



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Licenciatura En Psicología

Programa de Profundización en Psicología Clínica

Título: **Percepción de la psicoterapia: padres y adolescentes**

Reporte de Investigación Empírica

Que para obtener el título de: Licenciado en Psicología

**P r e s e n t a**

Pablo Urbano Romero Romo

**Presidente**

Dra. Rosa Margarita Zuvirie Hernández

**Dictaminadores**

Secretario: Mtra. Karla María González Mancera

Vocal: Lic. Dulce María Velasco Hernández

Suplente 1: Mtro. Juan Manuel Montiel Genova

Suplente 2: Lic. María Cristina Canales Cuevas

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado De México

Junio, 2022





Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## ÍNDICE

Resumen .....	4
Palabras clave.....	4
Introducción.....	6
¿Qué es la adolescencia? .....	6
Cambios y conflictos en la adolescencia.....	6
Estilos parentales .....	8
La psicoterapia en adolescentes .....	11
Principales modelos de psicoterapia .....	12
Planteamiento del problema .....	12
Justificación.....	14
Pregunta de investigación .....	14
Hipótesis .....	14
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos .....	15
Método .....	15
Diseño de investigación .....	15
Enfoque.....	15
Tipo de muestreo .....	15
Metodología.....	16
Participantes .....	16
Escenario.....	16
Instrumentos.....	17
Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ).....	17
Cuestionario para padres sobre la percepción hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años (elaborado exprofeso) .....	17
Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia (elaboración exprofeso).....	17
Resultados.....	18
Discusión.....	21
Conclusiones .....	23
Limitaciones .....	24
Sugerencias.....	25

Referencias .....	26
Apéndices.....	30
Apéndice 1. Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ).....	30
Apéndice 2. Cuestionario para padres sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años (elaboración exprofeso) .....	33
Apéndice 3. Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia (elaboración exprofeso) .....	34
Apéndice 4. Consentimiento informado.....	35
Apéndice 5. Asentimiento informado.....	36
Apéndice 6. Consentimientos informados firmados por los padres de los alumnos .....	37
Apéndice 7. Asentimientos informados firmados por los alumnos entrevistados .....	40

## Percepción de la psicoterapia: padres y adolescentes

### Resumen

En esta investigación se busca identificar la influencia que puede tener el tipo de estilo parental en el acercamiento de los hijos, por parte de sus padres o tutores, al servicio de psicología, así como los elementos distintivos de cada estilo parental. Para esto se aplicó el cuestionario para identificar estilos parentales Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ) a 30 padres y madres de adolescentes de entre 12 y 15 años pertenecientes a la Escuela secundaria oficial 0649 Jacinto López Moreno, turno matutino, con dirección: Cedros 9, col. Los Olivos, municipio de Tecámac, Edo. De México. Posteriormente se entrevistó a un padre y su hijo perteneciente a cada estilo parental acerca de su percepción sobre las funciones del servicio de psicología y de la importancia de solicitarlo. Como resultado se obtuvo que de los padres que resolvieron el cuestionario: 21 corresponden al estilo democrático, 4 al estilo autoritario, 4 al estilo permisivo y 1 con características del estilo negligente, este último no se define como tal debido a que el instrumento empleado no lo proporciona. Todos los alumnos y las madres entrevistadas coinciden en las funciones del psicólogo y en la importancia de acudir al servicio de psicología, sin embargo la probabilidad de que los padres acudan al servicio de psicología o que se lo proporcionen a sus hijos varía de acuerdo al estilo parental aplicado, resultando más probable en el caso de los estilos parentales democrático y autoritario.

### Palabras clave

Adolescentes, adolescencia, estilos de crianza, psicólogo

This Research seeks to identify the influence that the Type of parenting style can have on the approach of Children, by their parents or guardians, to the service of psychology, as well as the distinctive elements of each parenting style. For this, the instrument to identify parenting practices, Parentig Practices Questionnaire (PPQ) was applied to 30 fathers and mothers of adolescents between 12 and 15 years old belonging to the Escuela secundaria oficial 0649 Jacinto López Moreno, morning shift, with address: Cedros 9, col. Los Olivos, municipio de Tecámac, Edo. de México. Subsequently, a father and his son belonging to each parenting style were interviewed about their perception of the functions of the psychology service and the importance of requesting it. As a result, it was obtained that of the parents who answered the questionnaire: 21 correspond

to the democratic style, 4 to the authoritarian style, 4 to the permissive style and 1 with negligent style characteristics, the latter is not defined as such because the instrument used does not provides. All the students and mothers interviewed agree on the functions of the psychologist and on the importance of going to the psychology service, however the probability that parents go to the psychology service or that they provide it to their children varies according to the style applied parenting, being more likely in the case of democratic and authoritarian parenting styles.

Keywords

Adolescents, adolescence, parenting styles, psychologist

## Introducción

### ¿Qué es la adolescencia?

De acuerdo con Lozano (2014) dentro de las teorías psicoanalíticas, Freud (1913-1923) supone una definición del adolescente en función de la dinámica psicosexual, posicionándolo en la etapa genital que sigue a la fase infantil de latencia y es cuando se resuelve la situación edípica. Siendo la misión del adolescente lograr la primacía genital y la definitiva búsqueda no incestuosa del objeto amado.

Más tarde Erickson, considerado como el teórico más influyente dentro de la corriente psicoanalítica, respecto al concepto de la adolescencia, fue quien dio lugar al concepto de “crisis de identidad”. Mencionaba que el desarrollo del yo se caracteriza por la adquisición de una identidad según la cultura de referencia, incorporando la dimensión social o histórica. Durante la adolescencia el joven integra su niñez pasada con sus expectativas del futuro. En esta etapa el individuo debe establecer un sentido de identidad personal y evitar el peligro de la difusión de rol y las crisis de identidad personal (Lozano, 2014).

La adolescencia consiste, básicamente en cambios fisiológicos, desarrollo cognitivo, desarrollo moral, desarrollo social y de personalidad. Hoy en día se denotan tres etapas adolescentes, las cuales son: pubertad, con marcados cambios físicos y temperamentales entre los 11 y 12 años; otra etapa de tiempo de asilamiento o de íntima comparación con el grupo de pares que va de los 13 a los 15 años, y una etapa de adolescencia tardía o final, entre los 16 y los 18 (Fernández, 2014), en esta última etapa los adolescentes se encuentran en las puertas de la adultez, ya desarrollan y evalúan sus propios valores y estilos de vida, son más selectivos para escoger a sus amigos, ya que se están emancipando del grupo de pares, manejan mejor la influencia de los padres y la sociedad indicando la consolidación de una identidad propia (Caricote, 2009).

### Cambios y conflictos en la adolescencia

El paso de la infancia a la adolescencia es complicado, ya que al adolescente se le exige cada vez más, tanto física como psíquicamente, mayor capacidad de adaptación y autorresolución (Barrio & Martínez, 2018). Durante la adolescencia se pueden presentar los siguientes cambios y conflictos:

Cambios físicos: en esta etapa se dan los cambios físicos más importantes como resultado de cambios hormonales, tales como caracteres sexuales reflejados en vellos, acné, distribución de grasa corporal, crecimiento de senos en las niñas, cambio de voz en los varones, etc. (Silva, 2008), que se acompañan del aumento de la conciencia corporal, las preocupaciones sobre la fuerza y el atractivo, sentimientos de ira, vacío, además de excitación sexual (Fernández, 2014).

Cambios cognoscitivos: los adolescentes comienzan a experimentar un pensamiento hipotético-deductivo, que les permite adquirir los conocimientos de la tercera etapa del nivel educativo (Cano, 2007), comienzan a razonar y a anticipar (desarrollo abstracto) de forma que se desarrolla su identidad, se consideran independientes, piensan en lo que quieren para su futuro, se preguntan quiénes son y se observan en los roles que desempeñan. Estos cambios van de la mano de variaciones emocionales y de conducta (Fernández, 2014).

Cambios psicoafectivos: en esta etapa se elabora la identidad y se plantea el sentido de la vida, la pertenencia y la responsabilidad social (Hernández, 2011). Los jóvenes experimentan episodios de enojo, ira, tristeza, depresión, miedo, ansiedad, timidez, etc. Los cambios de personalidad pueden ser súbitos, rápidos y sin aparentes razones, en especial la irritabilidad, la cual tienden a ocupar como defensa ante la intrusión adulta. Aparecen emociones internas de poder y de libertad, con lo que empiezan a notarse separados del resto del mundo, siendo así que tienden a pelearse con los padres e incluso con ellos mismos (Fernández, 2014).

Conflictos familiares: los conflictos se derivan de la exigencia del contexto familiar que exige reajustes en el sistema de crianza infantil (Jiménez, 2009; González, Forteza & Andrade, 1995), de lo más destacado es la poca comunicación, ya que los adolescentes suelen no querer hablar con sus padres. Otros conflictos son la rebeldía y la desobediencia que juegan con los límites probando hasta donde les es posible llegar. Los jóvenes no quieren reglas ni que se les corte su libertad, a la vez que los progenitores se encargan de recordarles que deben obedecerlas, o por el contrario, hay ausencia de límites, de modo que los adolescentes se encuentran sin rumbo (Fernández, 2014). Pueden presentarse desajustes emocionales y cognitivos, como la depresión, debido a la exposición a contextos familiares hostiles, incongruentes y con patrones de educación autoritarios (Jiménez, 2009; Cummings & Davies, 2002).

Conflictos escolares: las escuelas son un entorno en donde se promueven valores de comunicación y deliberación social, interdependencia, solidaridad, etc. (Fajardo, Fajardo & Castro, 2006; Escudero, 10992), a veces se dificulta la integración en el grupo de pares y la amistad, también puede haber acoso escolar. El desarrollo académico se puede ver afectado por las turbulencias emocional, hormonal y sexual, hasta el decidir que estudiar, pasando por dificultades de concentración ante tantos cambios y además tanta conexión que existe actualmente. Puede haber desinterés hacia los estudios, ausentismo y problemas disciplinarios (Fernández, 2014).

Conflictos sexuales: en esta etapa se da el despertar pleno del deseo sexual. Los y las adolescentes a veces se niegan a hablar de sexo con maestros o padres, pero si hablan de sexo con sus pares y consultan en internet, de esta forma la información no siempre es clara ni satisfactoria (Fernández, 2014), por lo que los adolescentes pueden incurrir en conductas sexuales de riesgo como la actividad sexual sin protección, múltiples parejas, abortos, embarazos no deseados o planificados, contagio de enfermedades de transmisión sexual, etc. (Manrique, Figueroa, Carrasco & Cisneros, 2018; Barcelata, Durán & Lucio, 2013).

Problemas con las drogas: en esta suelen iniciarse las salidas sin compañía de los adultos y el grupo de iguales influye en la construcción de la identidad. En esta contexto los adolescentes ven facilitado el acceso a sustancias como el alcohol, el tabaco, el cannabis, y un porcentaje importante inicia el consumo de sustancias adictivas (Faílde, Dapía, Alonso & Pasos, 2015; Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2003). Si la persona no está emocionalmente equilibrada puede incidir en excesos no convenientes para su salud física y mental (Fernández, 2014).

Un elemento contextual que influirá en el manejo de conflictos y la prevención de problemas emocionales propios de esta etapa será la forma de actuar de los padres, esto se podrá observar en el estilo parental que ejercen desde su rol, puesto que de acuerdo con Russell (2008) “la trayectoria de los desórdenes de los adultos indican que en su mayoría comienzan en la infancia, y posteriormente se cronifican, persisten o reaparecen en nuevos problemas en la adultez” (Fernández, Herrera & Escobar, 2016; Russell, 2008).

### Estilos parentales

Estilo parental es un término acuñado por Baumrind (1966), este concepto se refiere a un conglomerado de acciones parentales hacia los hijos que les son comunicados, y que, actuando

conjuntamente crean un clima emocional en el que se manifiestan las conductas de los padres (Capano, Luján & Massonier, 2016; Darling & Steinberg, 1993), estas conductas incluyen las dirigidas a objetivos específicos a través de las cuales ejecutan sus obligaciones parentales, y las conductas no dirigidas a objetivos concretos, tales como gestos, cambios en el tono de voz o expresiones emocionales espontáneas (Borja & Romero, 2009; Darling & Steinberg, 1993). Los estilos parentales juegan un papel importante en los hijos a partir de su interacción con su entorno familiar, esta formación les permitirá, en la edad adulta, ser funcionales social, física y mentalmente (Sánchez, Carmona & Vega, 2019; Clemente, Villanueva & Adrián, 2002), puesto que es en el contexto familiar donde los niños y adolescentes reciben los primeros mensajes de cariño, aceptación, rechazo o abandono (Mendo, Polo, Fajardo, Castaño & León, 2019; Rohner, 1975). Baumrind (1966) propone cuatro estilos parentales a partir de las dimensiones afecto/comunicación que se refiere al amor, aprobación, aceptación y a la ayuda que se le da a los hijos, y la dimensión control/establecimiento de límites que se refiere al disciplinamiento que intentan conseguir los padres, de manera que controlan y supervisan el comportamiento de sus hijos. A partir de estas dimensiones se desarrollan los siguientes estilos parentales:

#### *Estilo democrático*

El estilo democrático es considerado el más adecuado para que los adolescentes sean autocontrolados y estables psíquica y emocionalmente (Capano & Ubach, 2013). Los padres que emplean este estilo transmiten afecto, brindan apoyo, promueven la comunicación, establecen reglas a nivel familiar, procuran que se cumplan utilizando un razonamiento inductivo como forma de disciplinamiento (Capano & Ubach, 2013; Alonso & Román, 2005; Lila & Gracia, 2005), estimulan la expresión de las necesidades de sus hijos, promueven la responsabilidad y otorgan autonomía (Capano, Luján & Massonier, 2016; Torío, Peña & Inda, 2008). De antemano los adolescentes manifiestan una mayor autoestima, mejor rendimiento académico, mayor desarrollo moral y social, una menor impulsividad, menor prevalencia de experiencia sexual, menor conflictiva con los padres, etc. (Capano, Luján & Massonier, 2016).

### *Estilo autoritario*

Los padres valoran la obediencia como una virtud, mantienen a sus hijos subordinados y restringen su autonomía (Capano, Luján & Massonier, 2016; Torío, Peña & Inda, 2008), el castigo físico o emocional son la principal forma con la que ejercen control y mantienen la disciplina mediante el temor (García, Arana & Restrepo, 2018). Este estilo parental se correlaciona con la despersonalización y la ansiedad (Antón, Seguí, Antón & Barrera, 2016; Wolfrand, Hempel & Miles, 2003), de manera que influye en que los hijos se muestren tímidos, tengan mínima expresión de afecto con sus padres, pobre interiorización de valores, sean irritables, vulnerables a las tensiones y poco alegres (Capano, Luján & Massonier, 2016; Maccoby & Martin, 1983).

### *Estilo permisivo*

El estilo permisivo se caracteriza por estar dotado de alto afecto y poca exigencia (Sánchez, Carmona & Vega, 2019; Raya, 2008; Franco, Pérez & Pérez, 2014). Los padres le conceden a los hijos la posibilidad de tomar decisiones que no les competen, temen influir demasiado en sus hijos, con temor a sus reacciones, no sabiendo relacionarse con ellos, presentan culpabilidad por el escaso tiempo que les dedican a sus hijos (Capano, Luján & Massonier, 2016; Valdivia, 2010). Los padres promueven una importante autonomía en sus hijos, los liberan del control, evitan el uso del control y el castigo. Los adolescentes bajo este estilo parental suelen ser poco obedientes, con dificultad en la interiorización de valores, presentan baja autoestima, son impulsivos, presentan mayor riesgo de consumo de drogas y alcohol (Capano, Luján & Massonier, 2016; Torío, Peña & Inda, 2008).

### *Estilo negligente*

En este estilo predomina poca exigencia y pobre afecto (Sánchez, Carmona & Vega, 2019; Franco, Pérez & Pérez, 2014; Raya, 2008), falta de supervisión y guía por parte de los padres, hay indiferencia, permisividad, pasividad, irritabilidad y ambigüedad, no hay normas (Capano & Ubach, 2013; Montero & Jiménez, 2009; Arranz et al., 2004). Se utiliza el castigo físico como medida disciplinaria, predomina la falta de coherencia, mínimo control e implicación emocional (Capano & Ubach, 2013; Arranz et al., 2004). En esta categorización se encuentran los padres con estilos educativos permisivos y autoritarios (Capano & Ubach, 2013).

## La psicoterapia en adolescentes

La psicoterapia se puede entender como “el uso sistemático de una relación humana con propósitos terapéuticos, que busca aliviar el sufrimiento emocional de una persona a través del cambio persistente en el tiempo de sus sentimientos, pensamientos y conductas” (Bustos, 2017; Strupp, 1986). Se estima que entre el 10% y 20% de los adolescentes en el mundo experimentan trastornos mentales, siendo una de las primeras causas de discapacidad asociada y carga de enfermedad en el grupo de 10 a 24 años (Fonseca, Ortuño & Pérez, 2020; Erskine, Moffitt, Copeland, Costello, et al., 2015; Gore, Bloem, Patton, Ferguson, Joseph, et al., 2011), pero no todos se tratan o diagnostican adecuadamente (Fernández, Fernández & Krause, 2020; Kessler et al. 2007). Es importante que se acerque a los adolescentes al servicio psicológico para prevenir problemas de salud pública como el suicidio, la depresión, la violencia sexual y el consumo de sustancias, entre otros, que tienden al aumento en esta población (Palacios, 2019; OMS, 2018; Canesto & Arenas, 2017; Lozano, 2013).

Los adolescentes pueden presentar resistencia a asistir al servicio psicológico debido a características pertenecientes a la conformación de su personalidad en esta etapa, también se puede relacionar con características contextuales, como por ejemplo, la existencia de normas asociadas a los géneros, como en el caso de que las niñas presentan mayor predisposición que los hombres a solicitar ayuda psicoterapéutica profesional (Bustos, 2017; Farrand, Parker y Lee, 2007) al presentar, culturalmente, mayor permiso para expresar sus emociones. Con estas razones también se relaciona la tendencia a desertar prontamente de los tratamientos (Bustos, 2017).

En cuanto a la permanencia de los adolescentes en el servicio de psicología, dependerá de las motivaciones que experimenten y sus expectativas hacia el mismo. Las primeras se refieren al nivel de bienestar o placer que puede proporcionar, así como se observa en un estudio realizado por Fernández, Herrera & Escobar (2016) donde se obtuvo que adolescentes que ya han asistido a terapia, perciben la relación terapéutica, como una relación dentro de un contexto profesional con un alto componente emocional positivo, considerándola como una amistad diferente. En referencia a las expectativas hacia el servicio de psicología, se han observado en investigaciones de índole cualitativa, que los adolescentes tienen una fuerte expectativa de cambios (Bustos, 2017). Por otra parte la deserción en psicoterapia por parte de los adolescentes, se relaciona con factores familiares como limitaciones financieras, falta de participación de la familia y desestimación por parte de los

padres de la necesidad de intervención psicoterapéutica (Capella, Núñez, Vásquez & Fuentes, 2020; Gearing et al., 2012).

### Principales modelos de psicoterapia

Terapia cognitivo conductual (TCC), este tipo de terapia trabaja ayudando a que los pacientes cambien sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas, se considera que un tratamiento con TCC dura un aproximado de 10-12 sesiones, y que los pacientes, a menudo, experimentan una reducción de los síntomas después de 4 o 6 semanas de tratamiento. Los objetivos de la TCC son: disminuir el pensamiento disfuncional, incrementar las habilidades de autocontrol, optimizar la capacidad de resolución de problemas, mejorar las tasas de reforzamiento positivo y aumentar las habilidades sociales/interpersonales (Puerta & Padilla, 2011).

Terapia familiar sistémica (TFS), se centra en la familia como objeto de intervención, concibiéndola como un sistema, en el que cada individuo influye en el sistema y viceversa. Tiene el objetivo de dotar a la familia de recursos para que puedan actuar de manera colaborativa para que puedan resolver conflictos entre ellos o problemas de los propios individuos, por esto es que se busca involucrar a dos o más miembros de la familia para modificar patrones de interacción entre ellos (Villareal & Paz, 2015).

Terapia Gestalt, es un enfoque existencial que trata la existencia total de la persona, la concibe como una entidad completa formada por cuerpo, mente y alma permite conocer patrones relacionales, pensamientos y comportamientos que bloquean la conciencia presente y lleva a situaciones de infelicidad. En este modelo de terapia el objetivo es permitir a la persona conocerse mejor y recuperar la creatividad perdida, devolviéndole la capacidad de elegir la forma de afrontar la vida, esto mediante: 1) aumentar la conciencia de uno mismo para hacerle responsable y dueño de sus, pensamientos, actos y conductas; y 2) cerrar situaciones del pasado que al día de hoy repercuten en su bienestar (Vásquez, 2003).

### Planteamiento del problema

A menudo se suscita que los padres de familia solicitan el servicio de psicoterapia para dar solución a problemas conductuales de sus hijos, sin embargo el acceso a este y la permanencia pueden ser predefinidos por creencias o estigmas sociales relacionados al estilo parental que emplean los

padres o tutores. Las creencias negativas y los prejuicios han sido identificados como una barrera para buscar ayuda (Olivari, 2015; Eisenberg, Downs, Golberstein, & Zivin, 2009; Abram et al., 2008; Boyd et al., 2007) influyendo directamente en el acceso de los adolescentes al servicio de psicología.

En relación a esto, la población adolescente merece especial atención debido a que en esta edad comienzan a configurarse trastornos que terminan cristalizándose al finalizar la adolescencia o en la vida adulta. La adolescencia al ser una etapa normativa de profunda crisis biopsicosocial, se puede considerar como una oportunidad evolutiva para reparar funcionamientos de tipo psicopatológico por medio de la psicoterapia (Bustos, 2017).

En la psicoterapia con adolescentes se presentan dificultades desde los momentos previos a la decisión de consultar ya que la conducta propia de los jóvenes es su resistencia a la misma, lo que se relaciona con particularidades propias de la etapa como, sentido de autodeterminación, autoconfirmación, necesidad de autonomía, y desconfianza de la autoridad adulta (Bustos, 2017; Fernández, Herrera & Escobar, 2016; Levisky, 1999).

De acuerdo con estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015) en la población joven se ha incrementado la aparición de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad en edades cada vez más tempranas, esto puede desencadenar en complicaciones graves como autolesiones, la agresión e incluso el suicidio, esta población se constituye como la más vulnerable ante el suicidio, cuyas principales causas son la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias, así como los problemas neurológicos y el bullying. Esto se observa en las encuestas que revelan que para 2018 la población de 10 años y más, 5% declararon que alguna vez han pensado en suicidarse, el 2% declaró que alguna vez, al propósito, se ha autolesionado, intoxicado o hecho daño con la intención de quitarse la vida.

Por lo anterior es importante explorar los criterios que los padres o tutores presentan ante la necesidad de proporcionar apoyo psicoterapéutico a sus hijos para poder trabajar en ellos de manera que se facilite el acceso a esta atención a los adolescentes y se intervenga en sus necesidades psicológicas.

## Justificación

La población adolescente es cada vez más consciente de la necesidad de atención psicológica, como se observa en un estudio realizado con adolescentes por Páramo (2011) donde se obtuvo que todos los adolescentes coincidían en que le recomendarían a un amigo en problemas que fuera a un psicólogo, sin embargo, el acceso al servicio dependerá de sus padres por su condición de dependencia, ya que son ellos los responsables de proveer elementos como protección, afecto, atención, estimulación, entre otros. Relacionado a esto Baumrid (1991) menciona que los padres agrupan un conjunto de características que abarcan el apoyo emocional, la posibilidad de autonomía, y la comunicación bidireccional, lo que permite a los hijos desarrollar competencia instrumental, independencia responsable, madurez psicosocial y éxito académico (Gaxiola, Frías, Nehemias, Franco & Olivas, 2006; Baumrid, 1991).

En esta investigación se busca identificar los elementos presentes en cada estilo parental que facilita o bloquea el acercamiento de los adolescentes al servicio psicológico por parte de sus padres, ya que hay estudios que si analizan la adherencia terapéutica de los adolescentes como en el caso de Fernández, Herrera & Escobar (2016) donde se menciona que los adolescentes tienen una percepción positiva hacia el servicio psicológico, o en estudios como el caso de Capano, González & Massonnier (2016) donde se analiza la percepción del afecto y normas de exigencia entre adolescentes y sus padres, tomando como referencia los estilos parentales, más sin embargo no se analiza la percepción hacia el servicio psicológico ni de la necesidad para asistir por parte de cada estilo parental, siendo esta un área de oportunidad en la que los profesionales de la salud emocional identifiquen aquellos factores que influyen como barreras para que a los adolescentes les sea facilitado el servicio psicológico por parte de sus padres, de manera que se pueda generar mayor conciencia en relación a la importancia del servicio psicológico en los adolescentes.

## Pregunta de investigación

¿Cómo influye el estilo parental de los padres o tutores en proporcionar apoyo psicoterapéutico a sus hijos adolescentes?

## Hipótesis

El estilo parental puede incidir en la percepción de los padres hacia el servicio psicológico, influyendo en el que les proporcionen a sus hijos el acceso al mismo.

## Objetivo general

Analizar si existe una relación entre el estilo parental y las barreras o facilidades que presentan los padres o tutores para proporcionar apoyo psicoterapéutico a sus hijos adolescentes, identificando aspectos generales con los que los participantes cuentan, determinando el acceso, mantenimiento y/o finalización de una intervención psicoterapéutica en sus hijos adolescentes.

## Objetivos específicos

Identificar los estilos parentales de los padres y si generan facilidad para que los mismos acerquen a sus hijos al servicio de psicoterapia.

Conocer los recursos con los cuales los padres o tutores cuentan para proporcionar atención psicoterapéutica a sus hijos adolescentes.

Conocer la percepción de los padres o tutores con respecto a su responsabilidad para proporcionar, mantener y/o concluir el apoyo psicoterapéutico para sus hijos.

## Método

### Diseño de investigación

En la investigación utilizó un diseño no experimental transversal descriptivo: se buscó indagar sobre la percepción que tienen los padres de cada estilo parental acerca del servicio psicológico y su interés por acercar a sus hijos al mismo.

### Enfoque

El enfoque es mixto ya que en la investigación se realizó la recolección, análisis e integración de datos cuantitativos y cualitativos.

### Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no-probabilístico de tipo consecutivo, debido a que la elección de los elementos depende de las causas relacionadas con las características de la investigación, por lo que se analizarán los criterios de los voluntarios de una población determinada (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

## Metodología

Se acudió a las instalaciones de la Escuela secundaria oficial 0649 Jacinto López Moreno para solicitar apoyo a las autoridades de la institución para emplear la práctica correspondiente al manuscrito recepcional. La subdirectora apoyó para que se les entregara a las orientadoras el PPQ, que es el medio que nos permitió identificar los estilos parentales, además de a los padres un consentimiento informado (véase, apéndice 4) y a los alumnos un asentimiento informado (véase, apéndice 5) para que fueran firmados tras estar de acuerdo con la información proporcionada (véase, apéndices 6 y 7). Mismos que distribuyeron entre sus alumnos de forma aleatoria para que a su vez les fueran dados a sus padres para su resolución. Posteriormente se realizó la calificación de los cuestionarios para identificar los estilos parentales que emplean los padres de familia, de estos se eligieron cuatro parejas (padre o madre e hijo o hija), tomando en cuenta que fuera una pareja por cada estilo parental, para posteriormente tanto padres e hijos respondieran un cuestionario sobre la percepción hacia el servicio psicológico en adolescentes entre 12 a 15 años (elaborado exprofeso), que consistió en una entrevista breve (véase, apéndices 2 y 3) para profundizar la información de sus estilos de crianza y el uso del servicio de psicoterapia.

## Participantes

La muestra de esta investigación la conformaron 30 padres que resolvieron el PPQ, de los cuales se eligieron 4 padres y su hijo o hija obtenidos por conveniencia, el criterio de selección fue que sus hijos tuvieran una edad de entre 12 y 15 años y que asistan a la Escuela secundaria oficial 0649 Jacinto López Moreno, turno matutino, con dirección: Cedros 9, col. Los Olivos, municipio de Tecámac, Edo. De México.

## Escenario

El PPQ se proporcionó a las orientadoras de la institución para que los distribuyeran entre los alumnos y ellos lo entregaran para su resolución a sus padres en casa, las entrevistas a padres y a sus hijos adolescentes se realizaron en el salón de usos múltiples dentro de la escuela secundaria oficial 0649 Jacinto López Moreno tomando en cuenta las medidas preventivas por covid-19 (con uso de cubrebocas).

## Instrumentos

### Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ)

El Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ, por sus siglas en inglés, Parental Practices Questionnaire; Robinson y Cols, 1995) consta de 62 ítems, con una escala de tipo Likert de 5 opciones, el primer bloque pertenece al estilo democrático e incluye las escalas: involucramiento, razonamiento, participación democrática y bien portado; el segundo bloque pertenece al estilo autoritario incluyendo las escalas: hostilidad verbal, castigo corporal, estrategias punitivas y poca directividad; el último bloque pertenece al estilo permisivo incluyendo las escalas: carencia de confianza, ignorar mal comportamiento y falta de supervisión. Los autores reportan un Alpha de Cronbach de 0.91 para los 27 ítems relacionados con la escala autoritativa, 0.86 para los 20 ítems de la escala autoritaria, y 0.75 para los 15 ítems de escala permisiva (Arroyo, Gutiérrez & Rodríguez, 2019). El PPQ no cuenta con punto de corte, para su calificación toma en cuenta la media más alta que corresponda al estilo parental democrático, autoritario o permisivo (véase apéndice 1).

### Cuestionario para padres sobre la percepción hacía el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años (elaborado exprofeso)

Se trata de un cuestionario diseñado para los objetivos de la presente investigación que consta de preguntas abiertas, con el cual se pretende identificar las características de cada diferente estilo parental que influyen en la percepción de los padres hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años (véase apéndice 2).

### Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia (elaboración exprofeso)

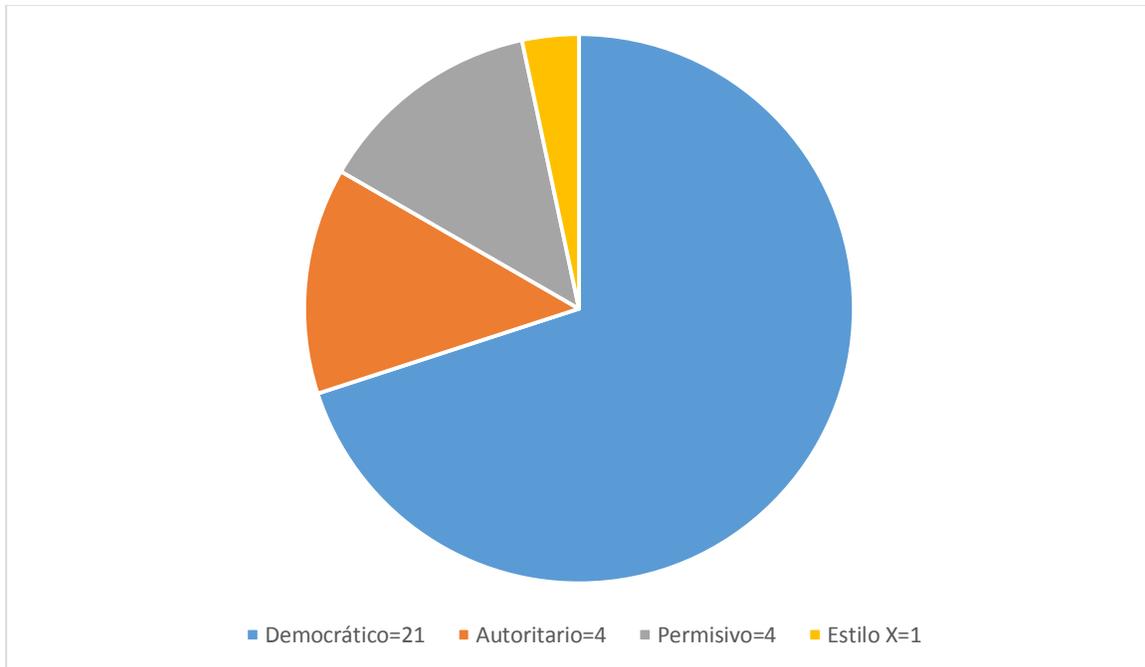
Se trata de un cuestionario diseñado para los objetivos de la presente investigación que consta de preguntas abiertas, con el cual se busca explorar sobre la percepción que los adolescentes de 12 a 15 años presentan hacia el servicio de psicología y de la actitud que observan en sus padres hacia proporcionarles el mismo (véase apéndice 3).

## Resultados

Se aplicó el PPQ a treinta padres de familia que sirvió como tamizaje para identificarlos dentro de un estilo de crianza:

### Figura 1

*Padres clasificados dentro de un estilo de crianza*



*Nota:* el instrumento aplicado no determina el estilo parental negligente por lo que se denomina como estilo x a un padre que presentó características similares a tal estilo de crianza.

Después de identificar a los padres en cuanto al estilo de crianza que ejercen se entrevistó a una pareja de padre e hijo respecto a si habían asistido al servicio psicoterapéutico en algún momento de su vida y su percepción hacia el servicio psicoterapéutico, de lo cual se puede resaltar lo siguiente:

Participante de 35 años, madre con estilo parental democrático, casada, con tres hijos varones, reporta que “ha asistido al servicio psicoterapéutico en dos ocasiones en su vida, una vez de niña por situaciones familiares y la otra ya de adulta tras un divorcio, menciona que su hijo nunca ha asistido a psicoterapia pero piensa que si es importante que su hijo asista al psicólogo tras haberles confesado, a ella y a su esposo, que tiene preferencias homosexuales. A la madre le gustaría que a

su hijo se le proporcionara apoyo en situaciones en las que siente que se le genera culpa y que se le oriente en cuanto a adversidades sociales que se pudieran presentar por sus preferencias, no señala un número de sesiones, sin embargo, si habla de que serviría que asista durante el año y medio que le falta para entrar a la escuela preparatoria, esperando que se fundamente más su confianza en sí mismo”.

Participante de 30 años, madre identificada con estilo parental autoritario, vive en unión libre, considera que “en este momento necesita apoyo psicoterapéutico debido a que su hija de un primer matrimonio presenta actitud rebelde, alude que no hay necesidad de emplear la violencia en la educación, a pesar de que en el último mes si ha cacheteado a su hija en dos ocasiones y siente que este tipo de episodios podrían aumentar, si cree que es importante que su hija asista a terapia para que cambie su manera de pensar, ya que es muy explosiva y la percibe diferente por motivo a que la atención a disminuido porque la madre tiene que atender a dos hijos de 1 y 2 años, además de que trabaja, destaca que si su hija asistiera a terapia sería suficiente con tres sesiones, solo para que la orienten”.

Participante de 37 años, madre con estilo parental permisivo, mujer de 37 años, es madre soltera y tiene tres hijas de 12, 13 y 14 años, menciona que “nunca ha tomado psicoterapia pero si le hubiera gustado hacerlo en su etapa de la infancia por problemas en casa, tiende a motivar a sus hijas a que se acerquen a personas con estudios o preparadas con la esperanza de que de esa manera no sean mal influenciadas, considera que si sería importante que su hija de 12 años asistiera al servicio psicoterapéutico porque considera que la etapa en la que se encuentra es difícil, aunque al preguntarle sobre la cantidad de sesiones que podrían ser adecuadas para que su hija permanezca en intervención psicoterapéutica, no acepta dar una cantidad, justificándose con que eso le toca al psicólogo cuando realice su valoración, considera que como mamá se ha vuelto intolerante y tiende a bloquear la comunicación con su hija haciendo comentarios como que se ha convertido en una niña amargada, se autocalifica como una madre muy dura y lo atribuye a que ha tenido que cumplir con los papeles de ser padre y madre a la vez, lo cual le genera mucho estrés”.

Participante que no asistió a la entrevista, madre con estilo parental X, a esta participante se le clasificó de esta manera debido a que de los tres segmentos que conforman el PPQ solo respondió el primero, del cual marcó ítems que le hacen ver como autoritaria o permisiva, por ejemplo: “amenazo a mi hijo con castigarlo y no lo cumplo, respondió siempre; le explico a mi hijo lo que

espero de él antes de que inicie una actividad, en este caso respondió nunca, etc.” sin embargo esta madre no asistió, además de que las orientadoras la describen como “una madre ausente que nunca ha asistido a un llamado por parte de la secundaria”.

Participante de 13 años, adolescente masculino, hijo de madre con estilo parental democrático, cursa segundo grado de secundaria, considera que “en este momento no es necesario asistir al servicio psicoterapéutico, aunque expresa que si le hubiera servido en el tiempo en que su mamá sufrió de violencia por parte de su papá, le hubiera gustado que se atendieran sus secuelas generadas tras ver a su madre sufrir tales episodios, mismos que le generaban tristeza, apunta que si alguien asistiera a terapia psicoterapéutica, bastaría con un mes tomando dos sesiones por semana para obtener resultados”.

Participante de 12 años, adolescente femenina, hija de madre con estilo parental autoritario, cursa el primer grado de secundaria, reporta que “nunca ha asistido al servicio psicoterapéutico, refiere que su mamá ya la había pensado llevar a psicoterapia por el motivo de que incurría en el *cuting* para desahogarse, posteriormente se quemó la rodilla jugando a frotar una moneda en su piel, tras estos eventos le llamaron la atención su madre y abuelos por lo que dejó de hacerlo. Si en este momento ella asistiera a psicoterapia, le gustaría que el psicólogo le apoyara en los problemas de *cuting* y en mejorar la relación con su mamá, ya que la califica como muy fuerte, menciona que podría observar resultados en cuatro sesiones”.

Participante de 13 años, adolescente femenina, hija de madre con estilo parental permisivo, cursa el segundo grado de secundaria, expresa como “innecesario asistir al servicio psicoterapéutico y que en ningún momento de su vida lo consideró, ya que si tuviera algún problema se lo puede comentar a su madre para que le dé solución”.

Participante de 12 años, adolescente masculino, hijo de madre con estilo parental X, cursa el primer grado de secundaria, “menciona que su papá trabaja como trailerero y su mamá como maestra de cultura de belleza (todo el día), si necesitara asistir al servicio psicoterapéutico “solo recibiría el apoyo de su papá (siempre y cuando se encuentre descansando en casa) y no el de su madre por falta de tiempo, aunque duda de si realmente ella lo apoyaría en otras circunstancias, también señala que sus padres tienen dos semanas de haberse divorciado. Si él asistiera a terapia le gustaría que se le apoyara con su carácter explosivo, ya que está tomando la costumbre de golpear la pared (aunque considera que no le sirve y se lastima), también en una ocasión agredió a su hermana de

17 años, se señala a sí mismo como que siempre está solo”. En este adolescente se identifican confusiones con los tiempos y lugares, por ejemplo: “habla del divorcio de sus padres como si hubiera ocurrido hace mucho tiempo y cuando se le aclara que la fecha que menciona fue hace dos semanas, se ve sorprendido, cuando menciona que es de la comunidad en la que se encuentra la secundaria pero que vive en otra aldea, o cuando menciona que todo el tiempo está solo pero también señala que tiene dos hermanas y que con ellas acostumbra a jugar juegos de mesa. Señala que si asistiera a psicoterapia, lo adecuado sería que la intervención consistiera en diez sesiones”.

Todos los padres e hijos coincidieron en que las funciones del psicólogo es apoyar a las personas en retomar ideas, resolver conflictos y guiarlos en sus emociones, mencionan el hecho de que “es una persona con quien el paciente puede hablar de forma libre sin la presión y los estigmas que ejerce la sociedad”, también que “apoya en que las personas se superen”. Por otra parte, los padres coinciden en que si el psicólogo les pidiera que se involucren asistiendo a terapia con su hijo o en sesiones individuales referidas a la intervención del mismo, si tendrían la disposición a excepción de la madre con estilo parental X con quien no se logró la entrevista. Así mismo los alumnos coinciden en que si tendrían el apoyo de sus madres tanto para ingresar, como para ser partícipes del servicio psicológico, a excepción del hijo de la mamá identificada con estilo parental X quien duda de su apoyo.

## Discusión

La madre con estilo parental democrático muestra una mejor estabilidad emocional que las otras madres entrevistadas, esto puede relacionarse con que en dos ocasiones en su vida ha asistido al servicio psicoterapéutico, de igual manera su hijo muestra buena estabilidad emocional, aunque ambos presentan conflictos relacionados a la orientación sexual del adolescente, la madre hablaba de la situación pero en ningún momento se atrevió a mencionar de forma explícita que su hijo es homosexual, mientras que el adolescente no menciona el hecho ni los conflictos que reportan su madre o su orientadora, quien expresó que “le requirió apoyo para superar un episodio en el que se vio agredido verbalmente por uno de sus compañeros”. Las familias suelen fragmentarse y truncan su equilibrio ante la homosexualidad (Rodríguez, Mayorquin, Báez, Nava & Rico, 2018; Ceballos, 2014; Jiménez & Romero, 2014), ya que en los integrantes se generan sentimientos de pérdida, frustración y culpa, manifestaciones de rechazo, desprecio, humillación y discriminación (Rodríguez, Mayorquin, Báez, Nava & Rico, 2018; Zambrano, Ceballos & Ojeda, 2017; González

& Toro, 2012; Luján & Tamarit, 2012; List, 2009), por lo que el manejo de la homosexualidad resulta confuso tanto para las figuras paternas como para los hijos homosexuales (Rodríguez, Mayorquin, Báez, Nava & Rico, 2018).

Referente a la madre identificada con estilo parental autoritario, aunque le interesa comunicarse y generar una buena relación con su hija, indica que la ha agredido en dos ocasiones cacheteándola y que le es difícil proporcionarle atención por falta de tiempo y paciencia, además de que es consciente de que pueden aumentar los episodios de violencia física, por su lado su hija coincide en que su relación con su madre es conflictiva, esto mismo la ha llevado a incurrir en conductas autodestructivas como el cutting. La madre menciona que si es importante que su hija asista al servicio psicológico, pero a la vez se observa desinterés en su respuesta al señalar que solo bastarían con tres sesiones, siendo que por ejemplo, en la TCC se sugiere el empleo de 10 a 12 sesiones (Puerta & Padilla, 2011).

Las prácticas parentales relacionadas con los padres se pueden ver influenciadas por factores como la edad, género, orden de nacimiento, personalidad, experiencias previas, nivel educativo y las expectativas (Sánchez, Carmona & Vega, 2019; Tur-Porcar et al., 2012; Palacios, 2001), lo cual puede explicar las razones por las que la madre con estilo parental permisivo resalta el hecho de ignorar a sus hijas, y en especial tener dificultad para relacionarse con su segunda hija de 12 años (quien participó en la investigación), misma con quien suele bloquear la comunicación en momentos conflictivos, calificándola de amargada, expresa que su hija ha cambiado y que se muestra rebelde. Lo último es común escucharlo en los padres en la etapa adolescente de sus hijos, por ejemplo, la madre con estilo parental autoritario también menciona cambios en la demanda de atención por parte de su respectiva hija, lo cual, se puede ver como algo normal debido a que los padres e hijos se tienen que reacomodar en las nuevas responsabilidades que se adjudican a los adolescentes (Capano, González & Massonnier, 2016). Durante la entrevista la madre se mostró muy ansiosa, con problemas para hablar con claridad (tartamudeaba o hablaba con volumen muy bajo) y aceptaba que la atención psicológica si es importante, tras poner varios pretextos para solicitarla. Por otro lado, su hija acepta que si es importante el apoyo de un psicólogo al mismo tiempo que lo descalifica al estar convencida de que cualquier problema se lo puede comentar a su madre y ella tendrá la capacidad para darle solución, en esta cognición se puede deducir que se ve influenciada por su madre, ya que en su forma de expresarse es similar a ella.

La madre con estilo parental X presenta elementos correspondientes al estilo parental negligente, ya que se reporta indiferencia, desatención y cierto nivel de hostilidad en la comunicación con su hijo, así mismo, su hijo es un adolescente que manifiesta ataques de ira, sensación de soledad, sensación de poco o nulo apoyo por parte de su madre, además de que se observan en el adolescente confusiones en cuanto a tiempos y espacios. En relación a esto, varios investigadores destacan la gran influencia de los estilos de crianza en el desarrollo de los hijos, específicamente las conductas negativas efectuadas por parte de los padres, que muestran una estrecha relación en las conductas agresivas manifestadas por los hijos (Sánchez, Carmona & Vega, 2019; Cabrera, González & Guevara, 2012; Cunningham & Boyle, 2002), por ejemplo, se ha observado que cuando las madres manifiestan poca aceptación por sus hijos, ellos muestran mayor irritabilidad (Sánchez, Carmona, & Vega, 2019; López, Chávez & Trujillo, 2013)

Algo característico en este estudio, es que al servicio psicoterapéutico se le asocia socialmente con la locura, como se apunta en la investigación de Páramo (2011) sobre Psicología clínica de niños y adolescentes, Psicoterapia para adolescentes y perfil del psicólogo: análisis de contenidos grupales, donde los adolescentes a pesar de que se muestran a favor de recomendar el servicio psicológico, mostraban cierto prejuicio en torno a la locura, y en el caso de este estudio, en la aplicación de las entrevistas no se hizo alusión a tal prejuicio, solo se observaba a los participantes con cierto temor a ser juzgados, de modo que este argumento tampoco se observa en los padres entrevistados en este estudio.

## Conclusiones

En la aplicación de esta investigación se recabó que, indistintamente del estilo de crianza, las madres de familia y los alumnos coinciden en la percepción de las funciones del psicólogo, así mismo en que si es importante solicitar su apoyo en algún momento de la vida. Lo que varía es el real interés por requerir el apoyo psicoterapéutico, lo cual, se evidencia en los intentos que se han hecho por asistir o acercar a sus hijos, como en los casos de las madres con estilo de crianza democrático y autoritario, quienes si han sugerido la asistencia al psicólogo a sus respectivos hijos y en el caso de la madre con estilo de crianza democrático que si ha asistido. Por otra parte, se observa en las mamás la necesidad de que reciban actualmente apoyo psicoterapéutico, pero no muestran interés, por ejemplo, la madre con estilo de crianza democrático que ha sugerido a su hijo la asistencia al psicólogo para que lo apoye en sus conflictos derivados tras la revelación de

sus preferencias homosexuales, manifiesta dificultad para mencionar de forma textual que su hijo es homosexual, cuando hace alusión al tema se muestra temerosa. En el caso de la madre con estilo de crianza permisivo que se muestra ansiosa, temerosa y triste, refiere que si podrían necesitar apoyo psicoterapéutico ella y su hija, pero pone varios pretextos, como la falta de tiempo, la economía, el tiempo para trasladarse al psicólogo, etc., obstruyendo así el acercamiento de ambas. En el caso de la madre con estilo de crianza autoritario, muestra más desinterés, como tal expresa que si su hija asistiera a psicoterapia, bastaría con tres sesiones para que solo la orienten, esto se asemeja a su hija quien dice que si asistiera a psicoterapia, bastaría con cuatro sesiones.

Por su parte, la mitad de los alumnos perciben la necesidad de atención psicoterapéutica, en el caso del alumno hijo de la madre con estilo de crianza democrático lo percibe como innecesario, además que no muestra interés por hablar de los recientes conflictos reportados por la orientadora y su madre sobre sus preferencias homosexuales, en el caso de la hija de la madre con estilo de crianza permisivo, percibe innecesario el asistir a psicoterapia y se muestra convencida de que su madre es quien le puede resolver cualquier problema, se podría pensar que es su madre quien la ha convencido de eso, ya que son palabras que también ha mencionado. Por último, debe resaltarse que los participantes de la investigación, aunque tienen ideas correctas acerca de las funciones del psicólogo, manifiestan algún grado de temor a ser juzgados, pero a medida que las entrevistas avanzaban, se les observaba con mayor confianza, de forma que ya se atrevían a hablar más abiertamente de sus necesidades emocionales. Con esto, la percepción de la necesidad o no de asistir a psicoterapia, se relaciona con el hecho de que los padres solo tienen la idea de lo que trata el servicio de psicoterapia o que ya han tenido la experiencia de recibir tal apoyo, como se observa en la madre con estilo de crianza democrático (que se cataloga como el más adecuado), es quien ya ha asistido, mientras que las otras madres no y son quienes muestran mayor temor, desinterés o demeritan la importancia de asistir al servicio psicoterapéutico.

## Limitaciones

Dentro de las limitaciones de este estudio, encontramos que hay un déficit de información que hable de los estilos de crianza de los padres y su percepción sobre acercar a sus hijos al servicio psicoterapéutico, por otro lado, el instrumento que se utilizó (PPQ) para identificar los estilos de crianza de los padres de familia, no cuenta con elementos para identificar el estilo de crianza negligente, quedando pendiente analizar de forma asertiva la percepción de este estilo. Otras

limitaciones son las características propias de los estilos de crianza, que limitan la conclusión del proceso de la investigación, tal es el caso, del estilo de crianza permisivo y negligente, que se caracterizan por la indiferencia o desinterés de los padres hacia los hijos, esto se observó en la madre con estilo de crianza X, que no asistió a la entrevista y no concluyó su proceso. También, se puede considerar una limitación el que solo un participante ha tenido la experiencia de asistir al servicio psicoterapéutico, lo cual, puede marcar una diferencia en la percepción de aquellos que no han asistido al servicio de psicoterapia.

## Sugerencias

En posteriores investigaciones podría plantearse una muestra mayor a la observada durante esta investigación, para aumentar las probabilidades de recabar una mayor percepción de cada estilo de crianza. También, convendría profundizar en las diferencias de estilos parentales cuando hay ausencia de uno de los padres (por situaciones derivadas de divorcio, separación, muerte, etc.) y en la calidad de comunicación y apoyo entre padres e hijos, diferenciando por sexo, ya que en esta investigación solo se entrevistó a madres de familia.

## Referencias

- Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Cofin, N. & Jiménez, N. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, vol. 9, núm. 2, 206-207. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56012878005.pdf>
- Antón, J., Seguí, D., Antón, L. & Barrera, A. (2016). Relación entre estilos parentales, intensidad psicopatológica y tipo de sintomatología en una muestra clínica adolescente. *Anales de psicología*, vol. 32, núm. 2, 418-419.
- Arroyo, E., Gutiérrez, A. & Rodríguez, E. (2019). Determinación del estilo de crianza materno en una población de madres con niños de 6 a 12 años en una escuela primaria de San Pedro Cholula. [Tesis, Universidad de las Américas Puebla]. UDLAP. [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lef/arroyo\\_celis\\_e/etd\\_2051028402583.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/arroyo_celis_e/etd_2051028402583.pdf)
- Barrio, M & Martínez, J. (2018). Atención de la salud en el adolescente. *Medicine*, 3554-3555.
- Borja, I. & Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, vol. 14, núm. 2, 63-64.
- Bustos, D. (2017). Psicoterapia en adolescentes: contexto motivaciones y expectativas en la primera consulta. *Universidad del Desarrollo Facultad de Psicología*, 7-22. <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2113/PSICOTERAPIA%20EN%20ADOLESCENTES%20CONTEXTO%2C%20MOTIVACIONES%20Y%20EXPECTATIVAS%20EN%20LA%20PRIMERA%20CONSULTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cano, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletín academia paulista de psicología*, vol. 27, núm. 2, 148-149. <https://www.redalyc.org/pdf/946/94627214.pdf>
- Capano, A., González, M. & Massonier, N. (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista de Psicología*. Vol. 34 (2), 4016-419. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rp/v34n2/a09v34n2.pdf>

Capano, A. & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas 2013;VII (1)*, 89-90. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v7n1/v7n1a08.pdf>

Capella, C., Núñez, L., Vásquez, V. & Fuentes, S. adherencia o deserción de adolescentes en psicoterapia por agresiones sexuales: la perspectiva de sus terapeutas. *CES Psicología*, 127-128.

Caricote, E. (2009). La salud sexual en la adolescencia tardía. EDUCERE-investigación abierta, 416-417. <http://ve.scielo.org/pdf/edu/v13n45/art16.pdf>

Faílde, J., Dapía, M., Alonso, A. & Pazos, E. (2015). Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. *Educación XXI*, vol. 18, núm. 2, 168-169. <https://www.redalyc.org/pdf/706/70638708007.pdf>

Fajardo, F., Fajardo, M. & Castro, J. (2006). La percepción del conflicto escolar por los educadores. *International Journal of Developmental and Educational psychology*, vol. 1, núm. 1, 24-25. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311002.pdf>

Fernández, A. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *EDUCAR*, vol. 50, núm. 2, 449-455. <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342132463011.pdf>

Fernández, O., Fernández, S, & Krause, M. (2020). Comprensión del cambio psicoterapéutico en adolescentes: voces de pacientes y terapeutas. *CES Psicología*, vol. 13, núm. 3, 108-109.

Fernández, O., Herrera, P. & Escobar, M. (2016). Adolescentes en psicoterapia: su representación de la relación terapéutica. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*. <https://www.redalyc.org/journal/773/77344439038/html/>

Fonseca, E., Ortuño, J. & Pérez, A. (2020). Dificultades emocionales y conductuales y comportamiento prosocial en adolescentes: un análisis de perfiles latentes. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 203-204.

García, J., Arana, C. & Restrepo, J. (2018). Estilos parentales en el proceso de crianza de niños con trastornos disruptivos. *Investigación y desarrollo*, vol. 26, núm. 1. <https://www.redalyc.org/journal/268/26859569003/html/>

Gaxiola, J., Frías, M., Nehemias, O., Franco, J. & Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en psicología*. Vol. 11, núm. 1, 116-117. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211108.pdf>

Hernández, I. (2011). Adolescencia: ¿Adolecer es padecer? *Salus*, vol.15, núm. 2, 5-6. <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375942300003.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ªed). McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C. V.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2015). A propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre). [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf)

Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década*, no. 40, 27-28. <https://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>

Manrique, D., Figueroa, I., Carrasco, M. & Cisneros, L. (2018). Conflicto interparental desde la perspectiva de los hijos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes en una Institución Educativa de las Moras, *Huánuco Investigación Valdizana*, vol. 12, núm. 3, 138-139. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586062189002>

Mendo, S., Polo, M., Fajardo, F., Castaño, E. & León, B. (2019). Prácticas parentales: un estudio comparado en adolescentes portugueses y españoles. *Universitas Psychologica*, vol. 18, núm. 4, 2-3.

Olivari, C. (2015). Adaptación y validación del cuestionario de barreras para la búsqueda de ayuda para problemas de salud mental en adolescentes chilenos. *Universitas Psychologica*, vol. 7, núm. 1, 3-4.

Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿Una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista ciencias de la salud*, vol. 17, núm. 1, 3-4. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/562/56258058001/56258058001.pdf>

Puerta, J. & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, vol. 8, núm. 2, 252-253. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>

Páramo, M. (2011). Psicología clínica de niños y adolescentes Psicoterapia para adolescentes y perfil del psicólogo: análisis de contenidos grupales. *Revista argentina de clínica psicológica*, vol. XX, núm. 2. 137-138. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281922823004.pdf>

Rodríguez, P, Mayorquin, C., Báez, F., Nava, V. & Rico, E. (2018). Respuesta familiar ante la revelación de la orientación sexual, desde el discurso de hombres homosexuales. *Enfermería universitaria*, vol. 16, núm. 3, 242-243. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n3/2395-8421-eu-16-03-240.pdf>

Sánchez, C., Carmona, L. & Vega, N. (2019). Estilos de crianza entre padre y madre. Perspectiva del hijo. Ciudad Juárez, Chih. Estudio comparativo. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, vol. 10, núm. 2, 68-71. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v10n2/2007-1833-rpcc-10-02-67.pdf>

Silva, A. (2008). Ser adolescente hoy. *Fermentum. Revista venezolana de sociología y antropología*, vol. 18, núm. 52, 314-315. <https://www.redalyc.org/pdf/705/70517520005.pdf>

Vásquez, F. (2003). Los ensueños en terapia gestáltica. *Anales de la facultad de medicina*, vol. 64, no. 2, 130-133. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v64n2/a08v64n2.pdf>

Villareal, D. & Paz, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Revista de avances en psicología*, vol. 1, núm. 1, 50-52. <https://www.redalyc.org/pdf/5605/560558782003.pdf>

## Apéndices

### Apéndice 1. Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ)

	Nunca	Alguna vez	Aproximadamente	Muy frecuente	Siempre
1 Motivo a mi hijo a hablar de sus problemas	0	1	2	3	4
2 Uso más el castigo que la razón para disciplinar a mi hijo	0	1	2	3	4
3 Conozco los nombres de los amigos de mi hijo(a)	0	1	2	3	4
4 Encuentro difícil disciplinar a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
5 Felicito a mi hijo cuando se porta bien	0	1	2	3	4
6 Nalgueo a mi hijo cuando es desobediente	0	1	2	3	4
7 Juego y bromeo con mi hijo(a)	0	1	2	3	4
8 Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos	0	1	2	3	4
9 Muestro mi apoyo cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a)	0	1	2	3	4
10 Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación	0	1	2	3	4
11 Consiento a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
12 Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste	0	1	2	3	4
13 Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal	0	1	2	3	4
14 En general me porto tranquila(o) y relajada(o) con mi hijo(a)	0	1	2	3	4
15 Permito que mi hijo(a) moleste a otro	0	1	2	3	4
16 Le explico a mi hijo(a) lo que espero de él antes de que inicie una actividad	0	1	2	3	4
17 Ofendo y critico a mi hijo(a) para que mejore	0	1	2	3	4
18 Muestro paciencia con mi hijo(a)	0	1	2	3	4
19 Jalo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente	0	1	2	3	4
20 Amenazo con castigar a mi hijo(a) y no lo cumpla	0	1	2	3	4
21 Estoy atento(a) a los deseos y necesidades de mi hijo(a)	0	1	2	3	4
22 Permito a mi hijo(a) establecer las reglas de la familia	0	1	2	3	4
23 Discuto de manera negativa con mi hijo(a)	0	1	2	3	4

	Nunca	Alguna vez	Aproximadamente	Muy frecuente	Siempre
24. Tengo confianza en mi capacidad para educar a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
25. Explico a mi hijo las razones por las cuales la reglas deben de ser obedecidas	0	1	2	3	4
26. Me preocupa más de mis propios sentimientos que de los sentimientos de mis hijos	0	1	2	3	4
27. Le digo a mi hijo(a) que aprecio sus logros o sus intentos de lograr algo	0	1	2	3	4
28. Castigo a mi hijo(a) llevándolo a un lugar aislado con poca o ninguna explicación	0	1	2	3	4
29. Ayudo a mi hijo(a) a entender las consecuencias de su conducta motivándolo a que hable de ello	0	1	2	3	4
30. Temo que el disciplinar a mi hijo(a) cuando se porta mal, provocará que no me quiera	0	1	2	3	4
31. Tomo en cuenta los deseos de mi hijo(a) antes de pedirle que haga algo	0	1	2	3	4
32. Exploto en enojo con mi hijo(a)	0	1	2	3	4
33. Me doy cuenta de los problemas y preocupaciones que tiene mi hijo(a) en la escuela	0	1	2	3	4
34. Me doy cuenta que antes castigaba más frecuentemente a mi hijo(a) que ahora	0	1	2	3	4
35. Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos, besos o al cargarlo	0	1	2	3	4
36. No tomo en cuenta la mala conducta de mi hijo(a)	0	1	2	3	4
37. Empleo el castigo físico como una manera de disciplinar a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
38. Disciplino a mi hijo después de que se porta mal	0	1	2	3	4
39. Pido perdón a mi hijo(a) cuando cometo errores al educarlo	0	1	2	3	4
40. Le digo a mi hijo(a) que es lo que tiene que hacer	0	1	2	3	4
41. Me dirijo hacia mi hijo(a) cuando causa algún problema	0	1	2	3	4
42. Hablo y razono con mi hijo cuando se porta mal	0	1	2	3	4
43. Doy una cachetada a mi hijo(a) cuando se porta mal	0	1	2	3	4

	Nunca	Alguna vez	Aproximadamente	Muy frecuente	Siempre
44. No estoy de acuerdo con mi hijo(a)	0	1	2	3	4
45. Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros	0	1	2	3	4
46. Tengo tiempos agradables junto a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
47. Cuando mi hijo se está peleando, primero lo disciplino y después le pregunto porque lo hizo	0	1	2	3	4
48. Animo a mi hijo a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo	0	1	2	3	4
49. Premio a mi hijo para que reconozca lo que hace bien	0	1	2	3	4
50. Ofendo y critico a mi hijo(a) cuando no hace lo que quiero	0	1	2	3	4
51. Respeto las opiniones de mi hijo(a) al ayudarlo a que las exprese	0	1	2	3	4
52. Mantengo reglas claras y estrictas a mi hijo(a)	0	1	2	3	4
53. Le explico a mi hijo(a) como me siento con su buena o mala conducta	0	1	2	3	4
54. Amenazo a mi hijo(a) con castigarlo con poca o ninguna justificación	0	1	2	3	4
55. Tomo en cuenta las preferencias de mi hijo(a) al hacer los planes familiares	0	1	2	3	4
56. Cuando mi hijo(a) me pregunta por qué tiene que hacer algo, le contesto porque yo lo digo, o porque soy tu mamá y porque así lo quiero	0	1	2	3	4
57. Me muestro inseguro(a) sobre qué hacer ante la mala conducta de mi hijo(a)	0	1	2	3	4
58. Explico a mi hijo(a) las consecuencias de su mala conducta	0	1	2	3	4
59. Impongo a mi hijo(a) que haga cosas	0	1	2	3	4
60. Cambio la mala conducta de mi hijo(a) hacia actividades más aceptables	0	1	2	3	4
61. Jalo a mi hijo(a) cuando es desobediente	0	1	2	3	4
62. Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas	0	1	2	3	4

Apéndice 2. Cuestionario para padres sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años (elaboración exprofeso)

Nombre de participante: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

No. de Hijos y edades: \_\_\_\_\_

¿Qué es para usted un psicólogo?

¿Ha tomado terapia en algún momento de su vida?

¿Su hijo ha asistido a psicoterapia?

Si la respuesta es sí, preguntar

¿Qué tipo de terapia empleaba el psicoterapeuta?

¿En cuánto tiempo observó resultados en su hijo?

¿Qué cambios observó en su hijo al asistir a terapia?

Si la respuesta es no, preguntar:

¿Considera importante que su hijo asista a terapia?

¿En cuánto tiempo esperaría observar cambios en su hijo al asistir a psicoterapia?

¿Qué cambios espera que se generen en su hijo al asistir a psicoterapia?

Apéndice 3. Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años sobre su percepción hacia el servicio de psicoterapia (elaboración exprofeso)

**Nombre del alumno:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Grado:** \_\_\_\_\_

¿Qué es para ti un psicólogo?

¿Has asistido alguna vez a terapia psicológica?

**Si la respuesta es sí, preguntar:**

¿Quién decidió que asistieras a terapia?

¿Qué cambios observaste en ti al asistir a terapia psicológica?

¿Tu padre (madre) participó en tus sesiones de terapia?

¿Cómo ayudó o afectó tu padre (madre) en tus resultados al asistir a psicoterapia?

**Si la respuesta es no, preguntar:**

¿Crees que tu padre (madre) te apoyaría para asistir a terapia?

Si asistieras a terapia ¿En qué te gustaría que te apoye el psicólogo?

¿En cuánto tiempo crees que podrías observar resultados?

## Apéndice 4. Consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El consentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito realizar el llenado del Cuestionario de Prácticas de Crianza (PPQ) y un Cuestionario para padres sobre expectativas hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará de 30 a 50 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta intervención.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad el (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

---

Nombre y firma del participante

---

Nombre y firma del investigador

## Apéndice 5. Asentimiento informado

### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

El asentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito realizar el llenado de un Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años de edad sobre sus expectativas hacia el servicio de psicoterapia. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará de 30 a 50 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta investigación.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad él (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

---

Nombre y firma del participante

---

Nombre y firma del investigador

## Apéndice 6. Consentimientos informados firmados por los padres de los alumnos

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para padres sobre expectativas hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta intervención.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad el (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:



Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para padres sobre expectativas hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta intervención.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad el (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

  
Jaemin Pichardo Vera

Nombre y firma del participante

  
\_\_\_\_\_

Nombre y firma del investigador

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para padres sobre expectativas hacia el servicio de psicoterapia en adolescentes de 12 a 15 años. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta intervención.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad el (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

Marlene Mendocera Castillo

Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador

## Apéndice 7. Asentimientos informados firmados por los alumnos entrevistados

### ASENTIMIENTO INFORMADO

El asentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años de edad sobre sus expectativas hacia el servicio de psicoterapia. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta investigación.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad él (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:



Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador

### ASENTIMIENTO INFORMADO

El asentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años de edad sobre sus expectativas hacia el servicio de psicoterapia. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta investigación.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad él (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

Almanza Bamos Ian Yael

Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador

### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

El asentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años de edad sobre sus expectativas hacia el servicio de psicoterapia. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta investigación.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad él (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

Allison Wendy Rojas Montero

Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador

### ASENTIMIENTO INFORMADO

El asentimiento informado es un documento legal para respetar la dignidad y proteger los derechos de los participantes, en el cual se incluye información sobre el propósito del proceso a realizar, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permita a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

Datos del investigador: Pablo Urbano Romero Romo, número de cuenta 416147380.

El siguiente ejercicio tiene como propósito responder un Cuestionario para adolescentes de 12 a 15 años de edad sobre sus expectativas hacia el servicio de psicoterapia. Esto se llevará a cabo de forma presencial tomando en consideración las medidas de prevención durante la pandemia de COVID-19 (SARS-COV-II) en una sesión que durará aproximadamente 30 minutos.

La información y los resultados obtenidos durante los procedimientos de esta investigación serán manejados de forma confidencial únicamente con fines académicos.

El (la) participante ha sido informado(a) que conserva todos y cada uno de sus derechos personales, motivo por el cual tiene la libertad de retirarse de este ejercicio en el momento que así lo desee, quedando liberado(a) de toda responsabilidad del personal de esta investigación.

Una vez informado(a) de los pormenores de la actividad él (la) participante accede a dar su autorización para desarrollar la actividad:

Marbella Gutiérrez Mendoza

Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador