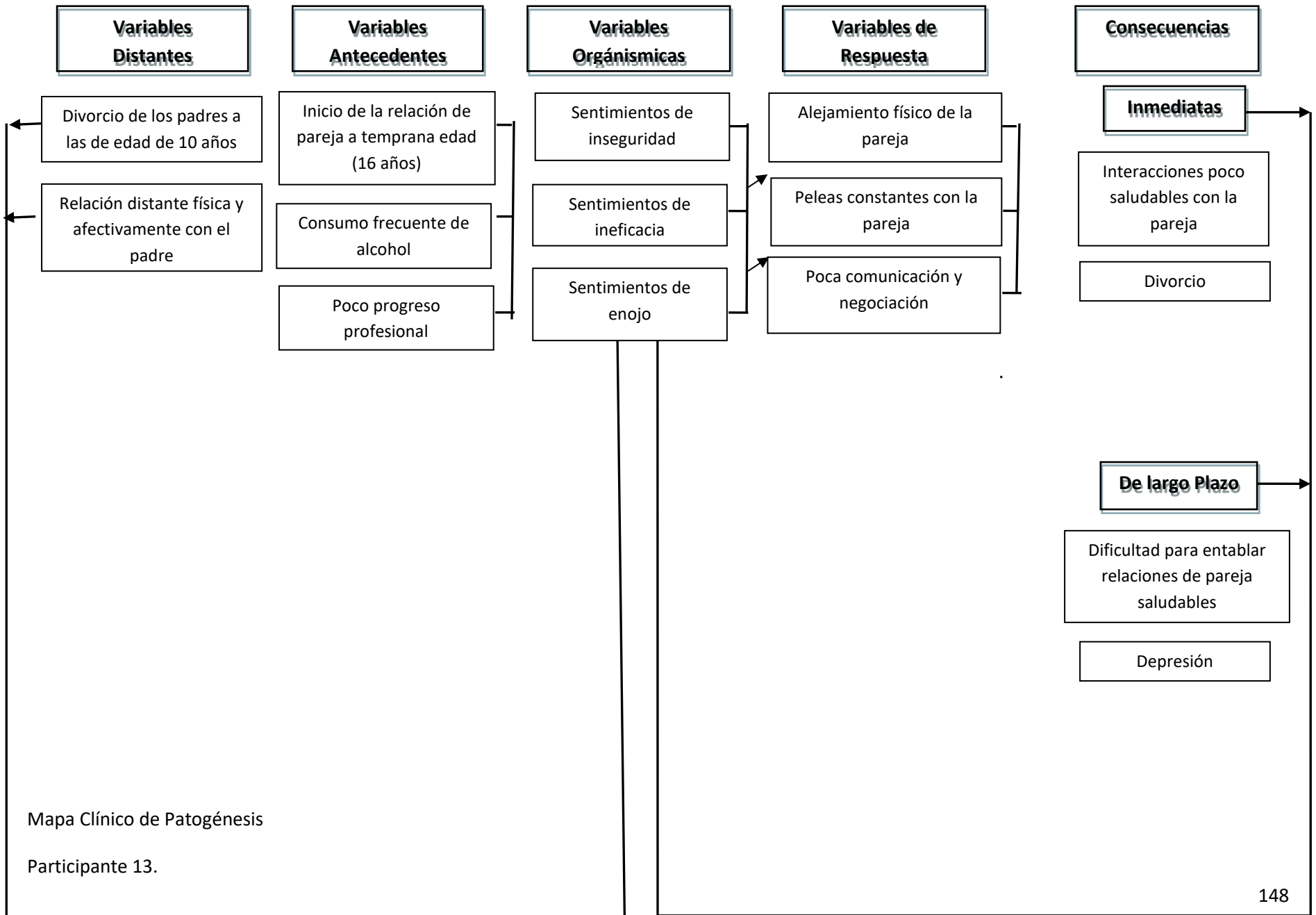
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



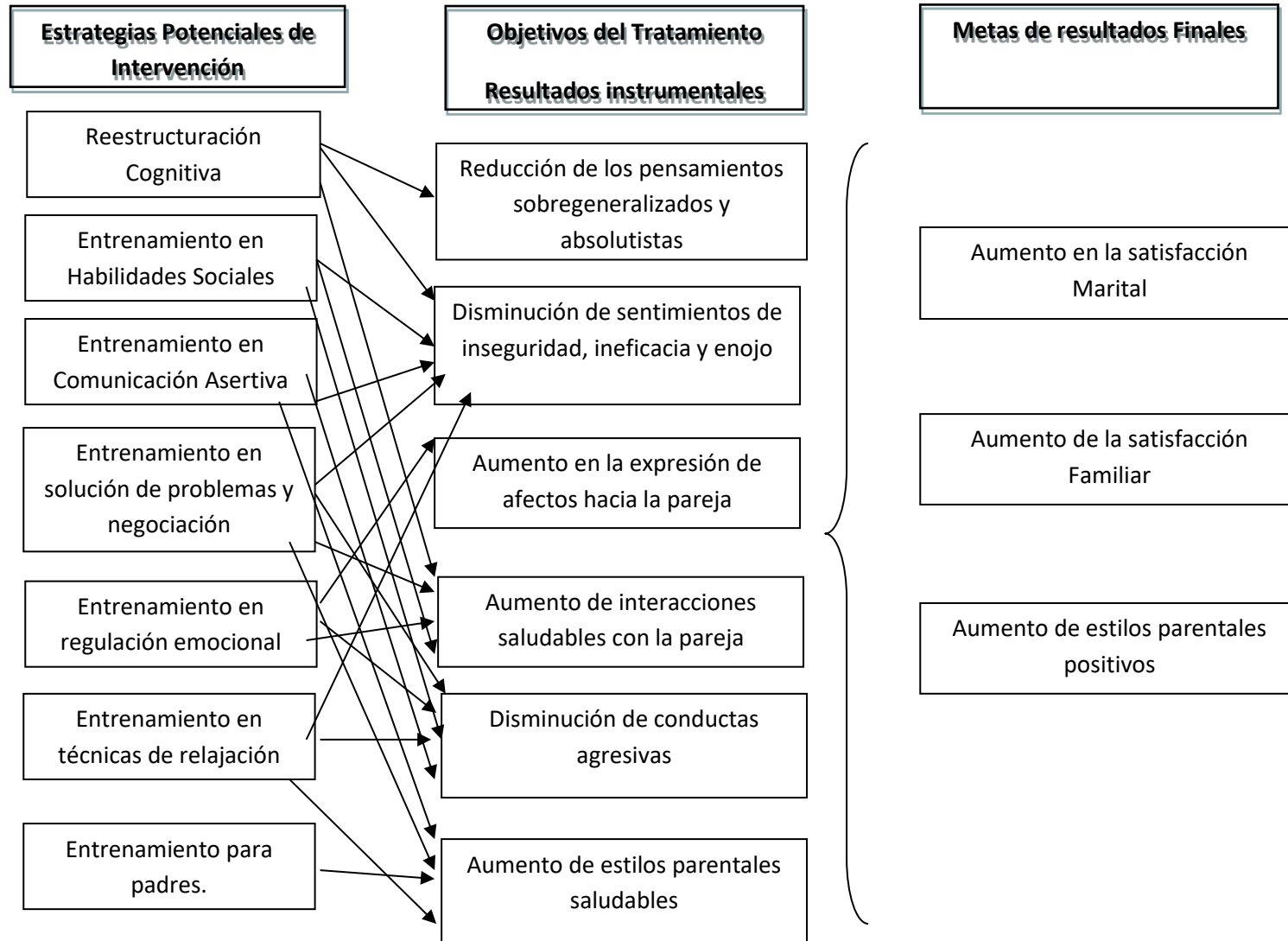
Mapa de alcance de metas

Participante 12.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



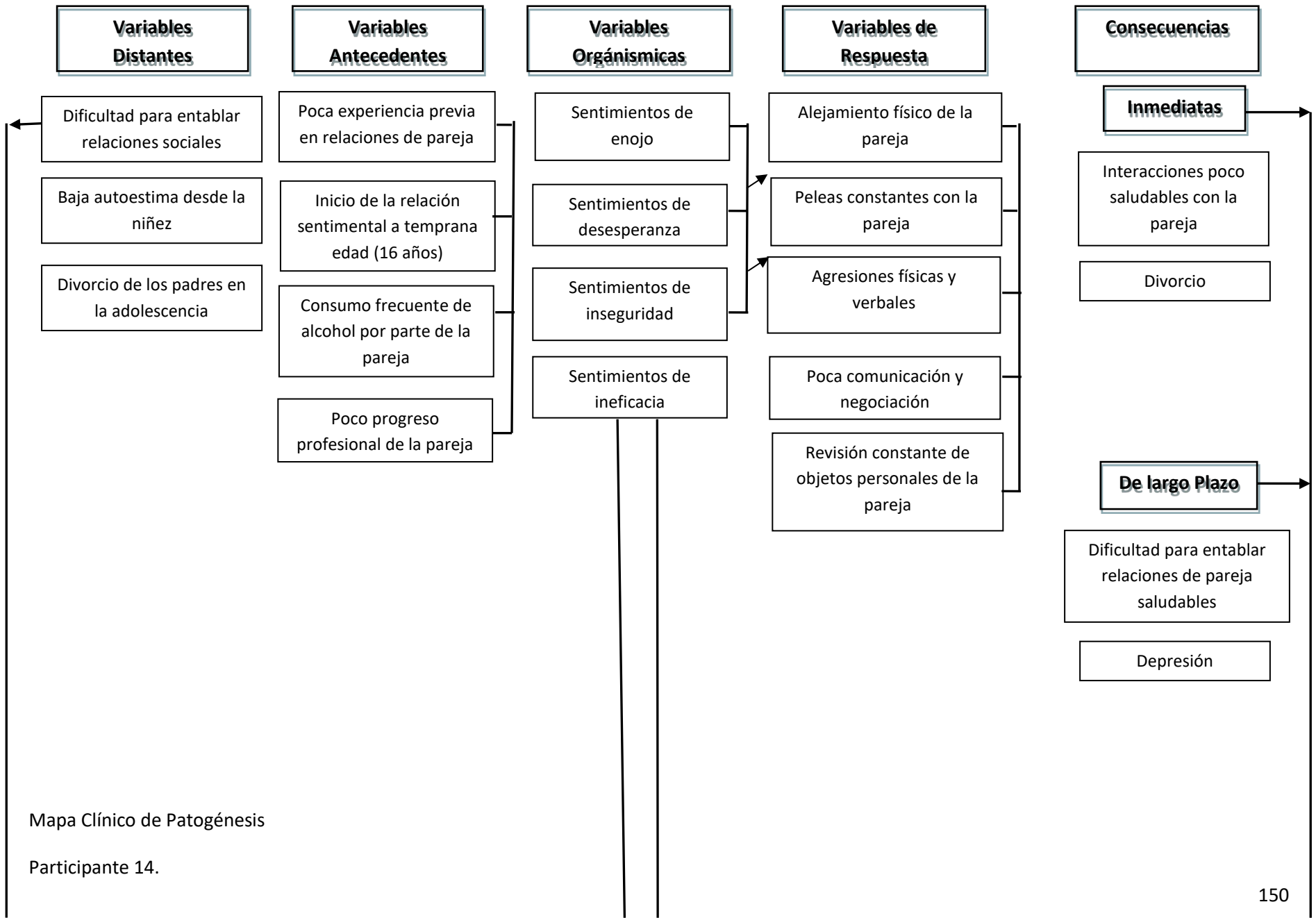
Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



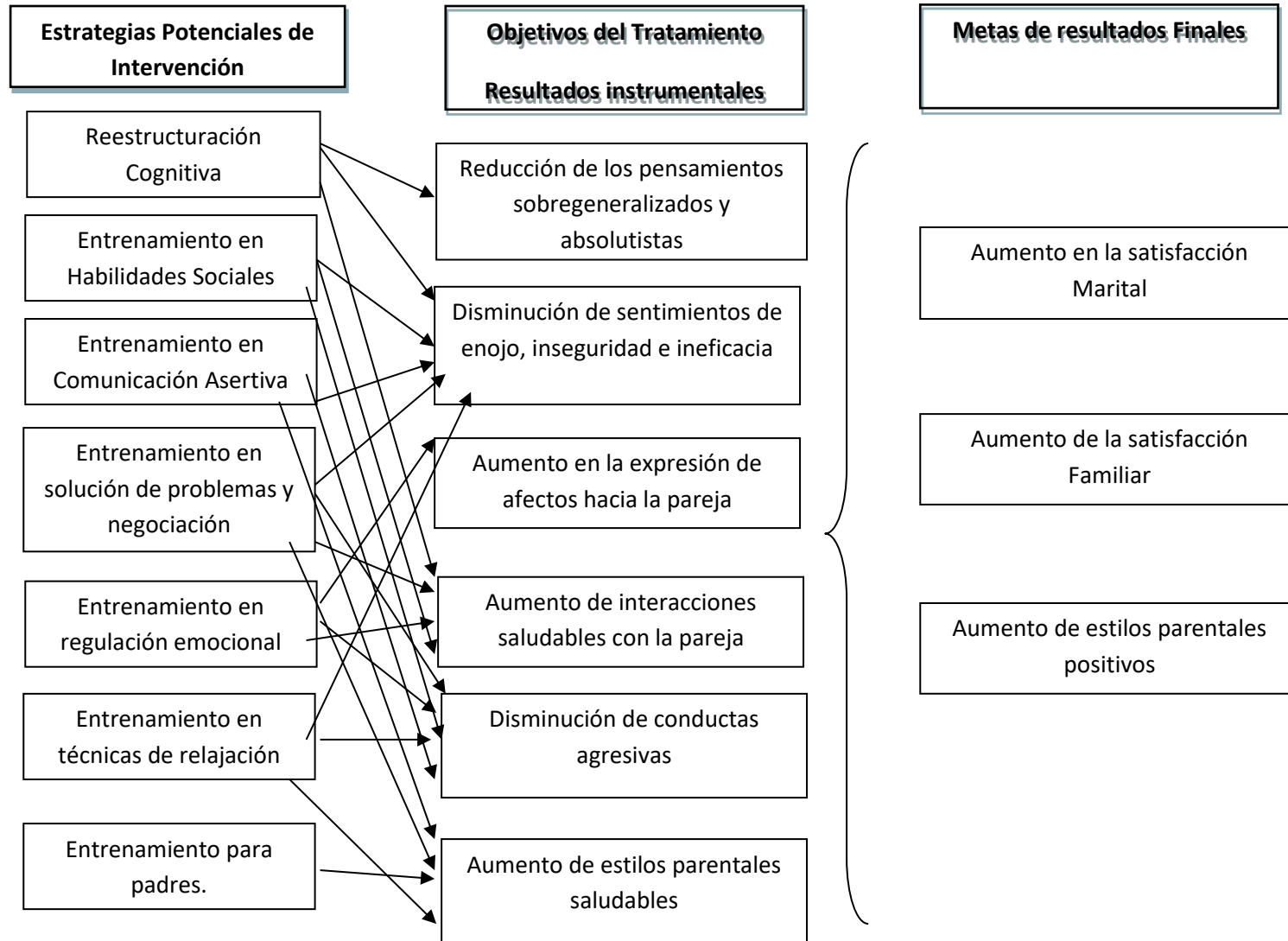
Mapa de alcance de metas

Participante 13.

Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



Intervención Grupal para la Satisfacción Marital-Familiar y Estilos de Crianza Positivos
Gloria Adriana Moreno Hernández.



Mapa de alcance de metas

Participante 14.