



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Clínica

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA COGNITIVO-
CONDUCTUAL PARA ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA FAMILIAR**

Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Fabiola Díaz Santiago

Director: Mtra. Abigail Yaveth Rivera Valerdi

Vocal: Lic. Diana Emireth Ríos López

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 29 de Noviembre de 2019.





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.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por todo lo recibido y aprendido durante el tiempo de mi formación profesional, por los éxitos y las adversidades que dieron pautas a nuevas experiencias de vida, que me hicieron crecer y madurar más como: persona, hija, madre y esposa.

A MIS PADRES

Por darme su apoyo incondicional durante mi formación profesional, por confiar en mí, por ser un ejemplo vivo de lucha continua, de esfuerzo y de perseverancia frente a las adversidades de la vida, por su gran calidad y sencillez humana que haN hecho de mí una mujer capaz de lograr cualquier meta propuesta.

A MI HERMANA

Por estar conmigo a pesar de las dificultades y diferencias que existieran entre nosotras, por darme su apoyo y amor incondicional para lograr mi meta y porque con su nobleza y humildad me ha demostrado que cuando se quiere se puede.

A MIS HIJOS

Por ser el motor que día a día me impulsa a seguir adelante, por apoyarme en las situaciones adversas y seguir caminando junto a mí a pesar de los fracasos y tropiezos a los que me enfrenté durante toda mi formación profesional, por darme ánimos para no rendirme y continuar con éxito mis estudios hasta el final y por ser ellos la luz que ilumina mi vida entera cuando la obscuridad me está invadiendo, porque son y serán siempre mis mejores maestros de vida.

A MI ESPOSO

Por tu paciencia, ayuda y apoyo durante toda mi carrera, gracias por todo tu amor, por estar junto a mí y no soltarme de la mano, por confiar plenamente en mí y ser mi gran amigo y compañero de vida. Te amo.

Gracias infinitas a mis amigos y familiares que vivieron paso a paso el proceso de lo que ahora soy, gracias a todos y cada uno de mis profesores del SUAyED, me llevo grandes aprendizajes y experiencias muy gratas, y en especial a mi Directora **Mtra. Abigail Yaveth Rivera Valerdi**, quien me impulsó y apoyo para la realización de este trabajo.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3. LA FAMILIA Y EL ADOLESCENTE

3.1 ¿QUÉ ES LA FAMILIA?

3.2 FUNCIONES DE LA FAMILIA

3.3 TIPOS DE FAMILIA

3.4 CAMBIOS QUE HAN TRANSFORMADO A LAS FAMILIAS

3.5 LA FAMILIA CON ADOLESCENTES

3.6 LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES

4. LA ADOLESCENCIA

4.1 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

4.2 DESARROLLO EN LA ADOLESCENCIA

4.2.1 DESARROLLO FÍSICO

4.2.2 DESARROLLO COGNOSCITIVO

4.2.3 DESARROLLO EMOCIONAL

4.2.4 DESARROLLO SOCIAL

4.2.5 IDENTIDAD EN LA ADOLESCENCIA

5. VIOLENCIA

5.1 ¿QUÉ ES VIOLENCIA?

5.2 VIOLENCIA FAMILIAR

5.2.1 ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA FAMILIAR?

5.2.2 TIPOS DE VIOLENCIA

5.2.3 VIOLENCIA FÍSICA

5.2.4 VIOLENCIA SEXUAL

5.2.5 VIOLENCIA PSICOLÓGICA

6. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES

6.1 CONSECUENCIAS EMOCIONALES

6.2 CONSECUENCIAS CONDUCTUALES

7. ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL CON ADOLESCENTES

7.1 REESTRUCTURACION COGNITIVA

7.2 MODELO DE AFRONTAMIENTO

7.3 PSICOEDUCACION EN FAMILIARES

8. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR

8.1 OBJETIVO GENERAL

8.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

8.2 JUSTIFICACIÓN

8.3 MÉTODOLOGÍA

8.3.1 POBLACIÓN

8.3.2 INSTRUMENTOS

8.3.3 PROCEDIMIENTO

8.3.4 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

8.3.4.1 CARTAS DESCRIPTIVAS DEL PROCESO TERAPÉUTICO

9. DISCUSIÓN

10. CONCLUSIONES

11. REFERENCIAS

12. ANEXOS

1. INTRODUCCIÓN

La familia es el lugar donde se aprende a relacionarse socialmente, por lo tanto, si se vive en un ambiente carente de afecto, de valores y principalmente lleno de violencia, las consecuencias pueden afectar gravemente la estabilidad emocional de cualquiera de los integrantes, principalmente de los menores que la observan o que son víctimas aprendiendo a interiorizar las creencias y valores negativos sobre la relación con los demás, empleando como método para solucionar sus problemas la violencia. “Actualmente puede resultar difícil aceptar, debido a determinados estereotipos ideales del concepto de familia (agente socializador básico, garante de seguridad, apoyo y afectos), que la familia es uno de los grupos sociales en los que se dan más comportamientos violentos” (Patrón & Limiñana 2005, p. 12).

En consecuencia, la violencia familiar, constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de la familia, provocando daños que pueden ser irreversibles si no se atienden a tiempo, por ello, es importante atender las necesidades básicas de los menores ante esta situación, ya que, las vivencias y aprendizajes dentro del hogar forma la base principal de una buena interacción de factores culturales y sociales, menciona Alonso & Castellanos (2006) “es la cultura la que convertiría la agresividad en violencia, pues hasta los instintos pueden ser modelados por la cultura” (p. 255).

Como individuos, tenemos la necesidad de relacionarnos con los demás de la manera más adecuada, de tal manera, que las posibilidades de vida que tenemos nos dan las pautas para lograrlo, sin embargo, si vivimos dentro de un seno familiar disfuncional, donde no existen valores ni lazos afectivos, entonces, la convivencia social será casi imposible. Frías, Rodríguez y Gaxiola (2003) mencionan que los niños que son expuestos a la violencia están en riesgo de manifestar problemas en el desarrollo social y muestran una variedad de desórdenes motivados por el estrés.

En la actualidad la violencia familiar constituye un punto de suma importancia en el tema social, ya que, la forma en que son educados los niños y adolescentes dentro de su hogar, influirá en la manera en que se relacionen socialmente con sus pares, en consecuencia, Alonso y Castellanos (2006) mencionan:

Los fenómenos violentos están presentes en todos los contextos de los seres humanos y evidentemente, existen relaciones entre aquellas manifestaciones de violencia que se dan dentro y fuera del entorno familiar. Un clima social tolerante con la violencia es uno de los factores macrosociales que puede favorecer la aparición de violencia familiar. (p. 256)

Nos enfrentamos a un grave problema, la violencia familiar es un factor preponderante para desarrollar conductas desafiantes en los adolescentes, ya que se encuentran en una constante búsqueda de una identidad que los hará capaces o no de afrontar las adversidades de la vida.

Sin duda la adolescencia es una etapa en la que el individuo forma su personalidad e identidad con la cual irá por la vida resolviendo y afrontando una diversidad de situaciones que lo harán cada vez más vulnerable o más fuerte ante ellas, de tal manera que, si en el seno familiar se desarrollaron patrones de conducta violentas, es casi probable que los adolescentes las exterioricen en las relaciones sociales que establezcan durante su desarrollo formativo.

Las investigaciones en torno a la violencia familiar va más encaminada hacia el sexo femenino, olvidando por unos momentos a los menores, es un hecho que las mujeres mexicanas sufren algún tipo de violencia en un 90% de nuestro país, sin embargo, son los jóvenes a los que debemos más atención y responsabilidad, pues son ellos, los que en un futuro, actuarán como lo aprendieron y lo vivieron dentro del seno familiar.

Ahora bien, de lo anterior podemos darnos cuenta que la integridad y seguridad física y psicológica de los adolescentes debe ser una de las prioridades de atención ante la realidad social en la que vivimos, la mayor importancia y responsabilidad de formar seres sociales capaces de convivir y de brindar afecto es de los padres, quienes serán los encargados de cimentar en los hijos las bases para lograr una convivencia social sana, ya que, serán los adolescentes los que en la edad adulta repitan los mismos patrones de conductas con su esposa, esposo, hijos, amigos, por tal motivo, es de suma importancia atender la situación desde raíz, psicoeducando a los padres e hijos y

atendiendo desde una perspectiva humana y social las situaciones de violencia dentro de las familias.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La familia es lugar donde se aprende y adquieren los primeros conceptos y experiencias de la vida, es en este entorno donde el adolescente es el actor principal en el que desarrolla las habilidades básicas con las que enfrentará el mundo social, así pues, los padres como principales maestros de vida, dotan a los hijos con las herramientas básicas para ser seres sociales en constante interacción, por lo tanto, son ellos los responsables de enseñar y educar de una manera adecuada integrando los aspectos principales para el buen desarrollo cognitivo, social y psicológico en el adolescente.

Vivimos inmersos en una transformación social, la cual, impacta de manera radical en la familia mexicana, en donde, vivir de manera acelerada, en situaciones de carencias afectivas, económicas, emocionales, de comunicación, dan como resultado la aparición de la violencia, tema que afecta a niños y adolescentes por igual, causando en ellos cambios conductuales y sociales que hacen que la interacción social con el mundo que les rodea se vuelva efímero, superficial e insensible, por lo tanto, dicha investigación está encaminada a desarrollar una nueva propuesta de intervención psicológica cognitivo-conductual que logre generar pensamientos, sentimientos y conductas positivas en adolescentes víctimas de Violencia Familiar.

3. LA FAMILIA Y EL ADOLESCENTE

3.1 ¿QUÉ ES LA FAMILIA?

La familia es la base de la sociedad, en donde se construyen las principales bases para una adecuada y estable sociabilización.

La familia, como unidad enriquecida puede ser facilitadora de apoyo, guía, sostén y modelo a seguir. Entiende a sus miembros desde su interior, pero a la vez los prepara para que se adapten lo mejor posible fuera de ella, en relación con el mundo exterior (Ojeda, 2012, p. 6)

Entonces, es la familia la que enseña al individuo la manera de relacionarse con los demás, siendo ejemplo del cómo hacerlo, en donde se transmiten hábitos, costumbres y valores, que serán los constructores de la identidad, de normas de conducta y del fortalecimiento de lazos afectivos, de cada uno de sus miembros (Isunza & Méndez, 2002).

Por tal motivo, es importante, que la familia sea el primer medio social en el que los adolescentes pongan en marcha las habilidades sociales que han ido adquiriendo durante la etapa del desarrollo, en donde, los principales responsables para que esto suceda son los padres, sin embargo, si el desarrollo psicológico se ve afectado durante el proceso, es evidente que habrá un deterioro en las relaciones sociales en las que se desenvuelva el adolescente, Valladares (2008) comenta que son los adultos los responsables del cuidado del niño, los cuales, garantizan que se produzcan los procesos psicológicos que intervienen en el desarrollo de la personalidad, identidad, sociabilización y autonomía.

3.2 FUNCIONES DE LA FAMILIA

La familia representa un entorno primordial de aprendizaje continuo, en el cual, los niños y adolescentes van desarrollan habilidades y conductas que les permitirán desempeñarse como seres sociales, por lo tanto, las familias, como refieren Huitrón-Bravo et al (2011) necesitan ser dinámicas, evolutivas y con funciones que deben

cumplir durante las etapas de desarrollo, fundamentalmente las funciones como; afecto, socialización, cuidado, reproducción y estatus familiar.

Además, es dentro del grupo familiar en donde se aprenden los valores y se transmite la cultura, la cual será filtrada y orientada por cada sistema. (Huitrón-Bravo et al, 2011, p. 34).

Durante las últimas décadas del siglo XX, nos mencionan Orcasita y Uribe (2010) y de manera especial en occidente, la estructura formal de la familia ha cambiado significativamente (ej.: disminución de la natalidad, aumento de los divorcios, de las familias monoparentales y reconstituidas, etc.), sin embargo, las funciones básicas siguen siendo las mismas, aportar cuidados físicos y psicológicos a todos.

De lo anterior, la importancia de que el seno familiar sea un cimiento formador de seres con habilidades de afrontamiento, buenos lazos afectivos, valores, que dé como resultado, individuos capaces de relacionarse socialmente de una manera adecuada, es evidente que, la estructura familiar debe ser estable para poder criar a la familia en sus tareas y funciones, dando protección para el mundo exterior, pero también, debe brindar un grado de flexibilidad para poder adaptarse a las distintas situaciones de la vida y etapas de desarrollo por las que evoluciona la familia (Huitrón-Bravo et al, 2011).

Según Nathan (como se citó en Valladares, 2008) la familia debe cumplir las funciones siguientes:

- Satisfacer las necesidades afectivas de sus miembros.
- Satisfacer las necesidades físicas o de subsistencia.
- Establecer patrones positivos de relaciones interpersonales.
- Permitir el desarrollo individual de cada uno de sus miembros.
- Promover el proceso de socialización.
- Estimular el aprendizaje y la creatividad de sus miembros.
- Promover un sistema de valores e ideología.

Podemos entonces concluir, que la familia a partir del cumplimiento de sus funciones principalmente las afectivas, integradoras y de protección, brindará la formación

sociocultural que garantizará que el niño se desenvuelva de la mejor forma posible. Martín- Cala y Tamayo- Megret (2013) afirma que no siempre la familia está en las mejores condiciones de llevar a cabo su papel como sistema sociocultural formativo, por lo que necesita de un apoyo y orientación de profesionales para lograrlo o hacer lo mejor posible.

4.3 TIPOS DE FAMILIA

Existen varios criterios para clasificar a la familia según Valladares (2008):

Por el número de miembros que da lugar al tamaño de la familia:

- a. Familia grande:** más de 6 miembros
- b. Familia mediana:** entre 4 y 6 miembros
- c. Familia pequeña:** entre 1 y 3 miembros

Por la ontogénesis de la familia.

- a. Familia nuclear:** presencia de hasta dos generaciones padres e hijos, matrimonio con hijos o sin ellos y hermanos solos. Si la pareja sufrió muerte, separación o divorcio de uno de los dos cónyuges y es nuclear, puede nominarse familia monoparental.
- b. Familia extensa o extendida:** presencia de dos generaciones o más. Incluye hijos casados con descendencia o sin ella. Es válido aclarar que el término familia extensa también alude a los padres, hermanos y abuelos, a la familia de origen – que toda persona tiene – aunque se viva en familia de estructura típica nuclear.
- c. Familia mixta o ampliada:** cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores estructuras, puede incluir otros parientes y amigos.

3.4 CAMBIOS QUE HAN TRANSFORMADO A LAS FAMILIAS

En el transcurrir de los años las familias han sufrido transformaciones que impactan en la etapa del desarrollo de sus integrantes, especialmente en los niños y adolescentes, los cuales, son los principales actores dentro de un sistema formativo que les brinda las bases para el desarrollo individual y social.

Las familias han sufrido transformaciones que han marcado notablemente el contexto social en el que nos desenvolvemos, Gutiérrez, Díaz y Román (2016), afirman que esto ha surgido desde la migración de los jefes de familia a la frontera norte, la incorporación de la mujer al mercado laboral, los movimientos sociales de índole laboral y educativo que dieron hincapié a la formulación de políticas de género instaladas poco a poco en los senos familiares y, por último, la aprobación de la unión de parejas del mismo sexo.

Aunado a lo anterior, nos enfrentamos con la incursión de las redes sociales al mundo social, las múltiples enfermedades, el ritmo tan acelerado que ocasiona menor tiempo para los hijos, el esposo, los paseos, etc., pero algo muy importante que se está dando en la actualidad, son las ideologías adoptadas por cada familia como lo es; el feminismo, el machismo, el aborto, entre otros temas que modifican los pensamientos, sentimientos y conductas de las familias, Gutiérrez, Díaz y Román (2016) nos dicen que los cambios demográficos y los fenómenos sociales han modificado aspectos y variables familiares, como por ejemplo; la edad en que el hombre y la mujer deciden contraer matrimonio y la dinámica laboral, que origina muchas de las veces discusiones, lo cual hace que las relaciones matrimoniales sean cada vez más cortas y conlleven al divorcio.

Vásquez (2005) menciona algunos aspectos que han ido formando a las nuevas familias contemporáneas, entre las más importantes están:

- Urbanización del país.
- Espacios urbanos más pequeños.
- Vinculación de la madre al trabajo productivo.

- Influencias de los medios masivos de comunicación sobre la población infanto-juvenil.
- Cambio profundo y paulatino del rol femenino y materno.
- La secularización de usos y costumbres en relación con el papel de mujer, del hombre y de la familia, que ha producido cambios al interior del hogar.

Por lo tanto, las familias actuales, tienen menos tiempo para conversar con sus hijos, la constante necesidad de sobrevivir hace que el ambiente familiar se torne en ocasiones hostil, cansado, aburrido y en la mayoría de las veces fastidioso, estamos frente a la radiografía de una sociedad familiar que a la par con los medios de comunicación, del trajín laboral y el escaso tiempo para compartir se ha quedado muda y sin diálogo (Vásquez, 2005, p.5).

3.5 LA FAMILIA CON ADOLESCENTES

La familia desempeña un papel fundamental en el proceso formativo del adolescente, es en ella, donde aprende y adquiere las habilidades necesarias para salir al mundo exterior de una manera independiente y autónoma, por lo tanto, son los padres los responsables de lograr que el entorno de desarrollo del adolescente este lleno de una educación estable y positiva, donde, el amor, los valores y la protección sean la base principal para la formación de un individuo capaz de afrontar las adversidades y retos de la vida de una manera madura y responsable.

Por tanto, nos explica De León y Silió (2010) dentro del seno familiar la existencia de fuertes lazos afectivos serán imprescindibles para un buen desarrollo y estabilidad emocional, durante los primeros años de vida y durante todo el ciclo vital del individuo.

Una de las grandes ventajas, que genera esta realidad de la que venimos hablando, es que los niños y niñas que viven en un ambiente con estas características, presentaran un grado de seguridad suficiente como para querer explorar, conocer y aprender en base a las interacciones y relaciones que establezcan con su entorno próximo, y por tanto repercutirá directamente en su crecimiento de manera adecuada (De León, B. & Silió, G, 2010, p. 329).

Así pues, la familia cumple otra función importante en el desarrollo del adolescente, serán las interacciones, valoraciones y expectativas que los padres proyecten hacia sus hijos para la construcción del autoconcepto y autoestima, además de los estilos de crianza y el clima familiar que les ofrezcan; nos referimos a los estilos de crianza permisivos, autoritarios y democrático; y a un clima familiar, para De León, B. & Silió (2010) un buen clima familiar es el que hace que las personas que conviven y vine en él sientan seguridad en expresar sus sentimientos, inquietudes, deseos, temores y emociones, repercutiendo directamente en el aprendizaje y desarrollo de una manera positiva y adecuada.

Por lo anterior, cuando los padres educan de una manera autoritaria, los problemas crecen y no benefician al adolescente para desarrollar sus potencialidades, de igual manera, la permisión o indiferencia propician que la comunicación y el diálogo se torne frío, tenso e innecesario, es en este momento, donde el lazo afectivo sufre una ruptura, el adolescente prefiere contar sus cosas con otras personas, buscar la confianza y la seguridad en círculos y grupos que los hacen más vulnerables a peligros como la droga, el alcohol, las bandas, etc., no obstante, los cambios que se presentan en la etapa de la adolescencia pueden propiciar ambientes de conflicto con los padres, en donde, las constantes críticas, regaños, comparaciones, exigencias, reproches, muchas de las veces son de manera destructivas, ocasionando en el adolescente sentimientos de ira, venganza, odio y resentimiento, las cuales, son proyectadas en la vida social en la que se ve inmerso.

Entonces, el adolescente lo que necesita en esta etapa es aprender de sus padres, a tener control en sí mismo, a ser tolerante, paciente, a distinguir y resolver los acontecimientos adversos que la vida le presente, a ser un ser social responsable y respetuoso con sus pares, para que la convivencia social sea la adecuada.

3.6 LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES

Actualmente nos encontramos ante una situación grave de falta de valores en los niños y adolescentes, que ocasionan que al querer relacionarse socialmente, se vean limitados en cuanto a las habilidades y estrategias para lograrlo, Orcasita y Uribe

(2010) mencionan que la familia es el centro primario donde socializan los niños y adolescentes, en la cual, encuentran modelos a seguir por medio de la educación, la observación constante de las conductas de los padres y las maneras de relación social con otros grupos, por lo tanto, la familia debe permitirles desarrollar sus habilidades, enseñándoles a superar las limitaciones que existan.

Ahora bien, diversos estudios con relación a la familia, confirman que actualmente posee un significado relevante para la mayor parte de la población (Del Valle, como se citó en Luna, Laca & Mejía, 2011), y que tanto los padres como los adolescentes consideran que mantener buenas relaciones familiares es un valor muy importante, situado por encima del resto de valores deseables. Según Fuentes et al. (como se citó en Luna et al., 2011), aunque los hijos inicien durante la adolescencia nuevas e importantes relaciones con amigos y parejas, mantienen los lazos afectivos con sus padres y éstos continúan siendo una de sus principales fuentes de apego y ayuda emocional, entonces, si existen buenas bases en la construcción de la identidad en el adolescente, seguramente, las habilidades sociales y de afrontamiento serán las idóneas para salir a la realidad social.

El objetivo principal de la educación familiar menciona Parada (como se citó en Del Barrio del Campo & Salcines, 2012) “consiste en formar personas íntegras, auténticas, plenamente desarrolladas en sus potencialidades personales, equilibradas, con una escala de valores a los que ajustar su comportamiento, coherentes consigo mismas y comprometidas socialmente” (p. 395).

4. LA ADOLESCENCIA

4.1 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

Durante la vida del ser humano va existiendo la necesidad de interactuar con otros individuos, y no solo eso, también la necesidad de pertenecer a grupos sociales, dicha interacción conduce a comportarse de una u otra manera de acuerdo a la educación, creencias, cultura, valores, así como, a resolver las adversidades de la vida.

La Organización Mundial de la Salud define adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica, comprende desde los 10 a los 19 años y es una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta. (Gamucio, Solíz & Valverde, 2012, p. 7).

Alsinet, Perez, Agullo y Stassen (como se citó en Orcasita & Uribe, 2010) mencionan que la adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la vida adulta, pero también es un proceso de maduración en el desarrollo, que involucra cambios físicos, psicológicos, cognoscitivos y sociales.

Entonces, la adolescencia afirman Gamucio, Solíz y Valverde (2012) es una construcción social, compuesta de ideas, nociones y representaciones mentales, del cómo asumir roles, conductas o formas de ser que han sido aceptadas e impuestas por la sociedad (“debe ser”).

Ahora bien, para Gamucio, Solíz y Valverde (2012) son tres enfoques en donde podemos definir la adolescencia:

Cronológicamente: para la OMS el período que abarca la adolescencia de los 10 a los 19 años consta de tres fases: adolescencia temprana (10 a los 13 años), media (14 a 17 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años).

Sociológicamente: Es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, tanto en los aspectos económicos como sociales.

Psicológicamente:

“La adolescencia es un período crucial del ciclo vital, en el cual los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia.” (Krauskopf, Montenegro & Guajardo, citados por Gamucio, Solíz & Valverde, 2012, p. 9).

El individuo termina la etapa de la adolescencia cuando rompe los lazos de dependencia infantil para lograr una identidad propia (Gamucio, Solíz & Valverde, 2012).

4.2 DESARROLLO EN LA ADOLESCENCIA

En la etapa de la adolescencia los jóvenes pasan por cambios físicos, psicológicos, emocionales, sociales e incluso culturales, los cuales implican la autonomía y la toma de decisiones en sus vidas, adquiriendo, por lo tanto, nuevas capacidades y nuevos retos que enfrentar. McConville (como se citó en Fernández, 2014) menciona que en esta etapa aparecen los desafíos, los conflictos y el desapego, pero con ellos aparecen el rechazo, la rebeldía, el abandono, la lucha por la emancipación y la desidentificación.

La transición entre la infancia y la adultez, tiene su origen en los cambios que se presentan los cuales interactúan con diversos factores individuales, familiares y sociales para facilitar el éxito o fracaso en las tareas de desarrollo propias de la edad (Orcasita & Uribe, 2010, p. 74).

Por lo anterior, afirma Orcasita y Uribe (2010) los adolescentes pasan por un proceso para definirse a sí mismos mediante la construcción de su identidad, considerando sus conductas, emociones y pensamientos.

4.2.1 DESARROLLO FÍSICO

Los adolescentes pasan por cambios corporales en su cuerpo que dan paso al inicio de la edad adulta, menciona Lilo (2004), que dichos cambios van desde el crecimiento

físico hasta los neuroendocrinos que facilitarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios, diferenciados en el varón y en la mujer.

Para Gamucio, Solíz y Valverde, (2012) los cambios más importantes que experimenta el adolescente en su cuerpo son:

- Desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores.
- Desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquía (primera menstruación).
- Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).
- Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
- Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso, fuerza, coordinación motora. (p.10)

Dichos cambios aparecen alrededor de los 10 a los 13 años, los cuales, repercuten psicológicamente en los adolescentes y en quienes los rodean como son sus padres, maestros, amigos, etc.

4.2.2 DESARROLLO COGNOSCITIVO

Los adolescentes en esta etapa están listos para convertir el pensamiento abstracto en concreto, solucionar problemas, analizar, entre otras cosas, van siendo capaces de razonar sobre los diversos factores de la vida teniendo el poder de decidir sobre ellas.

El adolescente ya posee una lógica concreta, comenta Gamucio, Solíz y Valverde (2012) es decir, ahora es capaz de pensar en lo posible, constituyéndose así un ser capaz de construir o entender temas y conceptos ideales o abstractos.

Al aparecer las operaciones formales el adolescente adquiere varias capacidades nuevas importantes:

- Puede tomar como objeto a su propio pensamiento y razonar acerca de sí mismo.
- Puede considerar no sólo una respuesta posible a un problema o explicación a una situación, sino varias posibilidades a la vez.
- Agota lógicamente todas las combinaciones posibles.
- El pensamiento operativo formal le permite distinguir entre verdad y falsedad, es decir comparar las hipótesis con los hechos.
- Puede tratar de manejar la información a través del pensamiento y ya no sólo a través de la actuación. Puede “pensar pensamientos”. (Gamucio, Solíz & Valverde, 2012, p.11-12).

De lo anterior, se deduce que el adolescente ya es consciente del entorno que le rodea y del cual puede tomar lo que le sirva, guste, convenga, para adaptarlo, adoptarlo o desecharlo de la vida social en el que está inmerso.

4.2.3 DESARROLLO EMOCIONAL

Durante la etapa del desarrollo del adolescente, se van formando y fortaleciendo lazos importantes que están íntimamente ligados a todas las experiencias que vivió en la infancia, las cuales, son parte fundamental en el actuar y pensar dentro del contexto social y familiar en el que se desenvuelve.

Por consiguiente, es de esperarse que el adolescente muestre una marcada fragilidad emocional ante comportamientos imprevisibles o explosiones afectivas intensas, observando en él reacciones distintas ante situaciones y comportamientos impulsivos. (Gamucio, Solíz & Valverde, 2012).

Ahora bien, sin duda, un influyente notable en el desarrollo de las emociones es la cultura en la que nos vemos inmersos, siendo ella, la que nos proporcione la capacidad de afrontarlos de una u otra manera, Colom y Fernández (2009) afirman que los cambios socioculturales configuran nuevos esquemas emocionales en la manera de experimentar la subjetividad, por lo que, de acuerdo a cada contexto con el que el

adolescente interactúa será la manera en que internalice sentimientos y emociones, aprendiendo de tal manera a regular y expresar sus estados afectivos.

Entre las habilidades que el adolescente debe desarrollar para una buena competencia emocional, enlistan Rosenblum y Lewis (como se citó en Colom & Fernández, 2009, p. 239) son las siguientes:

- Regular las emociones intensas.
- Modular las emociones que fluctúan rápidamente.
- Autocontrolarse de manera independiente.
- Lograr el conocimiento de sus propias emociones y poder atenderlas de manera efectiva, sin que les sobrepasen.
- Comprender las consecuencias sobre sí mismos y los demás de la expresión emocional.
- Transformar el significado de un acontecimiento negativo para que sea menos dañino.
- Separar experiencias emocionales momentáneas de la identidad y reconocer que el “yo” puede permanecer intacto a pesar de las variaciones emocionales.
- Distinguir entre las emociones y los hechos, para evitar razonar en base a las emociones. - Negociar y mantener relaciones interpersonales en presencia de fuertes emociones.
- Sobrellevar la excitación emocional de las experiencias que despiertan empatía y simpatía.
- Utilizar las habilidades cognitivas para obtener información sobre la naturaleza y fuente de las emociones.

De lo anterior, se concluye que dichas habilidades necesitan un proceso de aprendizaje, en donde, la familia es la principal fuente de enseñanza para desarrollarlas adecuada o erróneamente y con las cuales el adolescente construirá su personalidad, la que le dará la capacidad de manejar o autorregular las emociones ante cualquier situación de la vida.

4.2.4 DESARROLLO SOCIAL

En la adolescencia uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social (Gamucio, Solíz & Valverde, 2012, p. 15). Y para poder interactuar en él, los adolescentes deben desarrollar habilidades específicas que les den las herramientas necesarias para hacerlo adecuadamente, principalmente desarrollar autonomía para tomar decisiones y afrontar la vida con independencia y seguridad, además de esta autonomía, la relación con los pares; contribuirá significativamente al bienestar y desarrollo psicosocial de los adolescentes, influirán en el proceso de la búsqueda y consolidación de la identidad, darán una amplia perspectiva de costumbres y normas sociales y proveerán el contexto para la realización de destrezas y necesidades interpersonales (Gaete, 2015).

Por lo tanto, las relaciones con sus iguales, mencionan Gamucio, Solíz y Valverde (2012) sean de su mismo sexo o del sexo opuesto, serán las referencias para las relaciones adultas, ya que, cuando llegue la etapa adulta se enfrentará con serias dificultades al momento de interactuar en el mundo social que le rodea.

4.2.5 IDENTIDAD EN LA ADOLESCENCIA

En la actualidad vivimos inmersos en un mundo donde la tecnología nos ha sobrepasado, los niños y adolescentes ya no leen libros, ya no practican juegos de barrio (stop, avión, resorte, bote pateado, etc.), ya no salen a jugar, ya no conviven, es, la tableta, el iPad, los videojuegos, la televisión, los modelos y muchas de las veces guías para el desarrollo de su identidad.

Por otra parte, el internet, afirma García y Rodríguez (2014) facilita la sociabilización, la presencia de las nuevas tecnologías modifican los modelos tradicionales para la interacción, “los adolescentes convierten su habitación en un bunker y su Smartphone en su diario secreto” (García & Rodríguez, 2014, p. 571), con una tecnología moderna y avanzada, con la cual, se encierran interactuando por medio de la pantalla, lo que implica el empobrecimiento de una adecuada comunicación personal.

En consecuencia, el avance tecnológico ha provocado que los adolescentes tengan el acceso a todo de una manera más sencilla y fácil, ya no son capaces de resolver conflictos, de analizar situaciones, de hacer juicios propios, de sensibilizarse frente a situaciones de pobreza, de injusticias, más bien, son presas de la insensibilidad que se muestra por las redes sociales mediante los famosos “memes”, el no poder entablar una comunicación asertiva con los otros hace que los procesos cognitivos y emocionales se vean entorpecidos y sistematizados por dichas tecnologías.

Lilo (2004) afirma que “La adolescencia sería la etapa de la vida que por sus características de crisis del desarrollo, presenta un potencial mayor de trastornos en múltiples áreas, que la hacen susceptible de manifestaciones patológicas” (p. 60), en donde, los retos que deben de afrontar consolidan la formación de una identidad personal que se verá reflejado al final de la adolescencia.

Si bien, existen factores predominantes en la formación de la identidad en los adolescentes que varían unos en otros, también los hay comunes, Lilio (2004) destaca tres de ellos:

1. Las relaciones con los padres.

Entorno en el que los adolescentes toman mayor independencia afectiva, en donde, hacen conciencias de respecto a sus pensamientos y sentimientos que sus pensamientos y sentimientos son propios, no dependiendo totalmente de como pudieran influir, condicionar o reaccionar sus padres, sin embargo, si adoptan conductas aprendidas, las cuales, emplearán en el transcurso de sus vidas.

2. Las relaciones con sus amigos:

Buscan relacionarse con otros adolescentes con características, gustos, habilidades, etc., a fines o iguales, un grupo donde ensayar a través de las múltiples identificaciones proyectivas en sus miembros, su identidad y sus nuevas capacidades.

3. La visión que tiene el adolescente de sí mismo como persona:

Se ve como una persona que ya es dueño de su cuerpo y de sus decisiones, que lo llevan a la exploración del mundo exterior, donde aparecen nuevos retos, experiencias y preocupaciones con las que enfrentará la vida. Es la proyección en el mundo exterior de la transformación que está viviendo, con el consiguiente cambio en sus relaciones sociales.

La necesidad de una identidad hace que en estas edades se plantee sus raíces genéticas, que quiera investigar en sus orígenes biológicos, aspecto que adquiere una gran relevancia en aquellos adolescentes adoptados en su infancia. Es la búsqueda de la continuidad biológica que proporciona elementos reaseguradores para la asunción de su nueva identidad como adulto (Lilo, 2004, p. 68).

5. VIOLENCIA

5.1 ¿QUÉ ES VIOLENCIA?

La violencia es un tema que viene afectando a la sociedad desde tiempos muy remotos, sin embargo, hoy en día esta situación se ve influenciada con distintos aspectos sociales en los que vivimos sumergidos, como son; las creencias, los estereotipos, la educación, entre otras, las cuales, se transmiten de generación en generación afectando negativamente las conductas y pensamientos de los individuos, principalmente de la población más vulnerable; niños y adolescentes.

Para adentrarnos en el tema de interés que es la violencia familiar, es importante conocer el término *Violencia*; para González (como se citó en Alonso & Castellanos, 2006) la violencia es la acción de carácter intenso realizada con la intención de herir o dañar a alguien o a algo, pero con algunos matices diferenciadores como son su intensidad y su carga peyorativa, que no siempre están presentes en las conductas agresivas.

Por su valor normativo afirma Alonso y Castellanos (2006) resulta útil recoger aquí la definición de violencia de la OMS (2002): El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

5.2 VIOLENCIA FAMILIAR

5.2.1 ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA FAMILIAR?

La familia es y debe ser el entorno donde se transmite y recibe amor, valores, protección y seguridad, sin embargo, en ocasiones, se viven situaciones conflictivas que causan enojo y malestar que ocasionan que se cometan actos violentos provocando consecuencias que ponen en riesgo la salud, la estabilidad psicológica e incluso la vida de los integrantes más vulnerables: las mujeres, niños, ancianos, discapacitados y adolescentes.

Para el Consejo de Europa (como se citó en Varea y Delgado 2006) la violencia familiar es:

Todo acto u omisión sobrevenido en el marco familiar por obra de uno de sus componentes que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica, o la libertad de otro componente de la misma familia, o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad. (p. 258)

Entonces, la violencia familiar se presenta cuando en la interacción dentro del hogar se da un conflicto, en donde, al no contar con las herramientas necesarias para la solución de problemas hace que la situación se torne tensa y se llegue a dañar la integridad física como psicológica del individuo, esto da lugar, como lo refieren Carbajal, Copto, López y Reynés (2006) a que en la niñez y la juventud se desarrollen tendencias de conductas agresivas, ya que los niños son los principales actores participativos de la violencia que existe dentro de su hogar, y en la cual emplearán patrones de conductas que posteriormente llevarán a cabo en el etapa de la adolescencia y en la etapa adulta.

De igual manera Alonso y castellanos (2006) mencionan que la violencia familiar:

- No tiene cultura, raza, sexo, clase social ni edad.
- Se basa en el excesivo “respeto” hacia la vida privada: la sociedad se resiste a intervenir.
- Es un estilo de vida: por frecuente se la considera normal. Se la ha de hacer visible e inadmisible.
- Silenciarla es generarla: consentir modelos inadecuados.
- Afecta a los derechos humanos no sólo de las mujeres, también de niños, adolescentes y mayores, hay que tener en cuenta, asimismo, la incidencia de los fenómenos violentos intrafamiliares ejercidos contra la personas con discapacidad.
- Hace referencia a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan de modo permanente o cíclico al vínculo intrafamiliar y alude, por tanto, a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia.

5.2.2 TIPOS DE VIOLENCIA

5.2.3 VIOLENCIA FÍSICA

Browne y Herbert, (como se citó en Alonso & Castellanos, 2006) la define como: Infligir o amenazar con daño o lesiones, por ejemplo: empujones, bofetadas, golpes, estirones de pelo, mordiscos, patadas, torcer los brazos, golpear con objetos, quemaduras, etc. Coerción forzada y limitar movimientos físicos.

Torres (como se citó en García-Villanueva, De la Rosa-Acosta & Castillo-Valdés, 2012) propone una taxonomía de cuatro fases:

- Violencia leve: Actos agrupados que suelen tardar en sanar entre 15 y 60 días, y no ponen en peligro la vida del individuo.
- Violencia moderada: Heridas que tardan más de 60 días en sanar, ubicándose en un rango no mayor de 6 meses, dejando cicatrices permanentes en el cuerpo como fracturas y lesiones con objetos punzocortantes.
- Violencia grave: Mutilaciones y lesiones definitivas, como la pérdida de alguna capacidad o la atrofia de algún órgano interno.
- Violencia extrema: Último momento de la violencia, llegando al homicidio

5.2.4 VIOLENCIA SEXUAL

“Es cualquier acto que degrada o dañan el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto”. (Comisión Nacional de Población [CONAPO], s/f).

5.2.5 VIOLENCIA PSICOLÓGICA

Browne y Herbert, (como se citó en Alonso & Castellanos, 2006) la define como: Infligir angustia a través del control y limitación de acceso a amigos, escuela o trabajo; aislamiento forzado, ser testigo involuntario de actividades e imágenes violentas;

intimidación, usar el miedo o el daño físico, las amenazas, los chantajes, amenazas de suicidio y acoso hacia los demás; destrucción de propiedades y mascotas

6. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES

Todo individuo que viva dentro de un seno familiar donde exista violencia de cualquier forma está definitivamente expuesto a presentar y desarrollar efectos que pondrán en riesgo su salud física y emocional, para Montero, Delis, Ramírez, Milán & Cárdenas (2011) los efectos más significativos son:

1. Trastornos en el deseo y la respuesta sexual
2. Perturbaciones emocionales y psicológicas: ansiedad, depresión, neurosis, afectación del sueño, cansancio y dolor de cabeza
3. Alteraciones de los sistemas digestivo y cardiovascular (úlceras, presión alta, infarto)
4. Aparición de síntomas de otras enfermedades como el asma
5. Disminución del rendimiento escolar y laboral, dificultades en la atención y la concentración.

Ahora bien, enfocándonos en nuestro tema de interés, los efectos más significativos de la violencia en los menores son la aparición de desórdenes postraumáticos, emocionales y conductuales con los cuales se experimentan sentimientos de escasa autoestima, sufriendo de depresión y ansiedad.

Los niños de hogares violentos pueden presentar menor competencia social y menor rendimiento académico (Adamson y Thompson, 1998; Rossman, 1998), además de promedios más altos en medidas de ansiedad, depresión y síntomas traumáticos (Hughes, 1988; Maker, Kemmelmeier y Peterson, 1998; Stenberg et al., 1993). (Patrón & Limiñana, 2005).

La violencia familiar refieren Garner y Fagan (citados por Negrete y Vite, 2011):

Se manifiesta como uno de los problemas sociales de mayor preocupación en el mundo, estudios realizados en América Latina y otras regiones han mostrado que este fenómeno es una amenaza para la salud y el bienestar de las personas que la padecen (p.122).

En lo que respecta a los adolescentes que son víctimas o que presencian algún tipo de violencia familiar Fantuzzo (como se citó en Negrete y Vite, 2011) encontró, que los adolescentes expuestos a la violencia familiar tendían a ser más agresivos y a exhibir conductas violentas, problemas en sus escuelas y comunidades, teniendo un temperamento violento, problemas emocionales, depresión y/o anorexia, bajos niveles de competencia social y un bajo desempeño académico, por su parte, Sasson (como se citó en Negrete y Vite, 2011) “reporta mayores problemas de consumo excesivo de drogas y alcohol en comparación con adolescentes no testigos de violencia familiar” (p. 122).

6.1 CONSECUENCIAS EMOCIONALES

La familia es para el menor una fuente de acogimiento, donde espera obtener los mayores beneficios que le brinden calidez y seguridad para poder enfrentarse a los nuevos retos que la vida social le deparará en un futuro, sin embargo, si el menor es expuesto a la violencia, desarrollará sin duda, patrones, sentimientos y pensamientos, como son; miedos, temores, inseguridades, baja autoestima, desvalorización, que desestabilizarán la manera de afrontar y ver la vida, para Patró y Limiñana, (2005) “la exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, también han sido víctimas de ella” (p. 13).

De lo anterior, resulta que los adolescentes al pasar a la edad adulta, tienen dificultades para relacionarse de manera adecuada con los demás, sienten temor de hablar, de expresar sus sentimientos e ideas, miedo de sus pensamientos, y creencias, miedo hasta de defenderse de las agresiones tanto físicas como verbales de los demás, siendo presas de desvalorizaciones sobre su autoconcepto y autoestima.

6.2 CONSECUENCIAS CONDUCTUALES

Para los menores que durante la etapa del desarrollo van creciendo en un ambiente de violencia, donde, el interactuar con sus padres o hermanos o familiares de los que son víctimas, genera un proceso de aprendizaje, Patró y Limiñana (2005) refieren que estas situaciones de violencia familiar constituye un *modelo de aprendizaje de conductas*

violentas dentro del hogar, que junto con otros factores como los estilos de crianza punitivos, el abuso de sustancias y la presencia de trastornos de conducta en la adolescencia, tienen un papel relevante en el riesgo de que en la edad adulta también se ejerza algún tipo de violencia.

De tal modo, que lo que aprendieron dentro de su hogar lo repetirán de una manera inconsciente, porque ese fue el aprendizaje de vida a seguir, el adolescente ve en su agresor un comportamiento aceptable, normal, el cual, será el comportamiento que adoptará en el transcurso de su vida, el adolescente, será padre o madre de familia que guiará y educará a sus hijos con los mismos patrones de violencia con los que él fue educado.

“Se estima que entre el 25% y el 70% de los niños de familias en las que se producen episodios de violencia, manifiestan problemas clínicos de conducta, especialmente problemas externos como conductas agresivas y antisociales (McDonald y Jouriles, 1991)”(Patró & Limiñana, 2005).

7. ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL CON ADOLESCENTES

La Terapia Cognitiva- Conductual es un modelo de tratamiento, que ayuda al paciente a cambiar pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas, con la finalidad de combatir los problemas en los que se encuentra, la TCC surge por la unión de dos grandes teorías la Teoría Cognitiva y la Teoría conductual (Puerta & Padilla, 2011).

El desarrollo histórico de la TCC menciona Hayes (como se citó en Zych, Buela-Casal, Sierra & Gómez-Rodríguez, 2012) se dio en tres generaciones:

Primera generación: en donde se bordan las técnicas del condicionamiento clásico, operante y el neo-conductismo, es decir, que el comportamiento se daba por la asociación de los estímulos y las consecuencias de las respuestas.

Segunda generación: se hace énfasis en que la conducta no es producto de los estímulos sino de todos los pensamientos que el individuo tiene y que al procesar la información es como se va a comportar, surgiendo las técnicas cognitivas-conductuales como: la Terapia Cognitiva de Aaron Beck, la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, autoinstrucciones, entre otras más.

“La segunda se inicia como un intento de superar la psicología del estímulo–respuesta y el nivel de análisis del aprendizaje predominante hasta entonces, conllevando a la mezcla de métodos conductuales y cognitivos” (Acevedo & Romel, 2014, p. 164).

Tercera generación: en esta generación se basan en la mejora del individuo, considerando que los conflictos que presenta el individuo se deben principalmente al contexto sociocultural en el que se desarrolla, dando surgimiento a las terapias de aceptación y compromiso y a la terapia analítica funcional.

“La tercera generación se desarrolló en la base científica de las dos anteriores, incorporando el planteamiento contextual, el lenguaje natural, centrándose en el análisis funcional y la relación entre el terapeuta y su paciente” (Zych, Buela-Casal, Sierra & Gómez-Rodríguez, 2012, p. 11).

Así pues, la TCC, se basa principalmente en cuatro pilares básicos: el aprendizaje clásico de Pavlov, el aprendizaje operante de Skinner, el aprendizaje social y el aprendizaje cognitivo de Albert Bandura (Minici, Rivadeneira, & Dahab, 2001).

Los pioneros en la TCC fueron Albert Ellis con la Terapia Racional Emotiva conductual (TREC), la cual, se centra en las creencias irracionales, esto es, cada persona tiene objetivos a alcanzar, sin embargo, en ocasiones las situaciones de la vida impide nos impide que los alcancemos, generándonos frustración, de modo que, esto nos hace tener conductas normalmente desadaptativas, Ruiz y Cano (como se citó en Camacho-Mata, Orozco-Ramírez, Ybarra-Sagarduy & Compeán-Ortiz, 2015) refieren que Ellis buscó dentro de la teoría del aprendizaje y las técnicas de condicionamiento, métodos más activos, desarrollando un enfoque racional-emotivo mediante el modelo A-B-C (A= acontecimientos activadores, B=creencias y pensamientos sobre A y C= consecuencias emocionales y conductuales) del funcionamiento psicológico, donde expone que los trastornos emocionales derivan de pensamientos irracionales y Aarón Beck con la Terapia Cognitiva, la cual, se centra en las distorsiones cognitivas y los pensamientos automáticos, Beck, dedujo que los individuos actúan de acuerdo a la interpretación que se le da a los pensamientos, es decir, no son las circunstancias en sí mismas las que determinan como nos sentimos sino el significado que le damos a lo que nos pasa por medio del diálogo interno.

En suma, la TCC es una manera de poder entender cómo piensa el individuo de sí mismo y cómo estos pensamientos lo hacen actuar de una u otra manera, afectando en ocasiones su vida si estos sentimientos no son los adecuados, por consiguiente, la terapia cognitivo-conductual ayuda al individuo a establecer cambios de pensamientos que beneficiarán el estado de ánimo y por consiguiente las reacciones frente a ellos.

Entre las intervenciones cognitivas-conductuales realizadas recientemente, se encuentra la Intervención grupal para reducir la violencia de género entre consumidoras de drogas por Tirado-Muñoz, J., Gilchrist, G., Lligoña, E., Gilbert, L. y Torrens, M. (2015), en la cual, se aplicó la TCC para 14 mujeres las mujeres con un trastorno por uso de sustancias y víctimas de violencia de género, demostrando que la intervención tuvo una alta fidelidad y altas tasas de participación, asistencia y buena retención, otro

estudio, fue una Intervención cognitivo conductual de una paciente adolescente de 17 años con depresión mayor, realizado por Navarro (2018), con la aplicación de la TCC, con las técnicas de reestructuración cognitiva, programación de actividades de dominio y agrado, entrenamiento en relajación, terapia de Remh y resolución de problemas, aportando una evidencia más de la eficacia de la terapia cognitivo-conductual.

7.1 REESTRUCTRACION COGNITIVA.

Esta técnica se basa en la identificación de los pensamientos desadaptativos que tiene el individuo, para poder sustituirlos por nuevos pensamientos que sean apropiados y que eliminen o reduzcan la alteración emocional y conductual causada por los primeros pensamientos, es decir, la manera en que percibimos los acontecimientos de la vida es como reaccionamos ante ellos, la RC, dará al adolescente las herramientas para poder cambiar esa percepción y adoptar nuevos pensamientos y conductas que le generen satisfacción y estabilidad emocional.

7.2 MODELO DE AFRONTAMIENTO.

Dependiendo las situaciones que la vida nos presente es como reaccionamos ante ellas, la forma en que afrontamos dichas situaciones es lo que nos da o no la estabilidad emocional que necesitamos para vivir sanamente, Lazarus & Folkman (como se citó en Di-Colloredo, Aparicio & Moreno, 2007) refieren que “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 131).

Es así, como los adolescentes que son víctimas de violencia tendrán sus propias respuestas de afrontamiento, las cuales, los lleva a actuar de una u otra manera para poder adaptarse al entorno en el que se desarrollan.

7.3 PSICOEDUCAIÓN A FAMILIARES

Es importante que en situaciones en donde los adolescentes son víctimas de violencia familiar, se incorpore en la intervención psicológica a los familiares, en este caso, a la madre o padre, que son por lo regular quienes la realizan, para informarles

principalmente sobre las consecuencias físicas, emocionales y legales que proceden de ejercer algún tipo de violencia dentro de su familia, para ello, la Psicoeducación es un elemento clave para poder explicar dicha información, Colom (2011) comenta que la Psicoeducación nace de una necesidad clínica en la que se dota a la persona de herramientas que le permitan comprender el trastorno, enfermedad, tratamiento, etc., que se le presenta, es decir, en nuestro caso, se dotará a los familiares de información detallada acerca de la violencia familiar y sus consecuencias en los adolescentes.

8. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR

8.1 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseñar una propuesta de intervención psicológica de tipo cognitivo conductual destinada a adolescentes víctimas de violencia familiar.

8.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proponer estrategias de acción cognitivo conductuales que puedan generar cambios en la manera de pensar, sentir y actuar de los adolescentes víctimas de violencia familiar.
- Enfatizar la importancia de pautas de convivencia social sustentadas en la no violencia, mediante el desarrollo de las habilidades de afrontamiento dentro de las intervenciones cognitivo conductuales destinadas a adolescentes víctimas de violencia familiar.
- Establecer una propuesta de Psicoeducación en los familiares de los adolescentes víctimas de violencia para reforzar los cambios logrados en las intervenciones individuales con el adolescente.

8.2 JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el mundo social está inmerso en situaciones constantes de violencia, actos que tiene origen desde el seno familiar, así pues, los adolescentes víctimas de violencia familiar interiorizan sentimientos de ira, rencor, venganza, entre otros, que exteriorizan en la convivencia diaria con sus círculos sociales, una vez que el adolescente es expuesto a la realidad social, se verá en la necesidad de afrontar las adversidades que la vida le depare, utilizando como herramientas para lograrlo las enseñanzas adquiridas dentro del seno familiar, por consiguiente, si éstas son dentro del marco de la violencia, entonces, seguramente empleará la violencia como la solución a los problemas que se le presenten.

La Secretaría de Salud (2014) menciona que la violencia familiar es un problema de salud pública, que no solo implica lesiones físicas, sino daños emocionales y hasta económicas, en México por esta complejidad, es necesario contar con indicadores diarios de violencia que nos permitan evaluar integralmente el sistema de salud.

En cuanto a las investigaciones acerca de la violencia familiar van encaminada principalmente a la violencia contra la mujer, haciendo énfasis en que como problema de salud, afirman que, una mujer que es víctima de violencia es más susceptible a presentar conductas violentas contra de sus hijos, en consecuencia, el atender y prevenir dicha situación logrará que los menores ya no sean expuestos a los actos violentos debido a que actualmente en la sociedad la violencia es utilizada como herramienta de control para los delincuentes, mujeres, etc. (Estrada, Torres-López, Reynaldos-Quinteros, Figueroa-Villaseñor y Araiza-González (2011).

Así pues la Secretaría de Salud (2014) afirma que:

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, tiene sus antecedentes en el Programa Mujer y Salud desde el año 2001. En 2003 se midió la magnitud, distribución e impacto del problema en nuestro país, a través de la primera Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres que se aplicó en mujeres de 15 años y más, usuarias de los servicios de salud de las tres principales instituciones públicas de salud. La información resultante sirvió

para mostrar que este problema rebasaba la magnitud de otros problemas de salud que se consideraban de alta prioridad, lo que puso en la agenda de salud el tema de violencia contra las mujeres. (p. 25)

Por otra parte el mismo autor hace referencia a un dato estadístico en donde La ONU en 2011, presenta datos sobre la prevalencia de violencia física y sexual contra las mujeres, expuso que el 70 % de las mujeres experimentan dicha violencia por parte del hombre con el que viven o se relacionan íntimamente.

Álvarez (2013) refiere que la violencia ejercida contra los niños en gran parte permanece oculta por razones como el miedo a denunciar episodios de violencia que sufren y más si es por parte de la madre o el padre.

“Desafortunadamente, la difusión que se ha hecho acerca de la violencia familiar no ha logrado permear en la sociedad con todo su peso, lo que perpetúa su invisibilidad y naturalización” (Secretaría de Salud, 2014, p. 30). De manera que, si socialmente se reconociera a la violencia como un grave problema de salud pública, no solo se daría prioridad a las mujeres y niños, sino también a los adolescentes, que son la población más vulnerable de desarrollar conductas delictivas y disruptivas que ponen en riesgo tanto su vida como la de los demás, es decir, el abordaje de la violencia debe ser integral y multidisciplinaria.

Sin embargo, particularmente la violencia hacia los menores sigue siendo poco atendida a pesar de que desde hace muchos años existen en México instituciones encargadas de velar por la seguridad y el bienestar de los niños y se ha avanzado en la adecuación del marco jurídico protector de niñas y niños; es quizá por eso, que los casos detectados en instituciones de salud o de educación o denunciados por vecinos o familiares suelen ser casos de violencia extrema y en los que las instituciones de protección al menor llegan a intervenir. Asimismo, en México no existe un plan integral de protección a niñas y niños, de ahí que las acciones que se toman resultan insuficientes, desarticuladas y en ocasiones ineficientes. Un ejemplo de esta desarticulación son las resoluciones judiciales sobre guardia y custodia de menores de edad que en ocasiones no

toman en cuenta la situación de violencia que aquellos viven en su ámbito familiar (Álvarez, 2013, p. 20).

En definitiva, los adolescentes forman parte importante en el desarrollo de una realidad social, son ellos, los principales constructores de nuevas generaciones llenas de violencia, que conllevan a vivir en una sociedad con miedo, con delincuencia, con vicios, pero lo más preocupante es que son los adolescentes los que en la edad adulta serán padres y madres formadores de familias sustentadas en una educación y formación a base de la violencia, por ello, es importante atender de manera integral los pensamientos y conductas adoptadas durante las experiencias vividas entorno a la violencia familiar, con el objetivo fundamental de reestructurar la identidad pérdida del adolescente ante estas experiencias.

En consecuencia la propuesta de intervención cognitivo.-conductual para los adolescentes se basará en las técnicas conductuales de: Reestructuración cognitiva, Modelo de Afrontamiento y Psicoeducación para familiares, los cuales, abarcarán aspectos principales en los que se ve afectado el adolescente al ser víctima de violencia familiar: el ámbito emocional, el ámbito cognitivo y el ámbito conductual con el propósito de enseñar al adolescente a potencializar y optimizar sus habilidades, aptitudes y oportunidades para mejorar su adaptación al entorno social en el que vive, eliminando, cambiando o añadiendo conductas nuevas mediante el proceso de enseñanza-aprendizaje, proponer estrategias para cambios de patrones conductuales que adquirieron desde pequeños dentro del seno familiar, promover pautas de convivencia social desarrollando en los jóvenes habilidades sociales que les permitan ser seres sociales felices e independientes.

Cabe señalar, que las investigaciones en intervenciones psicológicas cognitivo-conductuales que se han realizado en adolescentes son en su mayoría sobre la depresión, violencia contra la mujer y de género, de adicciones, abuso sexual, entre otras, no existiendo evidencias de alguna intervención específica con adolescentes víctimas de violencia familiar, motivo por el cual, el interés de diseñar una propuesta enfocada a una intervención psicológica cognitivo-conductual enfocada en adolescentes víctimas de violencia familiar.

8.3 MÉTODOLÓGÍA

8.3.1 POBLACIÓN

Adolescentes víctimas de violencia familiar de 12 a 18 años de edad.

8.3.2 INSTRUMENTOS

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (Spence Children's Anxiety Scale, SCAS) (Spence, 1997):

Está compuesta por 38 ítems referidos a síntomas de ansiedad con cuatro opciones tipo Likert: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3). Incluye, además, 6 ítems positivos de relleno para contrarrestar el sesgo negativo de los anteriores, y cuya calificación no se califica, ni se toma en cuenta en los análisis. Se califica mediante la suma de los puntos obtenidos para cada ítem. A mayor puntaje, más ansiedad. (Hernández-Guzmán, Bermúdez-Ornelas, Spence, González, Martínez-Guerrero, Aguilar & Gallego, 2010, p. 10)

Inventario CDI Infantil (Children depresión Inventory) de Maria Kovacs (1977):

La prueba está compuesta por 27 preguntas cada una de ellas con tres afirmaciones de las cuales el evaluado selecciona la que mejor describa como se ha sentido en los últimos 15 días, las preguntas se califican de 0 a 2. (Segura, Posada, Ospina & Ospina, 2010, p.64)

Se conforma de cinco escalas: estado de ánimo negativo, dificultades interpersonales, baja autoestima, ineficacia y anhedonia.

Escala Adolescent Coping Scale (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis en 1993:

Éste consta de 79 ítems cerrados más uno abierto, los cuales identifican las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes. Los ítems se distribuyen en 18 escalas, cada una de las cuales refleja una respuesta de afrontamiento diferente y contiene entre 3 y 5 ítems. (Canessa, 2002, p. 195)

Escala de autoconcepto de Piers-Harris:

Esta escala se emplea para obtener información sobre la percepción que el niño tiene de sí mismo/a (autoconcepto global) y cómo valora diferentes aspectos de su forma de ser y su comportamiento, según las siguientes dimensiones:

- Autoconcepto conductual: Percepción de portarse de forma apropiada en diferentes tipos de situaciones.
- Autoconcepto intelectual: Percepción de competencia en situaciones escolares o en situaciones en las que se aprenden cosas nuevas.
- Autoconcepto físico: Percepción de apariencia y competencia física.
- Falta de ansiedad: Percepción de ausencia de problemas de tipo emocional.
- Autoconcepto social o popularidad: Percepción del éxito en las relaciones con los otros.
- Felicidad-satisfacción: Valora la autoestima: grado de satisfacción ante las características y circunstancias personales.

8.3.3 PROCEDIMIENTO

Una vez identificado el adolescente como víctima o posible víctima de violencia familiar, tendrá que ser evaluado para dar el seguimiento adecuado mediante la intervención psicológica propuesta, la cual, se llevará a cabo en cuatro fases, la evaluación inicial, el diagnóstico, la intervención y la evaluación final.

Evaluación Inicial.

Entrevista semiestructurada a:

- Familiar (madre o padre o tutor) con el que vive el adolescente para identificar características y aspectos principales entorno a la violencia a la cual fue expuesto el adolescente.
- Adolescente con la finalidad de identificar la situación actual en la que se encuentra.

Aplicación de los instrumentos seleccionados al adolescente.

Diagnóstico.

Resultado de las pruebas aplicadas con la finalidad de determinar los aspectos principales que se tomarán durante la intervención psicológica.

Intervención.

SESIONES	MÉTODO	PROPÓSITO
Sesión 1 y 2	<i>Entrevista semiestructurada</i> (Anexo 1)	Familiares y adolescentes. Auxiliar en caso de crisis emocional.
	<i>Primeros auxilios psicológicos</i> Para el adolescente: <i>Plan de seguridad</i> <i>Video informativo:</i> https://youtu.be/OcX-3QEtoll	Plan de seguridad para el adolescente en caso de presentar violencia. Información sobre la ayuda y apoyos que existe cuando se presentan situaciones de violencia.
Sesión 3	<i>Evaluación inicial</i> (Anexo 2,3,4,5)	-Escala de Ansiedad para Niños de Spence de Spence, 1997. -Inventario de Kovacs CDI Infantil de María Kovacs, 1992. -Escala de ACS en adolescentes. -Escala de Autoconcepto Piers-Harris
Sesión 4	<i>Psicoeducación a familiares.</i>	Temas: ¿Qué es la familia y su importancia en el desarrollo del adolescente? ¿Qué es violencia, violencia familiar? Consecuencias emocionales y legales de la violencia familiar.

Sesión 5 -7	<i>Firma de contrato (Anexo 6)</i>	Firma de contrato especificando las consecuencias emocionales y legales que trae consigo cualquier tipo de violencia.
	<i>Cinematerapia</i>	Película mexicana "Cicatrices"
	<i>Terapia TREC (Anexos 7 y 8)</i>	Modelo con el cual se pretende lograr posturas más flexibles mediante el debate y cuestionamiento de los pensamientos en el adolescente. Sugerir lecturas que puedan ayudar a entender mejor las diferencias entre creencias adaptativas y desadaptativas, así como las ventajas e inconvenientes, para conocer y debatir otros puntos de vista sobre el mundo y otras reglas sociales y personales por las que regirse.
	<i>Biblioterapia</i>	
Sesión 8-9	<i>Estrategias de afrontamiento https://youtu.be/2zmlsheuFOs https://youtu.be/5zMxW1P_daU</i>	Estrategias centradas en la emoción y el problema. Recomendar libros que traten de situaciones conflictivas y la manera en que se solucionaron.
	<i>Biblioterapia</i>	
Sesión 10	<i>Valoración de los familiares</i>	Psicoeducación a familiares
Sesión 11	<i>Evaluación final</i>	Aplicación de los instrumentos de la evaluación inicial.
Sesión 12 y 13	<i>Prevención (Anexo 9 y 10)</i>	Habilidades adaptativas.

Evaluación final.

Aplicación nuevamente de los instrumentos elegidos, con la finalidad de comparar los resultados obtenidos al inicio y final de la intervención psicológica.

Determinación de un plan de prevención para posibles situaciones de violencia familiar en el adolescente.

Es importante tomar en cuenta que durante el proceso de intervención con el adolescente, se debe recomendar a los familiares tomar terapia psicológica, con la finalidad de ayudar a la mayor comprensión sobre el tema y de brindar apoyo a cada uno de ellos, logrando de esta manera, un trabajo integral que implique cambios positivos en ambas partes, haciendo el proceso cada vez más exitoso y benéfico.

8.3.4 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La intervención psicológica cognitivo-conductual en adolescentes será flexible, ya que, debemos tomar en cuenta la disposición de los familiares, del adolescente y de las posibles situaciones adversas que se puedan presentar durante la intervención psicológica.

Se iniciará con el proceso de la entrevista semiestructurada con la finalidad de recabar la mayor información posible acerca de los estilos de vida, entornos, hábitos y situaciones que han detonado la violencia dentro del hogar, se contemplará la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos de Hernández y Gutiérrez (2014) durante las sesiones con la finalidad de que los pacientes al contar sus experiencias se sientan apoyados y guiados por el terapeuta logrando expresar de manera confiable sus experiencias de vida dolorosas.

Las técnicas que se abordarán durante las sesiones constan de lo siguiente:

La **Terapia Racional Emotiva Conductual** de Ellis modelo A-B-C, con el cual, se pretende identificar los pensamientos y la emociones que resultan de ellos y sus consecuencias emocionales y conductuales para posteriormente llevarlas al debate, mediante los incisos D-E, es decir, determinar pensamientos realistas-adaptativas que hagan reflexionar sobre consecuencias emocionales y conductuales adaptativas.

El **Modelo de afrontamiento**, el cual, se basará en la estrategia centrada en las emociones y en el problema, se abordarán alternativas dependiendo las situaciones que presente el adolescente para lograr dar posibles soluciones a los problemas en los que se encuentra.

Psicoeducación a familiares, con el objetivo de educar a los padres sobre el tema de la violencia familiar, sus consecuencias emocionales y legales, así como, su repercusión e influencia en el adolescente.

Se abordarán las **habilidades adaptativas** del adolescente como parte para la prevención de la violencia familiar, mediante el desarrollo de un proyecto de vida.

8.3.4.1 CARTAS DESCRIPTIVAS DEL PROCESO TERAPÉUTICO

Sesión: 1 y 2	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Identificar y determinar los aspectos principales dentro del hogar que originaron la violencia familiar.				
Tema: Evaluación inicial (pre-evaluación)				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Presentarse ante el familiar y adolescente, dando una breve explicación de lo que se realizará en la sesión.				
Entrevista semiestructurada (Anexo 1)	Identificar los aspectos y características principales del estado actual emocional y psicológico del adolescente	Mediante la entrevista con el familiar y el adolescente identificar aspectos y circunstancias importantes que nos den datos que serán de utilidad durante la intervención psicológica.	Entrevistas, cuaderno y pluma para anotaciones.	No hay
Primeros Auxilios psicológicos (Hernández & Gutiérrez, 2014)	Brindar una guía de apoyo en situaciones de posibles crisis que pueda tener el adolescente o familiar en el transcurso de la entrevista o durante las sesiones.	Durante el proceso de la entrevista tener presente los auxilios psicológicos ya que la conversación dará hechos y experiencias emocionales dolorosas por las que el paciente ha pasado.		Ensayar en casa la técnica de respiración acordada para poder utilizarla en las siguientes sesiones o durante situaciones que se presenten de fuertes situaciones emocionales.
Plan de seguridad para el adolescente	Psicoeducar al adolescente en estrategias para protegerse en caso de presentarse situaciones de violencia.	Implementar con el adolescente rutas o estrategias que pueda utilizar cuando presente situaciones de violencia, por ejemplo: retirarse del lugar, llamar por teléfono algún	Hojas y plumones. Video explicativo sobre la violencia familiar al adolescente y la ayuda que se brinda.	Pedir al adolescente que de acuerdo a sus recursos y amistades escriba a quien puede recurrir de manera

		<p>familiar de confianza, etc.</p> <p>-Ante un ataque inminente, pide ayuda a una persona de tu confianza y/o llama a la policía.</p> <p>-Si la agresión hacia tu persona o se consumó y hubo lesiones, busca atención médica y "Denuncia".</p> <p>-Solicita apoyo y asesoría profesional, para encontrar una salida a esta situación.</p> <p>-Si necesitas protección, puedes solicitar apoyo a la policía de tu localidad o denuncia en una agencia del Ministerio Público.</p> <p>-No vivir con la esperanza de que esta situación "va a cambiar".</p>	<p>Link: https://youtu.be/OcX-3QEtol</p>	<p>inmediata si es víctima de violencia.</p> <p>Anotar los números telefónicos de lugares donde le pueden brindar ayuda.</p>
<p>Cierre: Agradecer el tiempo otorgado para la sesión, recordando la fecha de la próxima sesión.</p>				
<p>Observaciones:</p>				
<p>Objetivos para la siguiente sesión:</p>				
<p>Sesión: 3</p>	<p>Fecha:</p>	<p>Duración:</p>	<p>Responsable:</p>	
<p>Objetivo de la sesión: Analizar los resultados de las pruebas para una buena intervención psicológica cognitivo-conductual en el adolescente víctima de violencia familiar.</p>			<p>Fabiola Díaz Santiago</p>	
<p>Tema: Aplicación de los instrumentos de evaluación</p>				

Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Saludo inicial, recordar lo visto en la sesión anterior y explicación de la actividad a realizar en la sesión.				
Escala de Ansiedad para Niños de Spence de Spence, 1997. (Anexo 2)	Medir los síntomas de ansiedad en el adolescente.	Brindar al adolescente un lugar cómodo para que resuelva el instrumento de evaluación, pidiéndole que lea las instrucciones cuidadosamente y que resuelva el cuestionario de una manera tranquila, relajada y lo más sincera posible.	Lápiz, goma y prueba a contestar	No hay
Inventario de Kovacs CDI Infantil de María Kovacs, 1992.(Anexo 3)	Evaluar en el adolescente síntomas de depresión.			
Escala de ACS en adolescentes. (Anexo 4)	Identificar las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes.			
Escala de Autoconcepto Piers-Harris (Anexo 5)	Medir en los adolescentes actitudes en relación a sí mismos.			
Cierre: Agradecer la disposición y colaboración para resolver los cuestionarios, dando una cita para la siguiente sesión.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 4	Fecha:	Duración:	Responsable:	
Objetivo de la sesión: Informar a las familiares acerca del tema de violencia familiar y sus consecuencias negativas en el adolescente.			Fabiola Díaz Santiago	
Tema: Psicoeducación a familiares.				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Presentarse ante los familiares explicando la actividad de la sesión y la finalidad de esta.				
¿Qué es la familia y su importancia en el desarrollo del adolescente? ¿Qué es violencia,	Concientizar a los familiares sobre las consecuencias de la violencia familiar en el adolescente.	Mediante una presentación en informar al familiar sobre el tema de la	Laptop, hojas en blanco, colores, tijeras,	Reflexionar en casa sobre los temas vistos. Analizar la situación en la

<p>violencia familiar? Consecuencias emocionales y legales de la violencia familiar.</p>		<p>violencia familiar, enfatizando en las consecuencias emocionales en los adolescentes.</p>	<p>pegamento. Proyector.</p>	<p>que me encuentro y ¿qué podría hacer para cambiarla? Ver la película mexicana "Cicatrices"</p>
<p>Descubriendo las emociones del otro</p>	<p>Desarrollar la empatía en los familiares.</p>	<p>Elaborar un barco de papel. Se les menciona que lo hagan lo mejor que puedan, ya que, será para alguien muy especial.</p> <p>Una vez que se termina con la elaboración del barco, se recoge y se procede a cuestionar al familiar ¿para quién es?, ¿por qué es para esa persona?, ¿qué significa esa persona para él?, etc., posteriormente se procede a arrugarlo o romperlo. Observando las expresiones y actitudes que presentan los familiares al realizar dicha acción.</p> <p>Una vez realizado esto, se cuestiona nuevamente a los familiares</p>		<p>Practicar la empatía en casa, imaginando que siente el adolescente cada vez que es violentado verbal y físicamente.</p>

		para saber ¿qué sintieron? ¿qué pensaron?, etc.		
Firma de contrato conductual (Anexo 6)	Elaborar un contrato en donde se especifique que se ha informado sobre las consecuencias psicológicas y legales que ocasiona ejercer violencia a un menor de edad.	<p>Dar a firmar a los padres o tutores del menor el contrato.</p> <p>El contrato especificará que se ha informado a los padres o tutores del menor sobre las consecuencias emocionales para el adolescente, incluso se especificará que la violencia es un delito.</p> <p>Se firmará con la finalidad de que se comprometan por escrito a cesar de ejercer violencia.</p>	Contrato impreso.	Tener presente que se firmó un contrato, en el cual, estoy enterado de las consecuencias y por lo tanto debo dejar de ejercer violencia en el adolescente.
Cierre: Agradecer el tiempo prestado para la sesión, enfatizando en hacer conciencia y reflexión sobre los temas vistos, recordar el compromiso que se firmó y realizar las tareas dejadas.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 5	Fecha:	Duración:	Responsable:	
Objetivo de la sesión: Explicar al adolescente la Terapia Emotiva Racional Conductual de Ellis. Evaluar la situación activadora principal.			Fabiola Díaz Santiago	
Tema: Introducción a la Terapia Emocional Racional de Ellis				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: saludar al paciente, recordando lo visto la sesión anterior respecto a la actividad de los cuestionarios y dando una introducción al tema que se abordará en la sesión.				
Bienvenida: Saludar y recordar la finalidad de la sesión, lo que se abordará y el objetivo deseado.				
Terapia de TREC	Identificar la situación activadora en el adolescente.	Mediante la conversación de las situaciones vividas, identificar las principales situaciones activadoras de pensamientos irracionales.	Notas de la sesión pasada.	No Hay
	Explicar al adolescente la terapia TREC.	Lograr que el adolescente comprenda que: -Sus ideas y creencias tienen un papel fundamental en sus emociones y conductas. -Los problemas solo son producto de las ideas racionales que se ha hecho de esa idea irracional.	Hojas, colores, lápiz.	Autorregistro. Que el adolescente registre las situaciones activadoras e identifique por él solo que pensamientos y emociones le producen dichas situaciones. (Anexo 7)
Cierre: Recordar la tarea a realizar, recomendación de una lectura para reforzar lo visto y agendar próxima cita.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 6	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Determinar los pensamientos y consecuencias a partir de las situaciones activadoras en el adolescente.				
Tema: El Modelo A-B-C de Ellis				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: saludo al paciente, recordatorio de la sesión pasada.				
Terapia de TREC. Modelo A-B-C	Determinar mediante la situación activadora, los pensamientos y sus consecuencias irracionales. Introducción al modelo D-E.	Mediante el autorregistro de la sesión anterior, analizar las ideas irracionales para comprender las emociones y conductas que presenta el adolescente actualmente.	Tabla del modelo para ejemplos y autorregistro del paciente.	Autorregistro. Que el adolescente determine la situación activadora que más le causa malestar emocional. (Anexo 7)
Cierre: Resumen de lo visto en la sesión y recordatorio de la tarea. Agendar próxima cita.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 7	Fecha:	Duración:	Responsable:	
Objetivo de la sesión: Enseñar al adolescente a debatir su pensamiento e ideas con la finalidad de encontrar consecuencias adaptativas.			Fabiola Díaz Santiago	
Tema: El Modelo C-D de Ellis				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Saludo al paciente, recordar lo visto en la sesión pasada para abordar el debate de las ideas irracionales.				
Terapia de TREC Modelo D-C (Anexo 8)	Enseñar al adolescente a debatir las los pensamientos e ideas irracionales proponiendo nuevos para obtener consecuencias adaptativas.	Mediante el autorregistro llegar al debate los pensamientos irracionales analizando: -Aspectos a favor y en contra. -Argumentos con los que sostiene el pensamiento irracional -Crear pensamientos racionales como una alternativa para un cambio positivo y los beneficios que obtendrá. Mediante el debate socrático: -¿qué evidencia tienes para pensar que eso es verdad? - ¿Cuál es la lógica? (Si fueras inútil habrías logrado.....), (Si no le importas a nadie tus amigos.....) - ¿qué tienes	Hojas, colores, lápiz, tabla del modelo D-C para ejemplos. Autorregistro de tarea.	A partir de las situaciones activadoras que registró encontrar las consecuencias adaptativas y describir ¿qué diferencias hay con las primeras (emocionales, conductuales y fisiológicas)? (anexo 8)

		<p>que perder si sigues pensando así? - ¿qué tienes que ganar? - ¿qué es lo peor que puede pasar? - ¿y si sucede eso? ¿Qué puedes aprender de eso? - ¿Cuál sería otra forma de ver la situación? ¿Qué te diría tu mejor amigo, tu papa, etc.? ¿Qué pensarías tú, si un amigo piensa lo mismo que tú?, etc.</p> <p>Finalmente incitar al adolescente que debatir sus pensamientos irracionales le harán crear racionales con los que pueda tener consecuencias positivas en su vida. (Anexo 8)</p>		
<p>Cierre: Breve resumen de lo visto, recordar las instrucciones de la tarea y su práctica cotidiana y agendar próxima cita.</p>				
<p>Observaciones:</p> <p>Objetivos para la siguiente sesión:</p>				

Sesión:8	Fecha:	Duración:	Responsable: Díaz Santiago	Fabiola
Objetivo de la sesión: Establecer estrategias centradas en la emoción para la resolución de situaciones de violencia familiar en el adolescente.				
Tema: Modelo de afrontamiento- Estrategias centradas en la emoción.				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Saludo al paciente, recordar lo visto en la sesión pasada. Introducción al tema de solución de conflictos.				
Registrar las situaciones problemáticas en las que se encuentra el adolescente	Reducir o manejar el malestar emocional asociado o provocado por la situación descrita.	Enseñar al adolescente que por medio de autoafirmaciones automáticas se puede anular o devaluar pensamientos inadecuados, por ejemplo, decirse frases como: No me afecta la situación, son sólo pensamientos, qué gracias son estas cosas que me estoy diciendo, no hay ninguna evidencia de que sea verdad lo que me digo. Y que autoafirmaciones de ánimo, por ejemplo: siempre he	Hojas blancas, plumones, colores, etc.	Que identifique con que afirmaciones el adolescente se puede sentir emocionalmente mejor frente a una situación de conflicto. Identificar las necesidades que se tienen normalmente y analizar como podría satisfacerla ante una situación de conflicto, así como el video visto en sesión.

		<p>conseguido lo que me he propuesto seriamente, mis mejores recursos son...., etc.</p> <p>Establecer claves para cambiar la forma de percibir los acontecimientos:</p> <p>-¿Cómo puedo interpretar la situación de otra forma?</p> <p>-¿Qué aspectos interesantes puede tener esta situación?</p> <p>Desarrollar claves para valorar de una forma más positiva la situación:</p> <p>-¿Cómo puedo aprovechar esta experiencia?</p> <p>-¿Qué cambios me ayudarán a realizar lo que antes no me atrevía?</p>		
Las emociones en la	Que el adolescente	Ver el video junto con el adolescente	Video: https://youtu.be/5zMxW1P	Ante situaciones de conflicto

resolución de conflictos	identifique que las emociones forman parte importante para la resolución de los conflictos	con la finalidad de ir cuestionando las situaciones que se presentan y deliberar que es correcto o incorrecto.	_daU Hojas blancas, colores, lápices, plumones.	en las que se haya encontrado el adolescente que describa ¿qué sintió y qué hizo para solucionarlo?
Cierre: Breve resumen de lo visto, recordar las instrucciones de la tarea, agendar próxima cita.				
Observaciones: Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 9	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Establecer estrategias centradas en el problema para la resolución de situaciones de violencia familiar en el adolescente.				
Tema: Modelo de afrontamiento- Estrategias centradas en el problema.				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: saludo al paciente y breve resumen de la sesión anterior.				
Enlistado de alternativas de solución.	Que el adolescente e elija la solución correcta ante un problema.	Revisar la tarea anterior con la finalidad de ayudar al adolescente a elegir más adecuada a su situación cotidiana.	Tarea registrada.	No hay
Registrar las situaciones problemáticas en las que se encuentra el adolescente.	Identificar y reconocer en que situaciones existe o se presenta un problema.	Ayudar al adolescente a reconocer un problema en el momento en que comienza a presentarse, con la finalidad de enseñarle: -Como inhibir la posibilidad de actuar de forma impulsiva. -Respuestas adecuadas a la situación. -Establecer alternativas de solución.		Que el adolescente establezca alternativas de solución y de ellas elija una sola ante la situación.
Resolución de conflictos	Que el adolescente identifique las posibles alternativas	Después de ver el video, cuestionar al adolescente sobre las alternativas de solución de los	Video: https://youtu.be/2zmlsheuF <u>Os</u>	Recordar un evento sucedido en el que establezca alternativas solución

	s que existen ante un conflicto.	problemas mediante cuestionamientos cómo: ante esta situación tú: ¿qué harías?, ¿qué te imaginas que hubiera pasado si.....?, etc.		eligiendo la más adecuada.
Cierre: Resumen de lo visto en sesión, recordatorio de la tarea a realizar y agendar nueva cita.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 10	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Reforzar la información en los familiares sobre la violencia familiar, sus consecuencias y su repercusión en el adolescente.				
Tema: Psicoeducación a familiares				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: saludo a familiares, recordando lo visto en la sesión que se tuvo para informar del tema.				
Psicoeducación a familiares	Valorar los nuevos pensamientos y conductas ante el adolescente.	Retomar puntos importantes sobre el tema de la violencia familiar y cuestionar a los familiares sobre opiniones, sugerencias, causas, cambios, estrategias, etc. Platicar sobre la película "Cicatrices" ¿Qué piensan sobre el actuar de los padres? ¿Qué sentimientos le ocasionan al niño? ¿Qué se podría hacer para la solución de conflictos entre pareja? ¿Qué hubieran hecho ustedes?, etc	Láminas blancas, colores, lápices, presentación con aspectos básicos de la película vista como tarea.	Exhortar a los familiares a seguir reflexionando sobre el tema, buscando alternativas de solución y apoyo social si así lo requieren y solicitan.

Cierre: resumen de lo visto, recordando la importancia de no ejercer violencia en el adolescente.

Observaciones:

Objetivos para la siguiente sesión:

Sesión: 11	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Evaluar los resultados después de la intervención psicológica en el adolescente.				
Tema: Evaluación final (post-evaluación)				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: Saludo a paciente, indagar ¿cómo se ha encontrado?, etc., explicar la finalidad de la sesión.				
Aplicación de instrumentos de evaluación	Identificar cambios positivos después de la intervención psicológica en el adolescente.	Aplicación de los instrumentos de la evaluación inicial. (Anexo 2,3,4 y 5)	Cuestionarios de evaluación.	No hay
Cierre: Agradecer su participación para la resolución de los cuestionarios agendando una nueva cita.				
Observaciones:				
Objetivos para la siguiente sesión:				

Sesión: 12 y 13	Fecha:	Duración:	Responsable: Fabiola Díaz Santiago	
Objetivo de la sesión: Elaborar una estrategia de prevención para posibles situaciones de violencia familiar en los adolescentes.				
Tema: Habilidades Adaptativas				
Tema	Objetivos	Desarrollo	Recursos	Tareas
Bienvenida: saludo al paciente, introducción al tema de proyecto de vida.				
Proyecto de vida (Anexo 9)	Desarrollar alternativas de prevención contra la violencia familiar en el adolescente.	Elaborar con el adolescente un proyecto de vida. <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollando por medio de la imaginación escenarios futuros de vida. • Establecer metas y aspiraciones a alcanzar • Enlistar estrategias para lograr las metas establecidas • Analizar posibles fracasos y sus alternativas de aceptación 	Hojas, colores, plumas, etc. Cuestionario de vida (Anexo 9)	Luchar día a día por alcanzar la meta propuesta, empleando las estrategias vistas durante la intervención psicológica.
Mi proyecto de vida. (Anexo10)	Que el adolescente realice su proyecto de vida.	Una vez enlistado los escenarios visualizados como futuras metas alcanzar, llenar el cuadro ya con las acciones a alcanzar.	Hojas, colores, plumas, etc. Cuestionario de vida (Anexo 10)	

Cierre: Agradecimiento y felicitación por los avances adquiridos, finalizando la terapia, preguntando ¿cómo se ha sentido?, ¿cómo ha enfrentado las situaciones de conflicto?, etc.

Observaciones:

Objetivos para la siguiente sesión:

SESIONES DE SEGUIMIENTO AL ADOLESCENTE Y FAMILIARES

Al término de la intervención psicológica, serán necesarias unas sesiones más para ver como se encuentra el adolescente, esto debe considerarse de acuerdo a los resultados y mejoras obtenidos, considerando:

- **Una sesión al mes.**
- **Una sesión a los tres meses.**
- **Una sesión a los 6 meses.**
- **Una posible sesión después de un año.**

9. DISCUSIÓN

A la vista de una sociedad que pretende erradicar la violencia y la cual se pregunta, el ¿por qué de ella?, es la misma que naturaliza y hace invisible los actos de violencia familiar que viven los niños y jóvenes, los que algún día serán independientes y tendrán que vivir en una sociedad coludida y corrompida por actos violentos.

La base para el desarrollo emocional en cualquier ser humano depende de los factores de convivencia e interacción que tuvo en su infancia, es decir, dentro de su hogar, de los lazos afectivos, valores, creencias, estereotipos, etc., que formaron su identidad, por lo tanto, si un niño vive dentro de un hogar donde existe algún tipo de violencia psicológica, física, verbal, etc., seguramente llegará a la adolescencia con problemas y dificultades para relacionarse y comportarse socialmente.

La violencia es un problema social, ante la cual reaccionamos, en lugar de combatirla y prevenirla, buscando el ¿por qué?, el ¿cómo?, ¿en qué momento?, etc., sin embargo, el espacio que se considera un entorno privado y seguro es donde generalmente ocurre la violencia familiar, lamentablemente, el hogar se ha convertido en el lugar más inseguro y peligroso para las personas que conviven en él, los daños trascienden generaciones, las consecuencias para los testigos y para quienes la sufren directamente; personas y familias rotas (Secretaría de Salud, 2014).

Son diversos los informes e investigaciones de la violencia hacia la mujer, algunos más a los niños, dejando a la deriva y a la invisibilidad de todos los actos de violencia que se cometen hacia los adolescentes, no obstante, se enfocan en desarrollar estrategias de prevención y atención a los altos actos delictivos de los que es víctima la sociedad por parte de los adolescentes, Secretaría de Salud (2014) menciona:

La violencia tiende a perpetuarse y mantenerse oculta a partir de que se legitima en la sociedad, debido a que las propias víctimas, por diversos factores como las normas sociales prevalecientes, el haber vivido violencia en la infancia y la severidad de la violencia misma, no se convierten en factores que motiven la búsqueda de ayuda. (p. 7)

Por lo tanto, son los adolescentes la mayor parte de la población que dentro de sus hogares sufren silenciosamente la crueldad de sus padres y familiares, y que, tales vivencias se han convertido en aprendizajes que conllevan a conceptualizar la violencia como algo natural y normal, exteriorizándola al comienzo de las interacciones sociales, en la escuela, con los amigos, con las parejas sentimentales, con los hermanos, con los maestros, entre otras más.

De acuerdo a la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México (s/f), los actos con mayor índice de violencia en nuestro país han sido los delitos contra la familia con una cifra de 2,222 (11%) y contra el patrimonio con una cifra de 12, 140 (60.1%), por su parte, en el periódico El Universal, Espino (2 de Julio de 2019), afirma que el primer trimestre de 2019 ha sido el más violento en la historia de México con un registro de 17, 065 víctimas de homicidio doloso y feminicidio.

El informe que presenta la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017), menciona:

Es preciso tener presente que diversos estudios han constatado el incremento de la delincuencia juvenil en periodos de guerra y postguerra. Las guerras tienden a afectar no sólo las tasas de delincuencia juvenil sino también su naturaleza y sus orígenes. La guerra genera las condiciones que propician el incremento de la delincuencia, ya que debilita las inhibiciones y alienta la expresión de los impulsos primitivos, con lo que contribuye a alterar las tasas, la estructura y la naturaleza de las conductas delictivas. (p. 37)

Ahora bien, la CDNH , informa que en el 2015 se consultó a 487,600 adolescentes de entre 14 y 17 años, realizando un balance de la vulnerabilidad de los adolescentes en México en torno a varios aspectos como a las oportunidades con las que cuentan, y con las que les gustaría poder contar, en educación, trabajo, deporte, recreación y participación, a la confianza hacia los demás, en la seguridad, y un balance en los factores de vulnerabilidad previos al delito, en el cual, es importante resaltar los resultados obtenidos en el área de la familia:

Del total de las y los adolescentes entrevistados, 62% dijeron que sus padres se habían separado. Si bien este dato, por sí mismo, no necesariamente es preocupante, lo es cuando los niños, niñas y adolescentes abandonan su hogar, quedan desprotegidos o tienen una situación familiar que es permanentemente inestable. Es por ello que este dato debe analizarse en conjunto con otros que recabamos acerca de la situación de la familia. (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2017, p.58)

En México dentro de las instituciones educativas y de salud no existe un protocolo de detección que pueda arrojar indicios o situaciones de violencia familiar en los adolescentes, sería importante considerar lo que le ocurre al adolescente y el entorno familiar en el que se desarrolla, por tal motivo es importante realizar la detección de los entornos en los que se desarrollan para identificar que dinámicas de crianza que se aplican y como se aplican dentro de las familias, para entonces, obtener datos que nos den pautas para intervenir, actuar y prevenir en dichas situaciones.

A la fecha no hay una intervención psicológica que atienda a adolescentes víctimas de violencia familiar, las intervenciones existentes van dirigidas específicamente a adolescentes que padecen trastornos como la ansiedad, la depresión, conductas disruptivas, abuso sexual, bulliyng, mismas que pueden considerarse detonantes de situaciones vividas a causa de violencia familiar.

10. CONCLUSIONES

Resulta altamente preocupante la situación en la que nos encontramos, México cuenta con un alto deterioro familiar (las familias no tienen la capacidad de proteger a sus hijos, de educarlos con disciplina positiva y de darles vínculos afectivos de calidad), con cifras elevadas de actos delictivos originados principalmente por la población adolescente, la violencia no puede ser tomada como algo natural del ser humano, debemos concientizar a la sociedad del origen de ella, buscando estrategias de información y Psicoeducación que logre el conocimiento de las principales causas que originan la violencia, es en la familia donde se debe comenzar el trabajo y la intervención, sin embargo, no contamos con el apoyo suficiente para lograrlo, aunado a esto, a una sociedad donde se hace invisible dicha situación, dejando por alto, en muchas ocasiones la violencia familiar en los menores, en donde, las consecuencias no se ven, sino hasta entrando la adolescencia.

De lo anterior, si es en la etapa escolar donde se muestran los más altos índices de conductas disruptivas, trastornos mentales, suicidios, etc., entonces, sería importante detectar si la causa de esas conductas es debido a situaciones de algún tipo de violencia familiar, para intervenir a tiempo y lograr la reducción de la violencia en esta edad y que los jóvenes lleguen a la etapa adulta con bases firmes en valores, responsabilidad y convivencia social.

Es importante enfatizar en la violencia que viven los niños y adolescentes en su proceso de desarrollo.

En la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México, realizada entre la UNICEF y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 2015, se precisó que los principales problemas de la niñez están vinculados con diversas formas de violencia u omisión de cuidados, en donde la violencia entre los padres fue la más mencionada con un 37.7%, los datos también observaron que 63% de niñas, niños y adolescentes de 1 a 14 años de edad han experimentado al menos una forma de castigo psicológico o físico por miembros de su hogar. En la

encuesta elaborada por la UNAM se encontró que para el 40.2 por ciento de los sondeados es justificable golpear a un niño cuando se porta mal y un 25.3% señaló que se justifica cuando es necesario educarlo (Novedades, 2017).

Eliminar la violencia en nuestro país no será fácil, sin embargo, si comenzamos a trabajar con los adolescentes, los cuales, muestran trastornos en la conducta que ya son visibles y señaladas por la sociedad como puntos emergentes de atención psicológica, podremos detenerla, por ello, la importancia de realizar una propuesta de intervención psicológica, que nos dará la oportunidad de obtener información detallada del ¿por qué? de esos comportamientos y que son aspectos determinantes para pensar que algo está sucediendo con ese joven.

Por lo tanto, la propuesta será de gran utilidad para proporcionar al adolescente que ha sido o es víctima de violencia familiar, la posibilidad de entender que la violencia a la que es o fue sometido no es su culpa, a desarrollar habilidades que le permitan afrontar y resolver situaciones ante actos violentos, a comprender que la educación no es a base de violencia, a adoptar nuevos pensamientos que le brinden sentimientos y conductas positivas ante cualquier situación adversa y a lograr que en su etapa adulta no emplee los mismos métodos de crianza violentos de los que fue víctima.

Asimismo, esta temática no es solo responsabilidad del psicólogo, el tener como perspectiva bajar los índices de violencia implica un trabajo multidisciplinario donde es necesario la participación de médicos, psiquiatras, pedagogos, abogados, entre otros, que conformen un trabajo integral en dicho proceso.

Por último, para abordar la situación de manera emergente, es imprescindible prevenir la violencia familiar, y si ya ocurrió, proporcionar tratamiento psicológico a las víctimas.

11. REFERENCIAS

- Acevedo, A. & Romel, C. (2014). Propuesta de intervención clínica cognitivo-conductual para personas que enfrentan problemas psicosociales. *Tesis Psicológica*, 9(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1390/139031679013>
- Alonso, J., & Castellanos, J. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Psychosocial Intervention*, 15 (3), 253-274. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179814012002>
- Álvarez, R. (2013). MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA FAMILIAR. *Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM* (8). Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3582/4.pdf>
- Camacho-Mata, D., Orozco-Ramírez, L., Ybarra-Sagarduy, J., & Compeán-Ortiz, L. (2015). Paradigmas en Psicología Clínica: Perspectiva intrapsíquica e interpersonal de modelos de intervención psicológica apoyados en la evidencia. *CienciaUAT*, 9(2). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4419/441942933006>
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*, (5). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1471/147118132008>
- Carbajal, L., Copto, A., López, H. & Reynés, J.(2006). Violencia intrafamiliar. Un punto de vista. *Acta Pediátrica de México*, 27(1), 50-52. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640986008>
- Colom, F. (2011). Psicoeducación, el litio de las psicoterapias. Algunas consideraciones sobre su eficacia y su implementación en la práctica diaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(5). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80622316010>

Colom, J., Fernández, M. (2009) Adolescencia y Desarrollo Emocional en la Sociedad Actual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 1(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320025>

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017). Informe Especial, Adolescentes: Vulnerabilidad y Violencia. Recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf

Comisión Nacional de Población, (s/f). Prevención de la violencia en la familia.

Del Barrio del Campo, J. & Salcines, I. (2012). CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS ADOLESCENTES Y SU FAMILIA. *International Journal of Developmental and Educational*, 1(1), 393-402. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832342040>

De León, B. & Silió, G. (2010). LA FAMILIA. PAPEL QUE DESEMPEÑA EN LA EDUCACIÓN DE SUS HIJOS/AS Y POSIBLES CONSECUENCIAS EN LA FORMA DE INTERACCIONAR DE LOS ADOLESCENTES CON SUS IGUALES. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 327-333. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832324035>

Di-Colloredo, C., Aparicio, D. & Moreno, J. (2007). Descripción de los Estilos de Afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2972/297224996002>

Espino, M. (2 de Julio de 2019). Semestre Récord en Violencia en México. El Universal. Recuperado de: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/semestre-record-en-violencia-en-mexico>

Feldman, L., & Vivas, E., & Lugli, Z., & Zaragoza, J., & Gómez O, V. (2008). Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud Pública de México*, 50 (6), 482-489. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10611162007>

Fernández, A. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *EDUCAR*, 50(2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3421/342132463011>

Frías, M., Rodríguez, I. & Gaxiola, J. (2003). Efectos conductuales y sociales de la violencia familiar en niños mexicanos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21 (1), 43-68.

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

Gallego-Guajardo, J., & Ruvalcaba-Romero, N., & Castillo-López, J., & Ayala-Díaz, P. (2016). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES MEXICANOS. *Acción Psicológica*, 13 (2), 69-78. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344049074007>

Gamucio, M., Solíz, F. & Valverde, S. (2012). Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógico. Guía No3 de diagnóstico rápido. 12 - 18 años. Edición: Clínica Ambiental

García, V. & Rodriguez, M. (2014) LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD ADOLESCENTE EN INTERNET. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1),. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851791058>

- García-Villanueva, J., De la Rosa-Acosta, A., Castillo-Valdés, J. (2012). Violencia: análisis de su conceptualización en jóvenes estudiantes de bachillerato. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [en línea]*. 2012, 10(1). Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77323982031>
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=802/80212387006>
- Gutiérrez, R., Díaz, K. & Román, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 23(3), 219-228. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>
- Hernández, I. & Gutiérrez, L. (2014). *Manual Básico de primeros Auxilios Psicológicos*. Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Hernández-Guzmán, L., Bermúdez-Ornelas, G., Spence, S., González, M., Martínez-Guerrero, J., Aguilar, J. & Gallego, J. (2010). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80515880002.pdf>
- Huitrón-Bravo, G., Denova-Gutiérrez, E., Halley-Castillo, E., Santander-Rigollet, S., Bórquez-Puga, M., Zapata-Pérez, L., Bernardo, T. & Villarroel-del-Pino, L. (2011). Conductas de riesgo en una muestra de adolescentes chilenos y mexicanos: un estudio comparativo. *Papeles de población*, 17(70), 33-47. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000400003&lng=es&tlng=es.

- Isunza, G., & Mendéz, B. (2002). Familia, violencia y conductas delictivas en la ciudad de México. *El Cotidiano*, 18 (111), 36-46. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32511105>
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2650/265019660005>
- Luna, A., Laca, F. & Mejía, J. (2011). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la Vida de Familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato. *Psicología Iberoamericana* 19(2), 17-26. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133921440003>
- Martín- Cala, M. & Tamayo- Megret, M. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. *EduSol*, 13(44), 60-71. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748683007>
- Minici, A., Rivadeneira, C. & Dahab, J. (2001). ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual? *Revista de Terapia Cognitivo Conductual* 1. Recuperado de: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/que-es-la-terapia-cognitivo-conductual.pdf>
- Montero, E., Delis, T., Ramírez, R., Milán, A. & Cárdenas, R. (2011). Realidades de la violencia familiar en el mundo contemporáneo. *MEDISAN*, 15(4), 515-525. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400016&lng=es&tlng=es.
- Navarro, M. (2018). Intervención cognitivo conductual de una paciente adolescente de 17 años con depresión mayor: estudio de caso único (Tesis de maestría). Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.

Negrete, A. & Vite, A. (2011). RELACIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y LA IMPULSIVIDAD EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES MEXICANOS RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY VIOLENCE AND IMPULSIVITY IN A SAMPLE OF MEXICAN ADOLESCENTS. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 121-128. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552011000200012&lng=en&tlng=en.

Ojeda, A. (2012). La familia: un puente entre la fuerza que define a sus integrantes y la relación que se establece con el exterior. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), undefined-undefined. [fecha de Consulta 27 de Agosto de 2019]. ISSN: 1405-0943. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1339/133924623001>

Orcasita, L. & Uribe, A. (2010) La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>

Patró, R. & Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), Recuperado de en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16721102>

Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México (s/f). Estadísticas Delictivas 2019. Recuperado de: <https://www.pgj.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Esta./2019/10-boletin-octubre-2019.pdf>

Puerta, J. & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud* 8(2).

Salazar-Estrada, J., Torres-López, T., Reynaldos-Quinteros, C., Figueroa-Villaseñor, N. & Araiza-González, A. (2011). Factores asociados a la delincuencia en

adolescentes de Guadalajara, Jalisco. *Papeles de Población*, 17(68). Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219270005>

Secretaría de Salud (2014). Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2013-2018. Programa Sectorial de Salud. Recuperado de: <http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/PrevencionyAtnViolenciaFamiliardeGenero.pdf>

Segura, S., Posada, S., Ospina, M., & Ospina, H. (2010). Estandarización del Inventario CDI en niños y adolescente entre 12 y 17 años de edad, del Municipio de Sabaneta del Departamento de Antioquia-Colombia. *International Journal of Psychological Research*, 3(2). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2990/299023506008>

Tamez-Valdez, B., & Ribeiro-Ferreira, M. (2016). El divorcio, indicador de transformación social y familiar con impacto diferencial entre los sexos: estudio realizado en Nuevo León. *Papeles de Población*, 22 (90), 229-263. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11249884009>

Tirado-Muñoz, J., Gilchrist, G., Lligoña, E., Gilbert, L. & Torrens, M. (2015). Intervención grupal para reducir la violencia de género entre consumidoras de drogas. Resultados de un estudio piloto en un centro comunitario de tratamiento de adicciones. *Adicciones*, 27(3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2891/289142513002>

Un estudio realizado por el INEGI reveló que en México siete de cada diez hogares son violentos con los niños. (11 de octubre de 2017). Novedades. Recuperado de <https://novedadesaca.mx/cndh-preocupado-violencia-viven-ninas-adolescentes/>

Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *MediSur*, 6(1).
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1800/180020298002>

Vásquez, C. (2005). Las nuevas tipologías familiares y los malestares interrelacionales que se suscitan en ellas. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (14).
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1942/194220381002>

Zych, I., Buela-Casal, G., Sierra, J.b& Gómez-Rodríguez, S. (2012). El conocimiento y la difusión de las terapias conductuales de tercera generación en psicólogos españoles. *Anales de Psicología*, 28(1), Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=167/16723161002>

12. ANEXOS

Anexo 1

Entrevista semiestructurada para el adolescente.

Datos demográficos.

Nombre:

Edad:

Religión:

Ocupación:

Hermanos:

Nombres y edades:

Cuéntame de tu familia: ¿con quiénes vives?

¿Quién sostiene la familia?

Datos de los Padres:

Edad:

Nivel educativo:

Ocupación:

Estado civil:

Existencia de compañero/s de la madre y el padre:

Nombre:

¿Cuántos hermanos tienes y qué hacen?

¿Qué responsabilidades tienes tú en tu casa o con las personas de tu familia?

Me puedes hablar un poco acerca de tu madre (madrastra). ¿Tú crees que ella quiere que tú seas como ella?

Me puedes hablar un poco acerca de tu padre (padraastro).

¿Cómo es tu relación con cada uno de ellos?

¿Quién es la autoridad dentro de tu familia?

¿Qué métodos emplean para educarlos?

¿Qué opinas sobre eso?

¿Qué es una de las cosas más difíciles que te ha tocado vivir en tu familia?

¿Cómo te sientes en tu familia?

Cuando seas grande ¿te gustaría ser como tu mamá o tu papá? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?

¿Qué esperan en tu casa de tí?

¿Admiras a alguien de tu familia o amigos?

¿A quién y por qué?

¿Qué te han enseñado en tu casa sobre cómo deben resolverse los problemas?

Dime algo, ¿te gusta la escuela?

Dime ¿cuál es tu materia favorita?

¿Cómo vas en tus calificaciones?

Pláticame acerca de tus amigos.

¿Hasta qué grados de estudios te gustaría llegar?

Ahora me puedes hablar un poco sobre ti.

¿Cómo te describes?

¿Puedes describir una meta importante que te hayas propuesto para tí misma y cómo la lograste?

¿Alguna vez has tenido una meta que te haya sido imposible llegar a cumplir? ¿Cuál?

¿Qué habilidades tienes que te hacen sentir segura de tí misma?

¿Hay cosas que te gustaría hacer pero que temes hacer? ¿Qué? ¿Por qué?

¿Qué es una de las cosas más difíciles que te ha tocado hacer en tu vida?

Me puedes decir si dentro de tu familia ¿Sientes que te aman? ¿Quiénes? ¿Por qué?

¿Cómo te lo demuestran?

Si la respuesta es No:

¿Qué te gustaría que hicieran para que sientas amor?

¿Qué han hecho para que te sientas así?

¿Te han lastimado?

¿Cómo?

¿Qué piensas sobre esa situación?

¿Has buscado ayuda?

Entrevista semiestructurada para el familiar.

Datos demográficos.

Nombre:

Edad:

Religión:

Ocupación:

Estado civil:

Platíqueme un poco sobre usted.

Sobre sus actividades diarias.

¿Quién ejerce autoridad dentro de su hogar?

¿Qué métodos emplean para la disciplina?

¿Alguna vez ha golpeado? ¿Por qué?

¿Qué piensa sobre esa acción?

Me podría decir ¿por qué emplea esa acción?

¿Le ha funcionado?

¿Ha intentado otros métodos?

Anexo 2

Escala de Ansiedad para Niños de Spence de Spence, 1997.

Escala de Ansiedad Infantil de Spence

NOMBRE..... FECHA.....

Marca con una X la frecuencia con la que te ocurren las siguientes situaciones. No hay respuestas buenas ni malas.

1. Hay cosas que me preocupan.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2. Me da miedo la oscuridad.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3. Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
4. Tengo miedo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
5. Tendría miedo si me quedara solo en casa.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
6. Me da miedo hacer un examen.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
7. Me da miedo usar aseos públicos.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
8. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
9. Tengo miedo de hacer el ridículo delante de la gente.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
10. Me preocupa hacer mal el trabajo de la escuela.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
11. Soy popular entre los niños y niñas de mi edad.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
13. De repente siento que no puedo respirar sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
14. Necesito comprobar varias veces que he hecho bien las cosas (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
15. Me da miedo dormir solo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
16. Estoy nervioso o tengo miedo por las mañanas antes de ir al colegio.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
17. Soy bueno en los deportes.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
18. Me dan miedo los perros.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
19. No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
20. Cuando tengo un problema mi corazón late muy fuerte.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
21. De repente empiezo a temblar sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
23. Me da miedo ir al médico o al dentista.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre

24. Cuando tengo un problema me siento nervioso.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
26. Me dan miedo los lugares altos o los ascensores.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
28. Soy una buena persona.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
27. Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo en un número o en una palabra) para evitar que pase algo malo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
28. Me da miedo viajar en coche, autobús o tren.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
28. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (como centros comerciales, cines, autobuses, parques).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
31. Me siento feliz.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
32. De repente tengo mucho miedo sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
33. Me dan miedo los insectos o las arañas.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
34. De repente me siento mareado o creo que me voy a desmayar sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
36. Me da miedo tener que hablar delante de mis compañeros de clase.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
38. De repente mi corazón late muy rápido sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
37. Me preocupa tener miedo de repente sin que haya nada que temer.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
38. Me gusta como soy.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados (como túneles o habitaciones pequeñas).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar, o poner las cosas en un orden determinado).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
41. Me molestan pensamientos tontos o malos, o imágenes en mi mente.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
42. Tengo que hacer algunas cosas de una forma determinada para evitar que pasen cosas malas.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
43. Me siento orgulloso de mi trabajo en la escuela.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
46. ¿Hay algo más que realmente te dé miedo?				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Escribe qué es.....				
¿Con qué frecuencia te pasa?.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre

Anexo 3

Inventario de Kovacs CDI Infantil de María Kovacs, 1992.



Nombre _____ Fecha _____
 Unidad/Centro _____ N° Historia _____
 Edad: ____ años ____ meses. Sexo _____ Curso escolar _____

7.6 CUESTIONARIO - CDI-

Población Infantil de 7-17 años. Se trata de un cuestionario autoadministrado.

1. Estoy triste de vez en cuando.
 Estoy triste muchas veces.
 Estoy triste siempre.
2. Nunca me saldrá nada bien
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.
 Las cosas me saldrán bien
3. Hago bien la mayoría de las cosas.
 Hago mal muchas cosas
 Todo lo hago mal
4. Me divierten muchas cosas
 Me divierten algunas cosas
 Nada me divierte
5. Soy malo siempre
 Soy malo muchas veces
 Soy malo algunas veces
6. A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.
 Me preocupa que me ocurran cosas malas.
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles
7. Me odio
 No me gusta como soy
 Me gusta como soy
8. Todas las cosas malas son culpa mía.
 Muchas cosas malas son culpa mía.
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9. No pienso en matarme
 pienso en matarme pero no lo haría
 Quiero matarme.
10. Tengo ganas de llorar todos los días
 Tengo ganas de llorar muchos días
 Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11. Las cosas me preocupan siempre
 Las cosas me preocupan muchas veces.
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12. Me gusta estar con la gente
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente
 No quiero en absoluto estar con la gente.
13. No puedo decidirme
 Me cuesta decidirme
 Ome decido fácilmente
14. Tengo buen aspecto
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.
 Soy feo
15. Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes
 Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes
 No me cuesta ponerme a hacer los deberes
16. Todas las noches me cuesta dormirme
 Muchas noches me cuesta dormirme.
 Duermo muy bien
17. Estoy cansado de cuando en cuando
 Estoy cansado muchos días
 Estoy cansado siempre
18. La mayoría de los días no tengo ganas de comer
 Muchos días no tengo ganas de comer
 Como muy bien
19. No me preocupa el dolor ni la enfermedad.
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad

20. Nunca me siento solo.
 Me siento solo muchas veces
 Me siento solo siempre
21. Nunca me divierto en el colegio
 Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.
 Me divierto en el colegio muchas veces.
22. Tengo muchos amigos
 Tengo muchos amigos pero me gustaría tener más
 No tengo amigos
23. Mi trabajo en el colegio es bueno.
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24. Nunca podré ser tan bueno como otros niños.
 Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.
 Soy tan bueno como otros niños.
25. Nadie me quiere
 No estoy seguro de que alguien me quiera
 Estoy seguro de que alguien me quiere.
26. Generalmente hago lo que me dicen.
 Muchas veces no hago lo que me dicen.
 Nunca hago lo que me dicen
27. Me llevo bien con la gente
 Me peleo muchas veces.
 Me peleo siempre.

"Este es un cuestionario que tiene oraciones que están en grupos de tres. Escoge en cada grupo una oración, la que mejor diga cómo te has portado, cómo te has sentido en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS, luego coloca una marca como una "X" en los espacios que correspondan. No hay respuesta correcta ni falsa, solo trata de contestar con la mayor sinceridad, lo que es cierto para tí"

Anexo 4**Escala de ACS en adolescentes****ACS****Forma General****(Fydenberg Lewis, 1996)**

Instrucciones: Los estudiante suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encara una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indiciar, marcando la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentare a esos problemas difíciles. En cada afirmación debes marcar en la Hoja de respuesta la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar. Marque su elección en la hoja en la respuesta. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que creas que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

- | | |
|--|---|
| No me ocurre nunca o no lo hago | A |
| Me ocurre o lo hago raras veces | B |
| Me ocurre o lo hago algunas veces | C |
| Me ocurre o lo hago a menudo | D |
| Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia | E |

	A	B	C	D	E
1. Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuvieran el mismo problema					
2. Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema					
3. Seguir con mis tareas como es debido					
4. Preocuparme por mi futuro					
5. Reunirme con amigos					
6. Producir una buena impresión en las personas que me importan					
7. Esperar que ocurra lo mejor					
8. No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada					
9. Llorar o gritar					
10. Organizar una acción o petición en relación con mi problema					
11. Ignorar el problema					
12. Criticarme a mí mismo					
13. Guardar mis sentimientos para mí solo					
14. Dejar que Dios se ocupe de mis problemas					
15. Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves					
16. Pedir consejos a una persona competente					
17. Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión					
18. Hacer deporte					
19. Hablar con otros para apoyarnos mutuamente					
20. Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades					
21. Asistir a clase con regularidad					
22. Preocuparme por mi felicidad					
23. Llamar a un amigo íntimo					
24. Preocuparme por mis relaciones con los demás					
25. Desear que suceda un milagro					
26. Simplemente, me doy por vencido					

27. Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos)					
28. Organizar un grupo que se ocupe del problema					
29. Ignorar conscientemente el problema					
30. Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas					
31. Evitar estar con la gente					
32. Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva					
33. Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas					
34. Conseguir ayuda o consejo de un profesional					
35. Salir y divertirme para olvidar mis dificultades					

36. Mantenerme en forma y con buena salud					
37. Buscar ánimo en otros					
38. Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta					
39. Trabajar intensamente					
40. Preocuparme por lo que esta pasando					
41. Empezar una relación personal estable					
42. Tratar de adaptarme a mis amigos					
43. Esperar que el problema se resuelva por si solo					
44. Me pongo malo					
45. Trasladar mis frustraciones a otros					
46. Ir a reuniones en las que se estudia el problema					
47. Borrar el problema de mi mente					
48. Sentirme culpable					
49. Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa					
50. Leer un libro sagrado o de religión					
51. Tratar de tener una visión alegre de la vida					
52. Pedir ayuda a un profesional					
53. Buscar tiempo para actividades de ocio					
54. Ir al gimnasio o hacer ejercicio					
55. Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él					
56. Pensar en lo que estoy haciendo y por qué					
57. Triunfar en lo que estoy haciendo					
58. Inquietarme por lo que puede ocurrir					
59. Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o chica					
60. Mejorar mi relación personal con los demás					
61. Soñar despierto que las cosas irán mejorando					
62. No tengo forma de afrontar la situación					
63. Cambiar las cantidades de lo que como bebo o duermo					
64. Unirme a gente que tiene el mismo problema					
65. Aislarme del problema para poder evitarlo					
66. Considerarme culpable					
67. No dejar que otros sepan cómo me siento					

68. Pedir a Dios que cuide de mí					
69. Estar contento de cómo van las cosas					
70. Hablar del tema con personas competentes					
71. Conseguir apoyo de otros, como mis padres ó amigos					
72. Pensar en distintas formas de afrontar el problema					
73. Dedicarme a mis tareas en vez de salir					
74. Inquietarme por el futuro del mundo					
75. Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir					
76. Hacer lo que quieren mis amigos					
77. Imaginar que las cosas van mejor					
78. Sufro dolores de cabeza o del estomago					

79. Encontrar una forma de aliviar la tensión por ejemplo, llorar, gritar, beber, tomar drogas					
80. Anota en la hoja de respuesta cualquier cosa que suelen hacer para afrontar tus problemas					

Anexo 5**Escala de Autoconcepto de Piers-Harris**ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS-HARRIS)

NOMBRE:CURSO: FECHA:

1	MIS COMPAÑEROS DE CLASE SE BURLAN DE MÍ	SI	NO
2	SOY UNA PERSONA FELIZ	SI	NO
3	ME RESULTA DIFÍCIL ENCONTRAR AMIGOS	SI	NO
4	ESTOY TRISTE MUCHAS VECES	SI	NO
5	SOY LISTO/A	SI	NO
6	SOY TÍMIDO/A	SI	NO
7	ME PONGO NERVIOSO CUANDO PREGUNTA EL PROFESOR	SI	NO
8	MI CARA ME DISGUSTA	SI	NO
9	CUANDO SEA MAYOR VOY A SER UNA PERSONA IMPORTANTE	SI	NO
10	ME PREOCUPO MUCHO CUANDO TENEMOS UN EXÁMEN	SI	NO
11	CAIGO MAL EN CLASE	SI	NO
12	ME PORTO MAL EN CLASE	SI	NO
13	CUANDO ALGO VA MAL SUELE SER POR CULPA MÍA	SI	NO
14	CREO PROBLEMAS A MI FAMILIA	SI	NO
15	SOY FUERTE	SI	NO
16	TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
17	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE EN MI FAMILIA	SI	NO
18	GENERALMENTE QUIERO SALIRME CON LA MÍA	SI	NO
19	TENGO HABILIDAD CON LAS MANOS	SI	NO
20	CUANDO LAS COSAS SON DIFÍCILES LAS DEJO SIN HACER	SI	NO
21	HAGO BIEN MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
22	HAGO MUCHAS COSAS MALAS	SI	NO
23	DIBUJO BIEN	SI	NO
24	SOY BUENO PARA LA MÚSICA	SI	NO
25	ME PORTO MAL EN CASA	SI	NO
26	SOY LENTO HACIENDO MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
27	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE DE MI CLASE	SI	NO
28	SOY NERVIOSO/A	SI	NO
29	TENGO LOS OJOS BONITOS	SI	NO
30	DENTRO DE CLASE PUEDO DAR UNA BUENA IMPRESIÓN	SI	NO
31	EN CLASE SUELO ESTAR EN LAS NUBES	SI	NO
32	FASTIDIO A MIS HERMANOS/AS	SI	NO
33	A MIS AMIGOS LES GUSTAN MIS IDEAS	SI	NO
34	ME METO EN LIOS A MENUDO	SI	NO
35	SOY OBEDIENTE EN CASA	SI	NO

36	TENGO SUERTE	SI	NO
37	ME PREOCUPO MUCHO POR LAS COSAS	SI	NO
38	MIS PADRES ME EXIGEN DEMASIADO	SI	NO
39	ME GUSTA SER COMO SOY	SI	NO
40	ME SIENTO UN POCO RECHAZADO/A	SI	NO
41	TENGO EL PELO BONITO	SI	NO
42	A MENUDO SALGO VOLUNTARIO/A EN CLASE	SI	NO
43	ME GUSTARÍA SER DISTINTO/A DE CÓMO SOY	SI	NO
44	DUERMO BIEN POR LA NOCHE	SI	NO
45	ODIO EL COLEGIO	SI	NO
46	ME ELIGEN DE LOS ÚLTIMOS PARA JUGAR	SI	NO
47	ESTOY ENFERMO FRECUENTEMENTE	SI	NO
48	A MENUDO SOY ANTIPÁTICO/A CON LOS DEMÁS	SI	NO
49	MIS COMPAÑEROS PIENSAN QUE TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
50	SOY DESGRACIADO/A	SI	NO
51	TENGO MUCHOS AMIGOS/AS	SI	NO
52	SOY ALEGRE	SI	NO
53	SOY TORPE PARA LA MAYORÍA DE LAS COSAS	SI	NO
54	SOY GUAPO/A	SI	NO
55	CUANDO TENGO QUE HACER ALGO LO HAGO CON GANAS	SI	NO
56	ME PELEO MUCHO	SI	NO
57	CAIGO BIEN A LAS CHICAS	SI	NO
58	LA GENTE SE APROVECHA DE MÍ	SI	NO
59	MI FAMILIA ESTÁ DESILUSIONADA CONMIGO	SI	NO
60	TENGO UNA CARA AGRADABLE	SI	NO
61	CUANDO TRATO DE HACER ALGO TODO PARECE SALIR MAL	SI	NO
62	EN MI CASA SE APROVECHAN DE MÍ	SI	NO
63	SOY UNO/A DE LOS MEJORES EN JUEGOS Y DEPORTES	SI	NO
64	SOY PATOSO/A	SI	NO
65	EN JUEGOS Y DEPORTES, MIRO PERO NO PARTICIPO	SI	NO
66	SE ME OLVIDA LO QUE APRENDO	SI	NO
67	ME LLEVO BIEN CON LA GENTE	SI	NO
68	ME ENFADO FÁCILMENTE	SI	NO
69	CAIGO BIEN A LOS CHICOS	SI	NO
70	LEO BIEN	SI	NO
71	ME GUSTA MÁS TRABAJAR SOLO QUE EN GRUPO	SI	NO
72	ME LLEVO BIEN CON MIS HERMANOS/AS	SI	NO
73	TENGO UN BUEN TIPO	SI	NO
74	SUELO TENER MIEDO	SI	NO
75	SIEMPRE ESTOY ROMPIENDO COSAS	SI	NO
76	SE PUEDE CONFIAR EN MÍ	SI	NO
77	SOY UNA PERSONA RARA	SI	NO
78	PIENSO EN HACER COSAS MALAS	SI	NO

79	LORO FÁCILMENTE	SI	NO
80	SOY UNA BUENA PERSONA	SI	NO

Anexo 6

Contrato Conductual

CONTRATO

Este Contrato es entre:

_____ y _____
Nombre del Niño Nombre de la persona que hace le Contrato

El mismo se iniciará el día _____
hasta _____.

ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Yo, _____ me comprometo a:
Nombre del Niño

Yo, _____ me comprometo a:

* En caso de no cumplirse este acuerdo, queda claro que no se entregara la recompensa acordada.

Firma de las partes: _____
Nombre del Niño

Nombre persona que hace el Contrato

Anexo 7**Formato Modelo A-B-C de Ellis**

Día y hora	Situación (A)	Pensamiento (B)	Consecuencia(emocional, conductual o fisiológica) (C)

Anexo 8**Formato Modelo D-E de Ellis**

Debate de las ideas (D)	Consecuencia adaptativa. (E)

Anexo 9**Cuestionario sobre tu proyecto de vida**

¿Cómo soy?

¿Cuáles son mis fortalezas y debilidades?

¿Qué quiero hacer con mi vida?

¿Cómo me veo en 5, 10, 15 años?

¿Qué acciones debo tomar para llegar a ser lo que quiero?

¿Para qué quiero trabajar?

¿Cómo voy a ganar mi sustento y el de mi familia?

¿Cómo preveo el futuro?

Anexo 10

Mi proyecto de vida

Mi proyecto de vida				
Ámbito	Objetivo	Tiempo	Estrategias	Apoyo externo
	¿Qué deseo?	¿En cuánto tiempo lo lograré?	¿Cómo lo voy a hacer?	¿En quién me puedo apoyar?
Personal				
Escolar				
Familiar				