



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

Efectos de una intervención para el agotamiento
parental en madres mexicanas

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

ISABO CECILIA MONROY ORTIZ

DIRECTORA: MTRA. LAURA AMADA HERNÁNDEZ TREJO

REVISORA: DRA. MARIANA GUTIÉRREZ LARA

The logo consists of a stylized black symbol resembling a trident or a three-pronged fork, positioned above the text 'Facultad de Psicología' in a bold, sans-serif font.

**Facultad
de Psicología**

CD. MX. 2023



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.

Agradecimientos

Siempre hay que encontrar el tiempo para agradecer a las personas que hacen una diferencia en nuestras vidas.

-John F. Kennedy

Primero quiero agradecer mi directora, **la Mtra. Laura Hernández** por confiar en mí y darme la oportunidad de aprender de ella, impulsarme, ayudarme a desarrollar habilidades que no sabía que tenía y por compartirme su pasión por este tema, te admiro infinitamente.

A mi revisora la **Dra. Mariana Gutiérrez** y a mis sinodales, la **Mtra. Fátima Espinoza**, de quien he aprendido mucho y agradezco por contribuir en mi formación, a la **Dra. Teresa Monjarás** y la **Dra. María Santos** por acompañarme en este proceso, por su disposición y compartir sus conocimientos que permitieron que este trabajo pudiera enriquecerse.

Agradezco a mi casa de estudios la **Universidad Nacional Autónoma de México** por permitirme desarrollarme y encontrar mi mayor pasión, adquiriendo el compromiso de ser una profesional responsable y que esté en constante aprendizaje.

A mis padres, **Cecilia y Enrique** por apoyarme en cada paso de mi educación, por siempre confiar en mí, por apoyarme de una manera respetuosa y amorosa, por impulsarme y educarme para ser una mujer valiente, fuerte y que trabaja por ella. Los amo. A mis mascotas Albóndiga y Copeta por ser parte de mi familia. A mi **tía Gaby, mi tío Juan y mi prima Miranda** por siempre mostrarme el amor que me tienen, por cuidarme y creer en mí.

A mi pareja, **Cesar**, por acompañarme durante estos años e impulsarme siempre a ser una persona y profesional mejor, por la contención y el amor.

A mis abuelitas, **Blanca y Emma** por enseñarme lo que es ser una mujer trabajadora, por su fortaleza y dedicación en cada paso de su vida. A mi abuelito **Enrique** por enseñarme la importancia del trabajo constante, te quiero.

A mi familia, mi tía **Loreley**, mi tío **Víctor**, mi prima **Zacnite**, mi tía **Pipis**, mi tío **Gaspar**, mis primos **José María y Emilio** porque siempre me hacen saber que estoy acompañada y les admiro mucho.

A mis amigos, **Juan, Dany y Diana** por su apoyo, las risas y siempre impulsarnos a ser mejores.

A mi amiga **Ximena**, que me ha permitido aprender de ella como persona y como profesional, te agradezco por supervisar mis prácticas y compartir tu conocimiento conmigo.

A mi amiga **Daniela** por impulsarme en este trabajo, la contención, risas y compañía.

A la **Dra. Lizette Gálvez** por contribuir en mi formación profesional, por darme la oportunidad de aprender más de quien soy, por la confianza y compañía. A la **Mtra. Verónica Neri**, por ser una gran amiga y guía.

Agradezco a las madres que forman parte de este estudio, por su disposición, por querer mejorar para ustedes, compartir este tiempo ha sido una de las mayores enseñanzas y estoy totalmente agradecida con ustedes.

Índice

Resumen	7
La parentalidad	8
Concepto y funciones de la parentalidad	8
Agotamiento parental	14
Definición y Síntomas	14
Factores de Riesgo y Protección	16
Consecuencias	26
Intervenciones en agotamiento parental	28
Medición del agotamiento parental	30
Modelo teórico	32
Intervención de Agotamiento Parental de Brianda, Roskam y Mikolajczak	33
Método	37
Pregunta de Investigación	37
Objetivos	37
Hipótesis de investigación	38
Definición de variables	39
Diseño de la investigación	40
Participantes	41
Escenario	42
Instrumentos	43
Procedimiento	46
Aplicación del tratamiento	47
Análisis de datos	61
Resultados	62
Participantes	62
Resultados del grupo	78
Discusión	82
Limitaciones	89

Conclusiones	91
Referencias	92
Anexos	98
Anexo 1. Cartel de Convocatoria a la Inscripción del Taller	98
Anexo 2. Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad	99
Anexo 3. Escala de Percepción de Competencia Parental (PSOC-E).	100
Anexo 4. Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)	103
Anexo 5. Evidencia del material utilizado en la intervención	106
Anexo 6. Evidencia de algunos ejercicios que las madres realizaron a lo largo del taller	107

Resumen

El objetivo de este trabajo fue conocer los efectos de la implementación del taller “Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental” en los niveles de agotamiento parental. Fue un estudio preexperimental de un solo grupo pre y post test, en el que se evaluaron los datos de 5 madres, de las 13 que componían el grupo del taller. Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad, la Escala de Percepción de Competencia Parental (PSOC-E), el Parental Burnout Assessment (PBA) y el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). Se identificó que todas las participantes se encontraban en riesgo hacia el agotamiento parental. Después de la intervención los niveles de agotamiento disminuyeron significativamente, colocándolas en valores de no riesgo ($z = -2.023$, $p = .043$). El nivel de percepción de competencia parental aumentó significativamente ($z = -2.023$, $p = .043$). Este trabajo se suma a la limitada evidencia que existe con respecto a los efectos de esta intervención en población mexicana y respondiendo a una aparente necesidad en madres para afrontar el agotamiento parental.

La parentalidad

Concepto y funciones de la parentalidad

Al nacer, el ser humano necesita del cuidado y protección de por lo menos un adulto, que generalmente es la madre, el padre o cuidador sustituto, durante todo el día y noche, pues depende de ellos para sobrevivir y desarrollarse. Para poder criarlo es necesario que se tengan ciertas competencias para cuidarlo, estimularlo, protegerlo y educarlo, asegurando así, el desarrollo sano del niño (Barudy & Dantagman, 2010; Dantagnan & Barudy, 2005).

La parentalidad engloba a estas competencias de cuidado hacia los hijos por parte de los padres o cuidadores, este término nace de la necesidad de diferenciar a los padres que son nombrados así, en referencia a su papel de engendrar a un hijo, de aquellos que ejercen las funciones de crianza, protección, cuidado y educación de los hijos, por lo que la parentalidad es un término que no solo se reserva a los padres biológicos (Martin, 2006; Parra, 2018; Vargas, 2014). Incluso, Barudy & Dantagman (2010) proponen la diferenciación de dos tipos de parentalidades, la biológica y la social. La biológica es la capacidad de procrear o dar vida a un hijo y la social se refiere a las capacidades que tienen los padres para cubrir las necesidades de sus hijos y cuidarlos. Siguiendo con esta línea, en este trabajo nos enfocaremos en lo que Barudy & Dantagman (2010) denominaron parentalidad social.

La parentalidad ha sido definida por múltiples autores. Bornstein (1995) la define como un proceso biológico y psicosocial donde los padres realizan actividades enfocadas al cuidado,

socialización, atención y educación de sus hijos e hijas. Orijuela (2015, como se cita en Parra, 2018) considera que es la relación que se da entre padres e hijos, a través de interacciones que están siendo influenciadas por factores sociales, culturales y ambientales, cuyo objetivo es el desarrollo de los hijos. Implica, que las acciones de los padres afectan el comportamiento de los hijos y viceversa. Jones (2010, como se cita en Contreras, 2013) menciona que la parentalidad son las actividades y conductas necesarias de los padres para que sus hijos puedan alcanzar la autonomía, estas se dan en un ambiente seguro que garantice su desarrollo óptimo; y tienen ciertos objetivos, que, para cumplirse, se necesita que los padres cuenten con conocimiento, motivación, recursos y oportunidades. Los objetivos son: cuidar, conocer las necesidades emocionales, físicas y sociales de sus hijos, establecer límites adecuados, protegerlos de enfermedades, daños o abusos, conocer y proveer lo que deben adquirir sus hijos en las distintas etapas y esferas de su vida.

Ejercer la parentalidad es algo que los padres no nacen sabiendo, al contrario, Houze (1999 como se cita en Paolicchi et al., 2016 y De Schejtman, 2018) considera que la parentalidad es un proceso psíquico el cual requiere que los padres la experimenten, vivan y aprendan día con día junto con sus hijos para que ésta se vaya desarrollando. Propone que hay 3 dimensiones que la describen:

- Ejercicio o reconocimiento: se refiere a todas las ideas provenientes de su propia familia, contexto, reglas sociales o expectativas propias que les dicen lo que la parentalidad debería ser.

- Experiencia: Abarca desde la aparición del deseo de tener un hijo hasta convertirse en padres, una vez que nace. En esta dimensión la pareja intenta encontrar un equilibrio en su funcionamiento como pareja y en su rol de padres.
- Práctica: Comprende las tareas cotidianas que realizan como padres.

Además de ser un proceso que se va enriqueciendo, está en constante transformación, pues está sujeta e influenciada por todos los cambios temporales, históricos, sociales, demográficos y evolutivos del contexto, las crisis económicas y políticas, pues no es lo mismo ser padre en décadas pasadas a serlo hoy en día (Capano & Ubach, 2013). Todos estos factores han contribuido a que la parentalidad sea más compleja de ejercer y ha llevado a una adaptación de los valores y comportamientos para que esta sea socialmente aceptada. Es por lo que Rodrigo et al. (2015) proponen cuatro planos de la parentalidad, que son necesarios atender para que pueda llevarse con éxito, a saber; parentalidad social, equipo parental, parentalidad diádica y personal.

Desde el plano personal, la parentalidad se ve como una tarea evolutiva, que, si se percibe como exitosa puede ser beneficiosa para el desarrollo del adulto, pues otorga la sensación de bienestar y de sentirse realizado (Rodrigo et al., 2015)

En el plano diádico, la parentalidad implica la relación afectiva con los hijos. Si la parentalidad se ejerce de manera esperada, promueve el desarrollo y la constitución de la personalidad, de los hijos/as y esto a su vez repercute positivamente en la percepción que los padres tienen sobre su rol. Pero, si este vínculo no se establece puede repercutir en el desarrollo

infantil (retrasos o trastornos del desarrollo) e influenciar negativamente a la visión que se tiene de ser madre o padre (Rodrigo et al., 2015).

Desde el plano del equipo parental, es de vital importancia considerar que la parentalidad puede verse de distintas formas, además las personas involucradas no siempre son las mismas, habitualmente comprenden dos adultos, ya sea de diferente o del mismo género, que pueden estar casados, unidos o divorciados, pero involucrados en desarrollar pautas de crianza y de educación para sus hijos e hijas, asimismo puede ser solo un adulto quien esté ejerciendo este rol. Además, hay otras personas que pueden estar involucradas en la crianza; abuelos, tíos, primos, exparejas o adultos significativos (Rodrigo et al., 2015).

Finalmente, desde el plano de la parentalidad social, esta requiere que se cuente con muchas redes de apoyo social, debido a las múltiples tareas que esta implica. El apoyo puede provenir de personas, comunidades o instituciones, cuando no se cuenta con estas redes el ejercicio de la parentalidad se puede dificultar (Rodrigo et al., 2015).

Una vez que se ha hecho referencia a los planos para ejercer la parentalidad, es importante mencionar las funciones y puntos que esta debe cubrir. Su función es satisfacer las necesidades acordes con los cambios en el desarrollo de los hijos/as, las demandas cambiantes del ciclo vital de las familias, así como del contexto social (Cebotarev, 2003). Dantagnan & Barudy (2005) establecen que la parentalidad debe cubrir las siguientes necesidades:

- Nutrición, afecto, cuidados y estimulación adecuada para la edad de los niños

- Educación: A través de un vínculo emocional donde se demuestre afecto, se comuniquen de manera empática, respetuosa, apoyando a sus hijos en su desarrollo, en los cambios que tienen y enseñando a regular e identificar sus emociones.
- Socialización: Los padres contribuyen a que sus hijos construyan la concepción de sí mismos y su identidad
- Protección: Protegerlos de contextos externos, familiares y sociales que pueden dañar directamente su proceso de maduración, crecimiento y desarrollo.
- Promoción de resiliencia: Fomentar capacidades para hacer frente a los desafíos o experiencias complicadas

En ocasiones cumplir todas estas exigencias no es una tarea fácil para los padres, y existen factores que no permiten que se ejerza de manera adecuada la parentalidad, es por eso que resulta adecuado hablar sobre la parentalidad positiva, que se define como el *“comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”* (Rodrigo et al., 2015, pp.29). La parentalidad positiva otorga ciertas pautas necesarias para cubrir satisfactoriamente las necesidades de los hijos/as, plantea como objetivo promover relaciones positivas entre padres e hijos/as, garantizando que los derechos de los niños se cumplan, por lo que la relación parental debe basarse en el afecto, el apoyo, la comunicación, la estimulación, el establecimiento de límites, normas, aunado el acompañamiento en el día a día (Rodrigo, 2015).

Ejercer la parentalidad puede ser una experiencia abrumadora, debido a todos los factores a considerar y cubrir, así como la constante adquisición de nuevos aprendizajes y adaptación a cambios a los que están sujetos quienes la ejercen, lo que puede colocar a los padres en situaciones de estrés crónico.

Agotamiento parental

Definición y Síntomas

Aunque la crianza sea una experiencia placentera y significativa, también existe la posibilidad de ser una experiencia frustrante e incluso se ha demostrado que es una actividad compleja y estresante (Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021; Roskam et al., 2018)

Por tal motivo, los padres pueden llegar a experimentar estrés parental, que se define como *“la respuesta psicológica y física adversa ante los intentos de adaptarse a las demandas del rol, lo que genera una percepción negativa de experiencias propias y del hijo”* (Deater-Deckard, 2004, p.6). Para algunos padres este estrés es pasajero y no tiene un impacto significativo en su vida, sin embargo, hay quienes están expuestos a este estrés de manera crónica, esto los puede llevar a un estado de agotamiento que tiene consecuencias negativas en su bienestar y en las prácticas parentales que ejercen (Griffith, 2020; Mikolajczak et al., 2018b; Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021).

El agotamiento de los padres va mucho más allá del estrés típico relacionado con la crianza de los hijos/as (Mikolajczak et al. 2018a), es un síndrome único y específico del contexto, resultado del desequilibrio entre los factores estresantes parentales percibidos y los recursos para enfrentarlos (Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021). Se caracteriza por tres síntomas específicos; el primero es un agotamiento abrumador relacionado con el papel de padres; se sienten cansados al levantarse y tener que enfrentar un día más con sus hijos e hijas, sienten que

ser padres requiere mucho esfuerzo, se sienten agotados emocionalmente, muchos de ellos consideran que este papel los ha llevado al límite. El segundo síntoma es el distanciarse emocionalmente de sus hijos/as; se involucran cada vez menos en la crianza, en su relación con ellos y se limitan a cubrir aspectos funcionales o instrumentales sin dedicar tiempo o energía a aspectos emocionales. El tercer síntoma es la sensación de ineficacia en su papel de ser padres; se sienten hartos de ser padres, ya no soportan su papel y no pueden manejar los problemas con calma o eficazmente. Todos estos síntomas se contrastan con la forma en que se sentían antes con su paternidad (Mikolajczak et al., 2018b; Roskam, Raes & Mikolajczak, 2017; Roskam et al., 2018).

Se puede decir que los padres se encuentran en “*modo supervivencia*” inmersos en sus rutinas habituales, ya no se encuentran interesados en invertir en la relación con sus hijos ni disfrutan estar con ellos, no están satisfechos con su crianza al punto que ya no soportan ser padres, no se reconocen entre los padres que solían ser y que querían ser (Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021).

El agotamiento parental es un tema relativamente nuevo, las primeras investigaciones se realizaron en un contexto hospitalario con padres de niños/as enfermos y se encontró que los padres pueden experimentar signos de agotamiento similares al de los profesionales de salud que están al cuidado de pacientes graves, lo que sentó las bases para visualizar al agotamiento parental como síndrome (Lindahl Norberg, 2007, 2010; Lindström et al., 2011; Lindahl Norberg, Mellgren, Winiarski, & Forinder, 2014; Pelsma et al., 1989 como se cita en Roskam, Brianda &

Mikolajczak– falta año). En particular, Montero, Jurado & Méndez (2015) realizaron un estudio en cuidadores mexicanos de niños con cáncer, donde encontraron que ante el cuidado presentan una acumulación de demandas, preocupaciones, se alteran sus tareas domésticas, la relación que tienen con otros, lo que ocasiona cambios drásticos en su vida y que los lleva a experimentar carga del cuidado, lo que conlleva mayores niveles de ansiedad y desarrollo de síntomas de estrés agudo.

En cuanto a los niveles de agotamiento parental en el mundo, se han realizado investigaciones en población general de padres en países occidentales, y se encontró que del 5-9% de los padres tiene agotamiento parental, en Estados Unidos de América la prevalencia es del 8% (Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021). En México no se cuentan con estadísticas disponibles. Por su prevalencia, es necesario identificar aquellos factores que pueden poner a los padres en riesgo de desarrollar agotamiento parental y aquellos que lo puedes proteger.

Factores de Riesgo y Protección

Como se mencionó, el agotamiento parental es resultado del desequilibrio percibido de los factores de riesgo y protección. Mikolajczak & Roskam (2018) definen los factores de riesgo o demanda como aquellos que aumentan significativamente el estrés de los padres y son: el perfeccionismo de los padres, poca inteligencia emocional, malas prácticas de crianza, innumerables deberes de los padres, la falta de apoyo del copadre y la falta de apoyo externo. En el sentido opuesto, los factores de protección o recursos son aquellos que ayudan a disminuir

significativamente el estrés; tales como la autocompasión de los padres, alta regulación emocional, buenas prácticas de crianza, tiempo para el ocio, crianza positiva compartida y el apoyo externo.

Algunas consideraciones sobre estos factores serían que los recursos no implican la ausencia de riesgos, es decir, no porque los padres consideren que el tiempo que pasan con sus hijos/as es estresante, no significa que no pasen tiempo de calidad con ellos, o incluso el hecho de que no les falte el dinero, no implica que tengan dinero suficiente para enfrentar sus estresores (Mikolajczak & Roskam, 2018). Un factor de protección, que ayuda a disminuir la probabilidad de agotamiento parental es), una percepción favorable entre el estresor al que se está expuesto y los recursos personales con los que se cuenta (Pérez & Oyarce, 2020).

Mikolajczak et al. (2018b) proponen clasificar estos factores en cinco categorías que pueden aumentar las demandas o disminuir los recursos: rasgos estables de los padres, cogniciones y comportamientos de los padres, funcionamiento familiar, características de los hijos/as y sociodemográficos.

Rasgos estables de los padres

Rasgos de personalidad como el neuroticismo, la impulsividad e irritabilidad están fuertemente relacionados con el agotamiento parental (Pérez & Oyarce, 2020). En particular, se ha encontrado que el neuroticismo es un predictor significativo del agotamiento parental (Gérain & Zech, 2018; Mikolajczak et al., 2018b). Abarca conductas de control emocional y de control de

impulsos como inestabilidad, inseguridad emocional, estado continuo de preocupación y tensión, por lo que los padres con neuroticismo responden con mayor intensidad a los eventos de la vida, llevándolos a un comportamiento parental más estricto, limita su capacidad y disposición para responder a las señales de sus hijos/as y tener interacciones emocionales positivas con ellos (Mikolajczak et al., 2018b; Vigouroux & Scola, 2018).

Otro de los predictores fuertes del agotamiento es el perfeccionismo de los padres, debido a que los padres se preocupan tanto en querer hacerlo demasiado bien hasta llegar a ser padres perfectos, teniendo como consecuencia el agotamiento parental; aunque reporta resultados positivos como: mayor participación en la crianza indudablemente aumenta el estrés y la angustia (Lin et al., 2021).

El perfeccionismo puede estar orientado a sí mismo y prescrito socialmente. El orientado a sí mismo conlleva los estándares y expectativas de desempeño extremadamente altos que los padres tienen sobre sí, por otra parte, el prescrito socialmente se refiere a la percepción que tienen sobre lo otros creen de ellos, sobre todo, los que juzgan negativamente su paternidad, esto los lleva a la preocupación por sus errores y dudas sobre los propios comportamientos. La combinación de estos aumenta el riesgo a desarrollar agotamiento (Griffith, 2020; Lin et al., 2021; Vigouroux & Scola, 2018).

El apego ansioso y evitativo también representan un riesgo para desarrollar agotamiento parental, pues aumentan las respuestas al estrés, están asociados con estilos de crianza menos

eficientes e incrementan el riesgo de problemas internalizados y externalizados en los niños/as (Mikolajczak et al., 2018b). Además de la disposición de los padres, una baja autoestima, alta necesidad de control, meticulosidad y la baja regulación emocional (Vigouroux & Scola, 2018).

Por otra parte, la estabilidad emocional, que es opuesta al neuroticismo se reportó como uno de los rasgos de personalidad que mayor protegía contra el agotamiento parental, actuando directamente en el agotamiento emocional (Vigouroux & Scola, 2018). Al igual que la competencia emocional, que es el grado en que las personas identifican, expresan, comprenden, regulan y utilizan sus emociones y las de los demás. A medida en que los padres regulan eficazmente sus emociones negativas pueden moderar la presencia del agotamiento, si los padres logran regularlas pueden participar en prácticas de crianza más positivas (Lin, Roskam & Mikolajczak, 2021; Vigouroux & Scola, 2018; Yang et al., 2021).

Otros de los factores de protección reportados son la inteligencia emocional, la baja irritabilidad, la amabilidad, la cooperación y la perseverancia (Pérez & Oyarce, 2020; Vigouroux & Scola, 2018).

Cogniciones y comportamientos de los padres

Las cogniciones de los padres sobre la paternidad, la crianza de sus hijos e hijas, su infancia y sobre sus hijos tienen la función de afectar el sentido de sí mismos, les ayudan a organizar la crianza y median la eficacia de las prácticas parentales. Influyen en cuanto tiempo, esfuerzo y energía que le dedicarán a la crianza, e incluyen metas, actitudes, expectativas,

percepciones, atribuciones, conocimiento real de la crianza y del desarrollo infantil. Sin embargo, también pueden contribuir al estrés de la crianza y por ende al desarrollo de agotamiento parental, pues a partir de estas cogniciones llegan a tener poca confianza en sus habilidades y la percepción de ser poco eficaces como padres, siendo así el factor protector la confianza en las propias habilidades parentales y una alta autoeficacia en la paternidad (Bornstein, 2020; Pérez & Oyarce, 2020).

Otro factor que puede jugar como protector o de riesgo contra el agotamiento, es el tipo de mentalidad que los padres puedan tener, pues la mentalidad de crecimiento es la creencia de que las capacidades propias no son fijas y que pueden desarrollarse, mientras que una mentalidad fija se refiere a que se cree que las capacidades no pueden moldearse o desarrollarse. Estas creencias pueden contribuir u obstaculizar moldear las experiencias y estar abierto al cambio o al aprendizaje (Upadyaya & Salmela, 2021).

En cuanto a los comportamientos de los padres asociados al agotamiento, son; la carga parental y las prácticas de crianza. La carga parental se refiere a múltiples demandas, cosas que hacer, responsabilidades donde no hay tiempo suficiente para realizarlas, por lo que a más carga parental mayor probabilidad de presentar agotamiento. (Mikolajczak & Roskam, 2018). En cuanto a las prácticas de crianza, los estilos punitivos, permisivos y negligentes representan factores de riesgo para el agotamiento, mientras que los estilos positivos, firmes y benevolentes representan factores de protección (Pérez & Oyarce, 2020).

Funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar representa un factor importante en el agotamiento, pues en ella se lleva a cabo la crianza de los hijos/as. Se ha reportado que la satisfacción conyugal, la coparentalidad (crianza conjunta) y la desorganización familiar pueden aumentar o disminuir las demandas de los padres y sus recursos para hacerles frente (Mikolajczak et al., 2018b).

Mikolajczak et al. (2018b) reportaron que una mayor satisfacción conyugal, es decir, una relación cariñosa, con comunicación y felicidad con la pareja se relaciona con un menor desgaste de los padres. Esta satisfacción conyugal es un indicador de la calidad del matrimonio y refleja los beneficios percibidos y valores de este, tal percepción sobre el matrimonio puede verse amenazada por acontecimientos desagradables o estresantes (Mousavi, 2020).

Respecto a la coparentalidad, se ha visto que tener un copadre que esté en sintonía con las metas y prácticas educativas, se involucre en las decisiones y le de su valor al otro como padre o madre, está relacionado con un menor agotamiento (Mikolajczak et al., 2018b). Sin embargo, si existe un desacuerdo sobre la crianza entre los padres, esto puede representar un factor de riesgo hacia el agotamiento (Gérain & Zech, 2018).

Un círculo familiar disfuncional, la desorganización en la familia, es decir una vida caótica, sin rutinas, desordenada y agitada está relacionada con un mayor desgaste parental (Mikolajczak et al., 2018b; Vigouroux & Scola, 2018). Aunado así la pérdida de apoyos familiares tradicionales en la crianza, como los abuelos (Griffith, 2020).

Factores sociodemográficos

Mikolajczak et al. (2018b) demostraron que los factores sociodemográficos tienen una correlación baja con el desarrollo de agotamiento parental, sin embargo, no significa que no intervengan o no puedan actuar como amplificadores de otros factores de riesgo, al contrario, solo pesan menos que otras categorías.

Entre los factores descritos están; el ser mujer, ya que generalmente están más involucradas en la crianza de los hijos/as que los hombres; tener una familia numerosa, pues cada niño/a aumenta las demandas; tener hijos/as pequeños, pues son menos independientes y requieren más cuidado; ser padre/madre que se queda en casa; ser soltero, porque no se comparten las tareas; tener una familia mixta; tener un título universitario; trabajar tiempo parcial, pues se dedica más tiempo al cuidado de los hijos/as; trabajar más de 9 horas, pues reduce los recursos emocionales o de tiempo que pueden emplearse; no tener ocupación profesional o estar desempleado; que el espacio donde vivan no sea adecuado, la falta de espacio limita que los padres tengan su propio espacio; ingreso económico bajo o dificultades financieras, ya que limitan la obtención de apoyos externos (Mikolajczak & Roskam, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021).

Vigouroux & Scola (2018) analizaron la manera en que algunos factores sociodemográficos se relacionaban con las dimensiones del agotamiento de los padres, y encontraron que:

- Ser un padre joven era un factor de riesgo para la pérdida de logros de los padres y el agotamiento emocional.
- Ser un padre primerizo con un niño pequeño era un factor de riesgo para el distanciamiento emocional.
- Tener uno o más hijos/as pequeños requiere mucha más inversión por parte de los padres que tener hijos adultos, al igual que tener una familia numerosa multiplica las exigencias que los hijos hacen a los padres.
- La etapa de desarrollo en la que se encuentran los hijos puede impactar en diferentes menciones del agotamiento:
 - Tener bebés era un factor de riesgo a desarrollar agotamiento emocional
 - Tener hijos adolescentes era un factor de riesgo tanto para la distancia emocional como para la pérdida de logros como padres
- Una gran diferencia de edad entre los hijos/as es un factor de riesgo tanto para el distanciamiento emocional como para la pérdida de logros de los padres.

Particularmente, el ser mujer se ha descrito como un factor de riesgo, pues socialmente, el cuidado de los niños/as forma parte del rol de género de la mujer, en México particularmente, la maternidad sigue siendo una exigencia y un elemento que le da sentido a la vida de la mujer (Aguilar et al., 2013), lo que las coloca como las principales encargadas de la crianza y responsabilidad de los niños, incluso aunque las parejas describan llevar una relación igualitaria, los hombres son vistos como activos o solidarios al contribuir en el rol, mientras que para las

mujeres la responsabilidad se da por hecho y el trabajar implica una doble tarea, lo que implica una gran fuente de estrés para las madres (Roskam & Mikolajczak, 2020).

Estas normas sociales prescritas sobre la maternidad provocan sentimientos en las mujeres de presión hacia ser una madre perfecta, que están relacionadas con el aumento de la culpa materna, creencias más bajas de autoeficacia y niveles altos de estrés. Particularmente, los esfuerzos de mostrarse perfectas se muestran mediante comportamientos maternos de control, lo que implica que, las mujeres restringen la participación de su pareja en el hogar y el cuidado, establecen estándares sobre cómo deben hacerse ciertas tareas, y si no se cumplen, incluso las vuelven a hacer. Esta presión también se ha relacionado con una falta de equilibrio entre el trabajo y la familia, lo que provoca menores ambiciones profesionales en las madres y si deciden tenerlas, puede implicar más presión, pues las normas sociales prescriben que las mujeres deben priorizar su familia sobre el trabajo. Por lo que da como resultado que esta presión afecte sus reacciones afectivas, cognitivas y conductuales, lo que hace a las madres más vulnerables ante el agotamiento parental (Meeussen & Van Laar, 2018).

Características de los hijos

El agotamiento parental se desarrolla en la interacción entre padres e hijos/as, por lo que se ha considerado fundamental tener en cuenta sus características de los niños. En el estudio de Vigouroux & Scola (2018) demostraron que la personalidad de los padres explicaba el 42,3% de

la varianza del agotamiento de los padres y la personalidad de los niños/as (desde la perspectiva de los padres) el 13,8%.

Las características de los niños/as que se han descrito como factores de riesgo son; que tengan algún trastorno del comportamiento, emocional, de aprendizaje, pues requieren cuidado, atención y paciencia adicional; tener una enfermedad crónica o discapacidad; ser adoptado, por el estigma que existe; ser emocionalmente inestables, desagradables o poco conscientes y que tengan menos de 5 años (Meeussen & Van Laar, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Vigouroux & Scola, 2018).

En general, Mikolajczak, Gross & Roskam (2021) identificaron que los factores frecuentemente relacionados o con mayor peso sobre el agotamiento parental, son:

- 1.- Características psicológicas de los padres: perfeccionismo, manejo de emociones y estrés
- 2.-Características de los hijos e hijas
- 3.- Prácticas de crianza inconsistentes
- 4.- Calidad de la relación con el copadre: no sentirse respaldado o ser desacreditado por el otro
- 5.-Nivel de apoyo extrafamiliar
- 6.-Forma en que se organiza la vida familiar: rutina, tiempo para el ocio o descanso

Como se describió, hay muchos factores, tanto internos como externos, que son un riesgo o un recurso ante el agotamiento, y pueden funcionar como mediadores de las consecuencias que pueden existir en los padres o en su entorno.

Consecuencias

Como consecuencia del agotamiento parental, se ha reportado que los padres pueden presentar pensamientos suicidas, aumento del comportamiento adictivo, trastornos del sueño y enfermedades (Mikolajczak & Roskam, 2018).

Para los padres no es posible hacer una pausa de este factor que genera su agotamiento, la crianza, no pueden renunciar a su papel de padres, esto es lo que puede llevarlos a considerar soluciones extremas como el suicidio o huir, estas como alternativas de escape físico, pero como alternativas de escape psicológico puede desarrollarse la adicción a sustancias con el fin de escapar de sentimientos o experiencias incómodas (Mikolajczak et al., 2018).

Adicionalmente, la mayoría de los padres en agotamiento han reportado trastornos del sueño, que se debe a un vínculo entre el estrés, en este caso, el agotamiento y el sueño, ya que la falta de sueño reduce los recursos para manejar el estrés, éste a su vez afecta la cantidad y calidad de sueño. El agotamiento parental parece desregular el eje hipotalámico-pituitario adrenal, lo que también explica los trastornos del sueño reportados y quejas somáticas. (Mikolajczak et al., 2018a; Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021; Palmer & Alfano, 2017).

Los padres viven un estrés abrumador crónico, que no solo se ve a nivel psicológico, sino también en su cuerpo, se ha visto que el nivel de cortisol en el cabello de los padres en agotamiento es dos veces más alto que en población general e incluso mayor que en pacientes con dolor crónico severo (Brianda et al., 2020; Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021). Los niveles de cortisol predicen el aumento en uso de prácticas de crianza duras (Bugental, Martorell & Barraza, 2003).

El agotamiento no solo afecta al padre/madre que lo presenta, también a toda la familia; dentro de la relación de pareja, donde se ha visto que los padres con mayores niveles de agotamiento parental informan más conflictos con sus parejas y distanciamiento; a su vez en la salud y bienestar de los niños/as, pues se presentan niveles más altos de abuso psicológico, como: insultos o gritos; abuso físico, como: golpes y bofetadas lo que hace que les atemorice estar solas con ellos por la seguridad; y por último negligencia, por ejemplo: dormir en el sofa mientras dejaban a su hijo de 3 años sin supervisión (Mikolajczak et al., (2018a) (Blanchard et al., 2021; Griffith, 2020; Mikolajczak et al., 2018a, b; Mikolajczak et al.2019).

Los padres en agotamiento han reportado que han descargado sobre su pareja la irritabilidad que sentían hacia sus hijos e hijas, incluso los han visto como responsables de su situación, por no ofrecer suficiente apoyo o que el agotamiento provocaba que estuvieran más irritables, reaccionando a la mínima provocación, esto aumentaba los conflictos, el deseo de escapar de la situación familiar y el alejarse de su pareja, en ideas o actos (Mikolajczak et al., 2018a).

Estas asociaciones se mantienen incluso al considerar variables demográficas como la educación, el nivel socioeconómico y la presencia de adicción, lo que vislumbra el efecto negativo del agotamiento parental en los niños (Brianda et al. 2020; Mikolajczak et al.2019).

Ante estas necesidades detectadas a lo largo de la literatura, surge la necesidad de atenderlas, por lo que es importante la descripción de estas en el siguiente apartado. En el estudio de Mikolajczak et al., (2018a) las madres en agotamiento parental reportan comportamiento negligente como dormir en el sofá mientras dejaban a su hijo de 3 años sin supervisión, actos de violencia verbal, violencia física como golpes y bofetadas, lo que hace que les atemorice estar solas con ellos por la seguridad de sus hijos. Ninguna de estas madres apoyaba los castigos severos, por lo que reportaban culpa extrema después de estos episodios. El sentimiento de vergüenza y culpa puede generarse porque estos comportamientos no encajan con las expectativas socioculturales de la crianza ni con las expectativas que tenían los padres sobre su rol (Roskam & Mikolajczak, 2020).

Intervenciones en agotamiento parental

Las intervenciones más cercanas al tema de agotamiento parental son sobre el estrés parental, que es un paso antes del desarrollo de este agotamiento. En ese sentido existen investigaciones como la intervención de García & Grau (2018) quienes llevaron a cabo un entrenamiento conductual y de atención plena para reducir el estrés parental e incrementar la interacción positiva padre-hijo con duración de 8 sesiones, en donde los padres aprendieron

habilidades para observar y reforzar diferencialmente conductas apropiadas y castigar conductas inapropiadas, dar instrucciones efectivas a sus hijos/as, utilizar estrategias de atención plena durante el proceso de crianza, reaccionar diferencialmente ante el estrés y desarrollar conductas de autocuidado, empatía y compasión hacia sí mismos/as y hacia sus hijos/as. Por otra parte, Vázquez et al. (2016) realizaron una intervención de parentalidad positiva para reducir el estrés parental, se trató de un programa de 9 a 11 sesiones donde los padres desarrollaron habilidades parentales como la autoestima parental, la comunicación asertiva, aprendieron sobre la revelación del comportamiento infantil, sobre la resolución de conflictos y la autorregulación emocional, encontraron una reducción significativa del estrés en su muestra después del entrenamiento.

Mikolajczak, Gross, & Roskam (2021) sugieren que para disminuir el agotamiento parental se necesita una responsabilidad tanto colectiva como individual por lo que parece ser necesario intervenir a nivel social y a nivel individual, a nivel social para crear una sociedad con menos factores estresantes y disminuir la presión sobre los padres, aunado a otorgarles recursos externos en los que puedan apoyarse para la crianza, e individualmente para desarrollar recursos para hacerle frente al estrés pueden enseñar a los padres a seleccionar aquellas situaciones a las que pueden exponerse y aquellas que pueden prescindir, con el fin de aliviar la carga que tienen, el reevaluar situaciones difíciles de una manera más positiva o manejar la activación fisiológica que el estrés puede provocar, de esta manera los padres pueden llegar a percibir que tienen los recursos necesarios para manejar los factores estresantes de la crianza.

Brianda et al., (2020) señalan que existen intervenciones dirigidas hacia los factores de riesgo para el desarrollo de agotamiento parental, como de prácticas de crianza, mejorar la relación padre-hijo, que trabajan las cogniciones parentales, la relación coparental e incluso fortalecen rasgos personales, como el manejo del estrés o competencias socioemocionales (García & Grau, 2018; Vázquez et al., 2016), sin embargo, no existe un programa que considere todos los factores en una intervención, a excepción de la intervención del equipo de Brianda et al. (2020), de la que se hablará más adelante en la sección de Procedimiento del apartado Método.

Medición del agotamiento parental

Para evaluar el agotamiento parental, se encontró que existen dos instrumentos, a pesar de ser un tema tan relevante, tiene poco tiempo de ser investigado. Se trata de cuestionarios autoinformados; el Parental Burnout Instrument (PBI) y el Parental Burnout Assesment (PBA). Cada uno puede identificar a los padres agotados o con riesgo de sufrir agotamiento parental, puede diferenciar el agotamiento parental de otros tipos de agotamiento (laboral). A pesar de sus similitudes y fortalezas se recomienda el uso del PBA en la práctica clínica debido a que los criterios de diagnóstico se enfocan en el contraste con el yo anterior, además está disponible de forma gratuita. El PBI se sugiere usar en la investigación, al comparar el agotamiento en diferentes contextos (trabajo y familia) (Griffith, 2020).

El Parental Burnout Inventory (PBI) desarrollado por Roskam, Raes & Mikolajczak (2017), es un cuestionario de autoinforme de 22 ítems, escala Likert de siete puntos y consta de tres subescalas:

-Agotamiento emocional (ocho ítems): *"Me siento emocionalmente agotado por mi papel de padre"*

-Distanciamiento emocional (ocho ítems): *"A veces siento que estoy cuidando a mis hijos en piloto automático"*

-Pérdida del logro de los padres (seis ítems): *"Logro muchas cosas valiosas como padre"*

El Parental Burnout Assessment (PBA; Roskam et al., 2018) es un cuestionario de 23 reactivos, escala Likert de seis puntos, que engloba cuatro subescalas:

1. Agotamiento en el rol como padre/madre (nueve reactivos)
2. Contraste con el yo anterior (seis reactivos)
3. Sentimientos de estar harto (cinco reactivos)
4. Distanciamiento emocional con sus hijos (tres reactivos)

La descripción detallada de este instrumento se aborda en la sección de Instrumentos del apartado Método

Modelo teórico

Mikolajczak & Roskam (2018) ven la necesidad de crear una teoría del agotamiento parental que explique por qué un padre o madre llegó a este estado y quienes pueden estar en riesgo de desarrollarlo. Para su propuesta, se basan en un modelo de burnout en el trabajo; Job Demand-Resources de Demerouti et al. (2007) que explica que el agotamiento laboral se desarrolla cuando las demandas laborales son altas y los recursos laborales limitados, esto lleva a los empleados al agotamiento y a la falta de motivación, ya que los recursos que poseen no son suficientes para cubrir todas las demandas. Dado que el modelo explica y predice el agotamiento laboral y da instrucciones claras para reducir el agotamiento, deciden trasladar sus principios al agotamiento parental, concluyen que este es consecuencia del desequilibrio crónico entre las demandas de la paternidad o factores de riesgo y los recursos parentales o factores de protección.

Describen como factores de riesgo; el perfeccionismo, poca inteligencia emocional, malas prácticas de crianza, innumerables deberes, quehaceres de los padres, falta de apoyo del copadre y falta de apoyo externo; como recursos parentales: la autocompasión, alta inteligencia emocional, buenas prácticas de crianza, tiempo para el ocio, coparentalidad positiva y apoyo externo.

Tomando en cuenta los factores de riesgo y protección hacia el agotamiento parental, y el modo en que estos pueden interactuar para crear un desequilibrio que los lleve a este síndrome, Brianda, Mikolajczak & Roskam (2019) crean una intervención grupal que considera este modelo

como base, siendo el objetivo fortalecer los recursos y reducir los factores de riesgo. Se describe a profundidad en el siguiente apartado,

Intervención de Agotamiento Parental de Brianda, Roskam y Mikolajczak

Brianda, Roskam & Mikolajczak (2019) proponen una intervención grupal, que es el resultado de su trabajo de investigación sobre agotamiento parental llevado a cabo en Bélgica entre el 2017 y el 2018. Es la primera intervención desarrollada específicamente para padres en agotamiento parental.

La intervención tuvo resultados muy alentadores tanto para los padres como para sus hijos e hijas, hubo una reducción significativa del desgaste de los padres y de las consecuencias negativas para los hijos/as, además de que estas mejoras se confirmaron con mediciones objetivas como la reducción del más del 50% en el nivel de estrés medido objetivamente a través del cortisol capilar.

Para desarrollar esta intervención primero se elaboraron 2 programas de intervención diferentes con la misma duración (8 semanas); directiva y no directiva. La intervención directiva tuvo como objetivo restaurar el equilibrio entre los factores estresantes de los padres y los recursos, fue dirigida por psicólogos expertos en agotamiento parental y capacitados para guiar a los padres a trabajar en los principales factores estresantes y recursos, proporcionando psicoeducación y ejercicios específicos que integran diversos modelos de atención psicológica, como se puede observar en la sección Método en Procedimiento. La no directiva tenía como

objetivo ofrecer a los padres un espacio donde pudieran compartir sus dificultades, fue dirigida por psicólogos capacitados en escucha activa quienes ofrecieron un entorno de escucha empática solidaria y fomentaron el que los participantes pudieran compartir. Observaron que ambos programas de intervención tuvieron impactos positivos en el nivel de agotamiento parental percibido por los participantes e incluso se mantuvieron hasta después de los tres meses.

Por lo tanto, para esta investigación se decidió fusionar estas dos intervenciones incluyendo sus fortalezas y excluyendo sus carencias para crear una intervención basada en cinco principios básicos con fundamentos teóricos y empíricos, a saber:

1. El agotamiento de los padres causa vergüenza, culpa y soledad a quienes lo padecen por lo que es necesario un proceso de normalización que se puede producir de forma natural en un grupo terapéutico.
2. El agotamiento parental ocurre cuando hay un desequilibrio entre los factores estresantes y los recursos disponibles para los padres; por lo tanto, la intervención tiene que enfocarse en reequilibrar ambos factores.
3. La metáfora del equilibrio es una herramienta concreta que los padres pueden adoptar para encontrar su equilibrio cuantas veces quieran
4. No todos los estresores y recursos tienen el mismo peso en la balanza, por lo que la intervención debe dirigirse principalmente hacia los factores maleables que tienen más peso.

5. Todos los padres en agotamiento parental tienen un desequilibrio de riesgos y recursos, sin embargo, estos factores pueden diferir de un padre a otro, por lo que es fundamental brindar un espacio seguro donde cada participante se siente escuchado y active mecanismos terapéuticos para identificarlos.

Esta intervención se propone en formato grupal, ya que el poder del grupo permite una forma de normalización del sufrimiento, representa el lugar donde cada padre puede depositar sus dificultades sus inquietudes y sus preguntas para retomar su vida con más tranquilidad, es un espacio donde pueden retener algunas cosas pero dejar ir otras, pueden reelaborar, escuchar las dificultades y la experiencia de los otros que les permitirá escuchar las propias y facilita la búsqueda de soluciones a sus dificultades. Vinogradov & Yalom (1996) propusieron algunos mecanismos terapéuticos que operan en los tratamientos grupales, entre ellos: infundir esperanza; pues el presenciar la mejoría o avances de otros infunde esperanza respecto a su propia mejoría, universalidad; el grupo les brinda una sensación de alivio al saber que no se encuentran solos experimentando el mismo problema, altruismo; entre los miembros se ofrecen ayuda, sugerencias y tranquilidad y catarsis; les permite ser capaces de expresar emociones fuertes y profundas y seguirse sintiendo aceptados por el grupo. Se sugiere que para que este sistema grupal se convierta en un recurso terapéutico debe establecerse idealmente con un mínimo de seis personas y un máximo de 15, para que cada padre tenga un medio de expresión adecuado donde pueda depositar su sufrimiento dentro del grupo.

La eficacia de la intervención se basa en la posibilidad de ser escuchado y reconocido en el propio sufrimiento, en la oportunidad de poder intercambiar compartir, reflexionar juntos sobre las dificultades y desafíos de la paternidad, la posibilidad de aprender a conocerse mejor a nivel personal y en las relaciones con otros, el aprender a aceptar los propios límites y a mostrar diversos aspectos de la personalidad, crear vínculos y una red de apoyo, participar en un grupo para lograr un objetivo común y la posibilidad de mantener una distancia con el sufrimiento para redimensionar. Los aspectos estructurales de la intervención son los siguientes:

- Debe de ser un grupo cerrado de entre seis a 15 participantes
- La intervención durará ocho sesiones.
- Cada sesión tiene una duración de entre 1:30 y 2 horas máximo.
- A lo largo de las sesiones se abordarán temas predeterminados con el siguiente orden: la parentalidad actual, el equilibrio entre demandas y recursos, el perfeccionismo parental, las habilidades emocionales, la relación con los hijos, el compartir la crianza, la búsqueda de ayuda y la prevención de recaídas
- Para cada tema los ponentes disponen de una caja de herramientas que incluye diferentes formas de abordar un mismo tema ya sea por medio de la psico educación, de ejercicios prácticos dirigidos, de actividades de foto lenguaje, reflexiones o debates libres
- Se invita a los participantes a realizar ejercicios en casa para poner en práctica lo visto en las sesiones
- Se recomienda que la intervención sea llevada por dos psicólogos expertos

Método

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los cambios observados en el agotamiento parental en madres y padres mexicanos debido a la implementación de la intervención “*Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental*”?

Objetivos

General

Evaluar los efectos de la intervención “*Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental*” sobre el agotamiento parental

Específicos

- Identificar el nivel de agotamiento parental de las madres de la muestra.
- Identificar la competencia parental percibida que tienen las madres en esta muestra
- Implementar el programa de intervención
- Evaluar los efectos del programa de intervención sobre los niveles de agotamiento parental
- Evaluar los efectos del programa de intervención sobre la competencia parental percibida
- Evaluar los efectos del programa de intervención sobre las estrategias de regulación emocional empleadas y la cooperación cooparental percibida

Hipótesis de investigación

Ho: No hay diferencias en los niveles de agotamiento parental entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Hi: Hay diferencias en los niveles de agotamiento parental entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Ho: No hay diferencias en los niveles de competencia parental percibida entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Hi: Hay diferencias en los niveles de competencia parental percibida entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Ho: No hay diferencias en las estrategias de regulación emocional empleadas entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Hi: Hay diferencias las estrategias de regulación emocional empleadas entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Ho: No hay diferencias en la cooperación coparental percibida entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Hi: Hay diferencias en la cooperación coparental percibida entre la evaluación inicial y la evaluación después de la intervención

Definición de variables

A continuación, se presentan las variables del estudio (Tabla 1):

Tabla 1

Variables del estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
Agotamiento parental	El agotamiento parental es un síndrome único y específico del contexto como resultado de una exposición prolongada al estrés parental crónico. Consiste en 3 síntomas principales; agotamiento abrumador relacionado con rol parental, distanciamiento emocional de sus hijos y pérdida de realización en el propio papel de los padres (Roskam et al., 2018),	Puntuación del <i>Parental Burnout Assessment (PBA)</i> donde un puntaje >76 indica presencia de agotamiento parental (Roskam et al., 2018),
Percepción de competencia parental	Son las percepciones y expectativas que cada ser humano tiene sobre sus habilidades como padre o madre y en relación con la capacidad de influir en el comportamiento y desarrollo de los niños (Seabra-Santos et al., 2015).	Puntuación de <i>Parenting Sense of Competence Scale (PSOC-E)</i> donde a mayor puntuación mayor percepción de competencia parental (Johnston & Mash, 1989).

Como medidas adicionales se evaluarán la cooperación coparental percibida y las estrategias de regulación emocional mayormente empleadas. La coparentalidad se refiere a la colaboración en la crianza de dos o más figuras parentales que comparten las responsabilidades de al menos un niño/a (Feinberg,2003). La regulación emocional son los procesos a través de los cuales un individuo influye sobre sus emociones, cuando las tiene, cómo las experimenta y expresa. Las estrategias de regulación emocional son la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva. La reevaluación cognitiva implica un cambio a nivel cognitivo y consiste en modelar mentalmente una situación antes de que se desarrolle y considerar sus posibles consecuencias. La supresión expresiva está vinculada a influir sobre una respuesta emocional una vez que esta ha iniciado, e implica la inhibición del comportamiento expresivo del estado emocional. (Gross & John, 2003)

Diseño de la investigación

Se realizó un estudio preexperimental de un solo grupo pre y post test. Es un diseño preexperimental, pues no se ejerce ningún control sobre las variables extrañas o intervinientes, no hay asignación aleatoria de los sujetos participantes de la investigación ni grupo control. Se aplicaron los instrumentos de evaluación antes de la intervención y al terminar el tratamiento. Con ello, hay un punto de referencia inicial para conocer el nivel que tenía el grupo en las variables dependientes antes del estímulo (Bernal, 2006)

Participantes

Se reclutaron 75 participantes a través de la convocatoria en redes sociales. A la sesión informativa asistieron 23 madres. Para conformar el grupo se eligieron a las primeras 15 madres que completaron los cuestionarios de evaluación inicial, las madres restantes se integraron a otro grupo. En la primera sesión se presentaron 13 madres, y en la última sesión cinco, solo 5 de las participantes contestaron los cuestionarios de evaluación final (post), quienes serán los casos descritos en esta tesis. Una de ellas tardó dos meses más en contestar el post. En la tabla 2 se describen los criterios.

Tabla 2

Criterios de selección de los participantes

Inclusión	Exclusión	Eliminación
<ul style="list-style-type: none"> • Contestar el cuestionario inicial • Aceptar el consentimiento informado • Asistir a la sesión informativa • Completar la evaluación inicial • Ser madres/padres con hijos o hijas de cualquier edad • Contar con conexión de internet • Tener disponibilidad de tiempo en el horario designado a la intervención 	<ul style="list-style-type: none"> • No tener hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • No asistir a la sesión informativa • No completar las evaluaciones (inicial y final) • No tener más del 85% de asistencia • Que la/él participante decidiera salir de la investigación en un momento posterior a haber otorgado el consentimiento informado

Escenario

La intervención fue realizada de agosto–noviembre 2021, en un ambiente de aprendizaje, como parte de los talleres ofertados del Centro Comunitario “Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro” de la Facultad de Psicología, UNAM, en un aula virtual de la plataforma Zoom, debido al confinamiento por COVID-19.

Instrumentos

Para la evaluación de cada una de las variables, se aplicaron los siguientes instrumentos:

Cédula de Datos Sociodemográficos

A través de unas preguntas en el cuestionario electrónico se recopiló información sociodemográfica de los participantes, tal como: nombre, edad, escolaridad, ocupación, estado civil, lugar de residencia, nacionalidad, comorbilidad, tipo de familia, ingreso económico, número de hijos, edad de estos, si tienen algún trastorno o enfermedad física, horas de convivencia con ellos, la razón de su interés en el taller.

Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad

Esta escala pertenece al Inventario de Coparentalidad de Teubert & Pinquart (2011), busca evaluar el nivel de cooperación que percibe quien responde respecto a la persona con la que comparte la parentalidad. La coparentalidad se refiere a la colaboración en la crianza de dos o más figuras parentales que comparten las responsabilidades de al menos un niño/a (Feinberg, 2003). Consta de cuatro reactivos con opciones de respuesta en una escala tipo Likert que va del uno (no es del todo cierto para nosotros) al siete (absolutamente cierto para nosotros). Fue validada por los autores en población europea; el alfa de Cronbach fue $\alpha = 0.82$ en la versión original y $\alpha = 0.75$ y $\alpha = 0.84$ en las versiones francesa e inglesa de la escala respectivamente.

Escala de Percepción de Competencia Parental (PSOC-E).

La Escala de Percepción de Competencia Parental (Johnston & Mash, 1989) evalúa la percepción de competencia parental. Posee un Alpha de Cronbach de $\alpha = 0.85$ y cuenta con 17 reactivos de tipo auto reporte, las opciones de respuesta se presentaron en una escala tipo Likert con seis opciones de respuesta desde uno= “Totalmente en desacuerdo” a seis=“Totalmente de acuerdo”. Oltra et al. (2020) realizaron el proceso de validación de la escala Parenting Sense of Competence (PSOC) en 600 madres españolas, que mostró una buena consistencia interna $\alpha = 0.85$, en esa versión.

Parental Burnout Assessment (PBA)

Se trata de una prueba con 23 reactivos que busca medir el nivel de agotamiento parental a través de cuatro dimensiones que son:

1. Agotamiento en el rol como padre/madre (nueve reactivos)
2. Contraste con el yo anterior (seis reactivos)
3. Sentimientos de estar harto (cinco reactivos)
4. Distanciamiento emocional con sus hijos (tres reactivos)

Las opciones de respuesta van del cero (Un par de veces al año o menos) al seis (Todos los días). Los puntos de corte son: 0–30 no hay presencia de agotamiento; 31–45 Riesgo bajo, 46–60 Riesgo moderado, 61–75 Riesgo elevado y puntuaciones mayores de 76 indican presencia de agotamiento parental. Roskam et al. (2018) la validaron en población europea. En Chile, un estudio

reciente, realizó la validación en 430 participantes chilenos, demostró una confiabilidad de la escala PBA Global fue alta; de $\alpha = 0.96$. De igual forma, la confiabilidad de las subescalas PBA de Agotamiento ($\alpha = ,93$), Contraste ($\alpha = ,91$), Saturación ($\alpha = ,86$), y Distanciamiento ($\alpha = ,77$) (Pérez & Oyarce, 2020), además, un estudio realizado en ocho países de habla hispana; Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Perú, España y Uruguay, se evaluaron las propiedades psicométricas del PBA evidenciando su validez como una medida equivalente de agotamiento parental deseable para países de habla hispana, respondiendo a la necesidad que surgía de saber si el instrumento representaba el agotamiento parental en otros países (Manrique et al., 2022).

Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)

Se trata de un cuestionario autoinforme que evalúa las estrategias de regulación emocional con las que cuenta la persona, conformado por 10 reactivos con siete opciones de respuesta en escala tipo Likert que van del uno (Totalmente en desacuerdo) a siete (Totalmente de acuerdo). La regulación emocional son los procesos a través de los cuales un individuo influye sobre sus emociones, cuando las tiene, cómo las experimenta y expresa. Las estrategias de regulación emocional son la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva. La reevaluación cognitiva implica un cambio a nivel cognitivo y consiste en modelar mentalmente una situación antes de que se desarrolle y considerar sus posibles consecuencias. La supresión expresiva está vinculada a influir sobre una respuesta emocional una vez que esta ha iniciado, e implica la inhibición del comportamiento expresivo del estado emocional. (Gross & John, 2003)

Olalde et al., 2021 examinaron las propiedades psicométricas del ERQ en español en una muestra de 729 mujeres mexicanas; tiene una consistencia interna de $\alpha = 0.80$ para la reevaluación cognitiva (medida en 6 reactivos) y .76 para supresión expresiva (evaluada en los otros 4 reactivos).

Procedimiento

Para el reclutamiento de los participantes al taller primero, se lanzó una convocatoria en la página de Facebook del *“Centro Comunitario Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro”* y *“Gánale a la cuarentena-Guía de supervivencia para padres e hijos”* para invitar a padres y madres a inscribirse al taller *“Guía para mamás y papás agotados: estrategias para combatir el agotamiento parental”*. A los interesados se les invitó a contestar un formulario de *Google Forms* que les pedía sus datos generales, se aceptó el consentimiento y se solicitó elegir una fecha para asistir a la sesión informativa. Posteriormente se realizó una sesión informativa vía **zoom** con las personas que se registraron en la convocatoria, era requisito necesario para ser parte del grupo. Durante esta sesión, de una hora, se les habló sobre la dinámica, los horarios, requisitos y se realizó la aplicación de los instrumentos de evaluación (evaluación inicial). Finalmente se seleccionaron las primeras 15 participantes que contestaron la evaluación para formar el grupo, las restantes fueron asignadas para formar otro grupo de taller. Se les envió por correo electrónico el enlace de las sesiones del taller.

Aplicación del tratamiento

La intervención se basó en el manual *“Comment traiter le burn out parental?: Manuel d'intervention clinique”* (Brianda, Roskam & Mikolajczak, 2019), fue una adaptación al español, ya que la intervención original está en francés, hecha por la encargada del programa de prácticas supervisadas, donde se decidió llevar a cabo la intervención vía remota debido al riesgo de contagio por COVID-19 para respetar las medidas de bioseguridad. Se nombró *“Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental”*.

Dicha intervención constó de ocho sesiones semanales de dos horas cada una, vía zoom. Fue implementada por una psicóloga entrenada en la intervención en un programa de prácticas universitarias y con experiencia previa en la impartición del taller.

Los temas de las sesiones se dieron en el siguiente orden: la parentalidad actual, el equilibrio entre demandas y recursos, el perfeccionismo parental, las habilidades emocionales, la relación con los hijos, el compartir la crianza, la búsqueda de ayuda y la prevención de recaídas, como se describe en la Tabla 3.

La estructura de las sesiones era la siguiente; apertura de la sesión, tema de la sesión, caja de herramientas, donde se dan diferentes formas de abordar un mismo tema ya sea por medio de la psico educación, de ejercicios prácticos dirigidos, de actividades de foto lenguaje, reflexiones o debates libres, cierre de la sesión y práctica para la semana.

A continuación, se describen las sesiones de la intervención, donde se muestran los objetivos de cada una, las técnicas empleadas, así como la práctica de la semana a realizar por cada participante:

1.-Ser Madres/Padres en el Siglo XXI

La apertura inició con la bienvenida, la presentación del taller y de la facilitadora, se establecieron los objetivos, reglas de convivencia, se realizó una dinámica para que las participantes se conocieran. El tema de la sesión fue: las presiones de la parentalidad del siglo XXI, donde la facilitadora dio una breve exposición sobre seis cambios que han aumentado la presión sobre la parentalidad, a saber: el cambio de los roles de hombres y mujeres, el estado, los profesionales (médicos, psicólogos, enfermeras), la publicidad, redes sociales, la procreación asistida y la necesidad de ser feliz, posterior a esta se les dio la oportunidad de expresar sus puntos de vista. Como parte de la caja de herramientas se realizó una actividad de fotolenguaje para reflexionar sobre la dinámica de las familias de hace años y las actuales, se les mostraron videos sobre la ilusión de la parentalidad y la realidad y por último otra actividad de fotolenguaje para reflexionar sobre sus ideas o expectativas de la parentalidad antes de ser padres y la actual. Para el cierre de la sesión se hizo un resumen de lo visto en la sesión y los comentarios de los participantes, se les explica lo que es el agotamiento parental. Se les envió el material por correo electrónico sobre la práctica en casa, que consistió en que identificaran y escribieran aquellos mensajes que vieron o escucharon que les hicieron sentir bien y lo que no como padres/ madres,

además de identificar los adjetivos que los definen como padres, elegir tres y por cada uno visualizar las consecuencias positivas y negativas de ser así.

2.- Cada Agotamiento tiene su Historia

La sesión inició con un saludo y con una reflexión grupal de la práctica de la semana de la sesión pasada. El tema de la sesión fue la balanza de riesgos y recursos, que es el modelo que explica el agotamiento parental, la facilitadora dio una breve exposición sobre este, presentó los factores de riesgo y protección. Como caja de herramientas se invitó a las participantes a hacer su propia balanza con un material previamente enviado, se les explicaron los cuatro caminos para el cambio: retirar estresores inútiles, aligerar estresores, utilizar recursos ya presentes y agregar recursos que no están presentes, además se les invitó a clasificar sus estresores en una tabla para identificar cuáles son modificables y cuáles no. Por último, se hizo una actividad de foto lenguaje donde se les permite identificar como viven su agotamiento. Como cierre de sesión se hizo un resumen de lo visto, se recogieron impresiones generales y se les invitó a que durante la semana reescribieran su balanza. Dada la intensidad de la sesión no hubo práctica en casa.

3.- En Torno al Perfeccionismo de los Padres

La sesión inició con un saludo y con una reflexión grupal sobre el tema de la sesión pasada. Posteriormente se les invitó a realizar un pequeño cuestionario sobre el perfeccionismo y se abrió paso a la discusión. El tema de la sesión fue perfeccionismo parental, la facilitadora dio una breve exposición y se realizó una lluvia de ideas entre los participantes sobre las ventajas y desventajas.

Como caja de herramientas se hizo una reflexión en grupos donde las madres tuvieron que representar de alguna manera como se ve el perfeccionismo, además de un ejercicio donde identificaran en que áreas de su vida se comportaban de esta manera y cuáles fueron las consecuencias positivas y negativas de mantener o disminuir su perfeccionismo. En el cierre de la sesión se hizo un resumen de lo visto en esta y se dieron pautas de como disminuir el perfeccionismo: comprometerse con metas realistas, no juzgarse negativamente cuando no se alcanzan las metas, lograr liberarse de algunas metas o tareas e invertir energía en tareas que no requieren tanto desempeño. Como práctica en casa las madres eligieron una de las áreas identificadas e intentaron disminuir el perfeccionismo mediante las pautas recomendadas, además, aplicaron el modelo operativo del perfeccionismo.

4.- Desarrolle sus Habilidades Socioemocionales

La sesión inició con un saludo y la facilitadora hizo una pequeña reflexión sobre el tiempo de cambio, para que las madres no siéntanse sintieran con la obligación de resolver un estresor por semana y se resaltó que se encontraban en la mitad de la intervención. Se revisó la práctica semanal y las madres compartieron lo experimentado. El tema de la sesión fue las competencias socio emocionales, la facilitadora dio una breve explicación, abordando los siguientes puntos: identificación, comprensión, uso, expresión y manejo de emociones, señales de alarma, niveles de estrés, reducción del estrés y consejos para reducir el estrés. Como caja de herramientas se comenzó con una reflexión grupal sobre el manejo de las emociones de los participantes, al

terminar la facilitadora dirigió un scan corporal en tres tiempos, planteando en cada uno diferentes situaciones, El objetivo fue que los participantes pudieran identificar las sensaciones corporales que tienen ante diferentes situaciones. Se terminó con una reflexión grupal y la facilitadora explica una metáfora basada en la olla de agua hirviendo para que recordaran prestar atención a estas señales y atenderlas en el momento adecuado para no desbordar posteriormente. Finalmente, se hizo un juego de roles donde las madres representaron a una madre desbordada y analizan las consecuencias. La facilitadora realizó el cierre de la sesión a través de una reflexión grupal y se centró en validar las emociones expresadas durante la sesión. Como práctica de la semana se plantearon dos actividades a elegir: que los padres hicieran un autorregistro después de un evento crítico relacionado con la paternidad y que llenaran el esquema de reducción del estrés donde tuvieron que elegir una actividad para relajarse y dos consejos para no desbordar.

5.- Revalorar la Relación con Nuestros Hijos

La facilitadora dio la bienvenida a los participantes hace hizo una recapitulación de la sesión anterior. Se revisó si la práctica semanal les dio la oportunidad de identificar sus emociones y disminuir la intensidad de ellas. El tema de la sesión fue: "*Las prácticas educativas en el marco del agotamiento parental*", la facilitadora realizó una breve explicación sobre estas y se enfocó en los comportamientos inadecuados de los niños/as y la manera en que los padres deberían reaccionar, basándose en el acrónimo CCP, consistencia, calma y proporcionalidad, así como en la pérdida de placer en la relación. A finalizar se invitó a las participantes a intercambiar opiniones. Como caja de herramientas se inició con una actividad de fotolenguaje donde eligieron una foto que

representara la relación con sus hijos se inició la reflexión entre ellos. Como segunda actividad se les invitó a hacer una lista de los 10 comportamientos de sus hijos/as que más los hacían reaccionar, después los clasificaron en que tan soportables o insoportables eran para ellos. Los participantes compartieron sus listas para iniciar el intercambio de respuestas y la reflexión. Como tercera actividad se les planteo imaginarse una situación donde se describiera un comportamiento insoportable, se les invitó a que juntos hicieran una pizarra con ejemplos de respuestas funcionales que los padres podrían tener ante este, siguiendo los principios enseñados anteriormente. Por último, se hizo una actividad sobre reinvertir el tiempo de calidad, primero la facilitadora hizo una breve explicación sobre este concepto y la importancia de darle a cada hijo un espacio donde ambos puedan disfrutar su compañía, posteriormente se les dio un formato donde identificaron el tiempo de calidad que ya practicaban, cómo expresaban sus emociones, como las expresaban sus hijos/as e ideas de tiempo de calidad que pudieron agregar, la actividad finaliza cuando los participantes compartieron sus respuestas. La facilitadora comenzó el cierre de la sesión dando una explicación sobre cómo mantener el CCP, que vuelvan a invertir tiempo con sus hijos y que puedan seguir estos principios para responder de manera más funcional y donde gasten menos energía. Como práctica de la semana se invitó a los participantes a elegir un comportamiento insoportable de sus hijos y hacer un auto registro de las consecuencias provocadas ante este. Además, se les invito a que puedan ir soltando los comportamientos que clasificaron como soportables, manteniendo el CCP y negociando con sus hijos. Se les sugirió que practaran con sus

hijos/as las actividades que sugirieron para reinvertir su tiempo de calidad, planificaran alguna de ellas y se tomaran una foto que les recordara ese momento.

6.- El Equipo Coparental

La facilitadora dio la bienvenida a los participantes, hizo una recapitulación de la sesión anterior, la práctica semanal y que compartieran sus experiencias en la práctica del CCP. El tema de la sesión fue: *“las dimensiones de la paternidad compartida y la conyugalidad”*, la facilitadora realizó una breve explicación sobre la crianza compartida y sus dimensiones; acuerdo sobre valores educativos, compartir tareas, el apoyo, mayor proximidad, aprobación del rol, gestión constructiva de conflictos; la gestión con junta del estrés; tipos de afrontamiento, la conyugalidad y las familias monoparentales. La caja de herramientas inició con una actividad de fotolenguaje, donde se mostraron imágenes de distintas embarcaciones y se procedió a preguntar: ¿Cuál de las imágenes representa más su propio barco? Posteriormente se preguntó ¿En qué tipo de barco te encuentras con tu co-padre?, se hizo una recopilación de las respuestas de los padres. Como segunda actividad se les dio un formato de una telaraña, llamada la telaraña de la coparentalidad, cada parte de la telaraña representa las diferentes dimensiones de la crianza, se les invitó a colorear cada segmento, comenzando desde el centro, para representar cómo funcionan estas dimensiones dentro de su equipo de crianza. Cuanto más satisfecho se sienta en una dimensión, más líneas colorearon a medida que avanza hacia afuera. Por lo tanto, una telaraña completamente coloreada significaba una crianza conjunta muy eficaz o satisfactoria. Como tercera actividad se les dio una

tabla donde describieron la manera en que han afrontado el estrés en su equipo coparental, identificando lo que hacen por su copadre en los diferentes enfoques, tanto funcionales como disfuncionales (apoyo, común, delegado, hostil, ambivalente y superficial) y lo que necesitarían del otro. Para madres en pareja se sugirieron las siguientes dos actividades; la primera fue una actividad de foto lenguaje donde se les presentó un banco de imágenes y se les pidió que eligieran la imagen que su pareja elegiría para representarlos como padres y cónyuges, para hacer diferencia de los distintos roles que cumplen y como su pareja puede percibirlos de diferentes maneras en estos; la segunda se llama los lenguajes del amor, a los padres se les dio un formato en donde identificaron la manera en cómo expresan amor al otro y las necesidades afectivas que cada uno puede tener, se les sugirió que llevaran el ejercicio a casa y lo repitieran junto con su pareja, resaltando así la importancia de la relación conyugal. Para padres que no están en pareja se sugirió la actividad *momentos de necesidad*, donde se les pidió que llenaran una tabla en la que identificaron los momentos, situaciones o circunstancias en las que sintieron que necesitaban tener a alguien a su lado que los apoyara, describieron cuál fue esta situación y por qué necesitaban sentirse apoyados, sí para compartir algo o para delegar alguna actividad. También se sugirió la actividad *tiempo para ti*, donde podían identificar para qué asuntos personales necesitan tiempo y por qué no se lo han podido dar, esto con el objetivo que pudieran identificar cuáles son sus necesidades y los espacios donde podrían cubrirlas. Se eligieron actividades tanto para madres en pareja como para quienes no la tienen, ya que el grupo estaba conformado por ambas. Al terminar estas actividades se hizo el cierre de sesión y se dio un breve resumen enfocado a identificar qué

tipo de apoyo necesitan, dónde y cómo pueden buscar este apoyo, ya que represento un factor de protección contra el agotamiento parental. Como práctica de la semana se delegan algunas dependiendo de la situación marital, una de ellas fue prestar atención a los lenguajes del amor; compartir una actividad en pareja y ritualizar una actividad positiva. Se termina la sesión

7.- Pedir Ayuda

La facilitadora dio la bienvenida a los participantes, hizo una recapitulación de la sesión anterior, la práctica semanal y se les preguntó si tuvieron alguna dificultad para entender los conceptos discutidos en la sesión anterior, si intentaron involucrar a su pareja en alguna actividad, si ésta les representó alguna dificultad, si han aprendido sobre cómo funciona su relación y si creen que estos ejercicios pudieron provocar cambios en ella, tanto en la relación conyugal como coparental. El tema de la sesión fue "*Solicitud de ayuda*", la facilitadora comenzó haciendo unas preguntas para que las participantes pudieran contestar y reflexionar; ¿A quién le pides ayuda? ¿cómo te sientes al pedirla? Y ¿por qué no siempre tenemos el efecto deseado?, que tenían como objetivo hacerlos concientizar de que pocas veces logran pedir ayuda. Se comenzó una breve exposición por parte de la facilitadora, donde se describieron las dificultades a las que se enfrentaban al pedir ayuda, que van enfocadas a las creencias que cada uno puede tener, como: tener que ser una madre perfecta, no soportar la idea de que otros pueden hacerlo todo y nosotros no, el sentirse capaz de hacerlo todas por sí mismas y que no necesitan ayuda de alguien más, posteriormente se enseñaron algunas consideraciones a tener en cuenta antes durante y después

de la solicitud de ayuda, para que identificaran formas de hacerlo, se enseñaron errores comunes de la comunicación para que ellas pudieran formular la solicitud de ayuda, se enseñan los cuatro pasos de la comunicación no violenta; observar, decir lo que siento, lo que necesito y hacer la petición. Como caja de herramientas se comenzó haciendo un ejercicio de imaginación guiada donde se pidió a las madres que recordaran un momento donde pidieron ayuda y no salió como lo esperaban, a través de la voz la facilitadora comenzó a llevar a las madres a estos momentos antes durante y después de la solicitud de ayuda, al terminar el ejercicio se envió a las madres a grupos de zoom donde entre ellas hablaron sobre lo que este ejercicio les provocó y sus conclusiones, al regresar a la sala general se pidió que cada una de ellas hiciera un resumen de lo que la otra madre le expresó, la facilitadora hizo un resumen de lo que las madres expresaron y cerró el ejercicio con las siguientes preguntas: ¿Quién de ustedes se reconoció en la experiencia de su pareja o en las experiencias de otras parejas? y ¿Quién ha descubierto escuchando a los demás una forma totalmente diferente de ver las cosas?, esto con el objetivo de resaltar la importancia del estado psicoemocional y de las palabras utilizadas en el contexto de la solicitud. Como segunda actividad se les dieron algunos ejemplos de necesidades que como padres o madres podían tener, identificaron cuales experimentaban y las ordenaron dependiendo de la importancia. Al terminar su ejercicio compartió las 3 primeras necesidades que tenían, compartieron sus puntos de vista y la facilitadora hizo un breve resumen de lo dicho, se les sugirió centrarse en una sola necesidad y sobre una situación, concreta, puntual y preferiblemente reciente, en la que sintieron esta necesidad. Cada persona cuenta su situación al grupo. Para cada situación, se sugirió un

intercambio en torno a las siguientes preguntas: En esta situación particular, ¿Qué tipo de apoyo podría buscar... (nombre de quien participó) para satisfacer su necesidad de... (repetir la necesidad mencionada)? ¿Quién estaría mejor posicionado para brindar este tipo de apoyo? ¿Cómo puede (nombre de quien participó) pedirle ayuda? Por último, se realizó la actividad un final alternativo, donde se les pidió a las madres que recordaran la situación donde pidieron ayuda y no salió como esperaba, para que así imaginaran como pudieron haber formulado su solicitud de ayuda de una manera diferente, empleando los principios de la comunicación no violenta. Las facilitadoras escucharon y moldearon la técnica

8.- Prevenir la Recaída

La facilitadora dio la bienvenida a los participantes, hizo una recapitulación de la sesión anterior y se les invitó a compartir si pusieron en práctica la solicitud de ayuda; en qué situación, a quién y los efectos, si esto no tuvo éxito se repasaron los conceptos anteriores. El tema de la sesión fue "*cerrar el paréntesis y prevenir recaídas*", en esta sesión el objetivo fue hacer un balance de la situación de los padres y prevenir las recaídas tras la interrupción de las sesiones, no se dan nuevos conceptos, se dio la oportunidad para que los padres identificaran aquello que se logró y lo que ganaron personalmente y que hicieran consciencia del espacio/ paréntesis que hicieron cada semana y como esto pudo volverse parte de su rutina para hacer una pausa. Las participantes del taller expresaron sus opiniones, vivencias o experiencias y la facilitadora brindó una breve retroalimentación a la discusión. Se comenzó con las actividades de la sesión; la facilitadora guió un ejercicio de imaginación donde se visualizó su caminata durante las sesiones, reconocieron

quienes las acompañaron, lo recorrido y lo que les faltaba por recorrer. Al terminar el ejercicio la facilitadora invitó que las madres compartieran su experiencia en este ejercicio, los pensamientos y sentimientos que surgieron, la facilitadora recopiló las respuestas y reafirmó el progreso de las participantes a lo largo de este camino. Como segunda actividad se invitó a las participantes a volver a sus balanzas, realizadas en la sesión 2, repasaron el estado de su equilibrio en conjunto con las tarjetas con factores de riesgo y de protección, y se centraron en su situación actual. Cuando las participantes terminaron su ejercicio se les invitó a ver que cambió y compartir lo que visualizaron. Posteriormente se realizó un ejercicio retomando los caminos de evolución de su balanza con el fin de reequilibrar su balanza cuando lo necesitan; eliminar los factores estresantes innecesarios, aliviar los factores estresantes, hacer un mejor uso de los recursos existentes y agregar recursos que aún no están presentes. Se hizo hincapié en que el equilibrio de su balanza no es el resultado final, se destaca que el trabajo realizado durante la sesiones les ayudó a perseguir algunos objetivos, progresaron y lo hicieron tenazmente, y sobre todo que eran estrategias a las que pueden recurrir cuando se sintieran de esta manera. Como tercera actividad la facilitadora fomentó un debate respecto a lo que se haría después del grupo y qué significó este espacio para ella a través de las siguientes preguntas: ¿Cómo vivieron la aplicación diaria de la práctica y las herramientas aprendidas durante las sesiones? ¿Cómo imaginan continuar este trabajo por su cuenta? ¿Imaginan a quién acudir en caso de dificultad? ¿Tienen miedo a las recaídas? Se concluyó la discusión recordando a las participantes que podían beneficiarse de los vínculos creados o incluso fortalecerlos, también que podían constituir un recurso poderoso a solicitar a

partir de ahora. Como cuarta y última actividad se realizó el botiquín de primeros auxilios, que consistía en identificar 10 actividades o momentos que les brindaran placer, 3 principales señales de alerta ante el agotamiento y 10 trucos y consejos que les beneficiaron del grupo y que en algún momento podrían ser de utilidad, recopilados en un formato que se les invitó a guardar o colocar en un sitio que vieran con regularidad para utilizarlo en caso de que surja algún problema, cuando cada participante finalizó su botiquín se les invitó a compartirlo con el grupo para que todos puedan beneficiarse de él e incluso retroalimentar su botiquín. El cierre de sesión comenzó recordando los objetivos principales del taller y retomaron que solo el hecho de decidir participar en un proceso de este tipo demostró que eran madres capaces, positivas y no solo preocupadas por sus hijos, sino también amigas de sí mismas. Se les ofreció un espacio donde tuvieran oportunidad de expresar en pocas palabras lo que les marcó durante todo el taller. A modo de despedida la facilitadora dio el cierre de sesión y al taller, reflejó las emociones vividas en el grupo y agradeció el compromiso de las participantes.

Tabla 3

Descripción de las sesiones de la intervención "Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir e

Sesión	Tema	Objetivo	
1	Ser madres/padres en el siglo XXI	Tomar conciencia del ideal parental y la brecha con la realidad.	Las presiones
2	Cada agotamiento tiene su historia	Comprender la historia de su propio agotamiento: ¿Cómo llegaron las mamás al agotamiento? ¿Cómo se puede iniciar un cambio?	La balanz
3	En torno al perfeccionismo de los padres	Tomar conciencia y reducir el perfeccionismo de los padres	Perfe
4	Desarrolle sus habilidades socioemocionales	Mejorar la identificación y la regulación de las emociones	Competen
5	Revalorar la relación con nuestros hijos	Restaurar lo positivo en la relación padre-hijo y optimizar las prácticas educativas.	Prácticas ed ago
6	El equipo coparental	Trabajar la coparentalidad, la repartición de roles y la comunicación	Las dimen compart
7	Pedir ayuda	Aprender a buscar nuevos recursos pidiendo ayuda	So
8	Prevenir la recaída	Hacer un balance y prepararse para continuar de forma independiente	Cerrar el par

Análisis de datos

Para Identificar el nivel de agotamiento parental y la percepción de competencia parental percibida de las madres de la muestra se realizaron análisis descriptivos; frecuencia, mediana y porcentaje, de los datos sociodemográficos de las participantes.

Para evaluar los efectos del programa de intervención sobre los niveles de agotamiento y la competencia parentales percibida se evaluó la eficacia de la intervención en cada participante a través del cambio clínico objetivo (CCO), para determinar si el cambio en las mediciones de las variables, al final de la intervención fueron clínicamente significativas. La fórmula para obtener el CCO es $C = (\text{post} - \text{pre} / \text{pre})$. El cambio se considera positivo (aumento) significativo cuando la puntuación CCO es mayor o igual a ≥ 0.20 ; o cambio negativo (disminución) significativo si la puntuación CCO es menor a < 0.20 (Cardiel, 1994).

Para el análisis de las variables dependientes se utilizó la Prueba de los Rangos con Signo de Wilcoxon para comparar los resultados del Pretest y Posttest. El análisis se realizó en el programa IBM SPSS Statistics versión 21.

Se obtuvo la significancia práctica para evaluar las medidas a través del cálculo del tamaño del efecto con el índice d de Cohen (para muestras relacionadas), usando los siguientes criterios de interpretación: d igual o menor 0.20 cambio pequeño, de igual a 0.50 cambio moderado y d igual o mayor a 0.80 cambio grande (Cohen, 1988; Morris & DeShon, 2002). Solo se reportan los datos de significancia en los casos que lo obtuvieron

Resultados

A continuación, se reportan los resultados por cada participante, iniciando por la descripción de sus datos sociodemográficos, la evaluación previa, la evaluación post intervención y lo reportado por cada una de ellas en el taller, por último, se reportan los resultados de la eficacia de la intervención de manera grupal.

Participantes

Caso 1 MM

MM de 50 años de Puebla, México, licenciada en psicología, estudiante de maestría, ama de casa, casada desde hace 12 años, familia biparental, tiene dos hijos; un niño de 11 y una niña de 9, diagnosticados con inteligencia superior, conviven aproximadamente 6 horas al día después de la escuela. Ingreso de más de 3 hasta 5 salarios mínimos (+\$8,175 a \$13,625). Reportó como problema físico médico dos hernias de disco en la zona lumbar. Su motivo para inscribirse al taller fue el obtener más herramientas para la crianza.

Evaluación previa.

En la evaluación inicial presentó un riesgo moderado para tener agotamiento parental (52/108). En las escalas donde reportó mayor agotamiento es en el *Agotamiento en el rol como madre* (30/54), donde mencionaba que algunas veces a la semana tiene la sensación de estar sobrecargada como madre y que cuando se levanta por la mañana y saber que tener que enfrentar otro día con sus hijos, la hace sentir de antemano agotada; y en la escala de *Sentimientos de estar*

harta (9/30) donde algunas veces por mes se siente saturada como madre y siente que no puede más.

Respecto a la percepción parental reportó una puntuación de 59/102, refirió sentirse frustrada por la edad en la que se encuentra su hijo, se siente manipulada cuando se supone que debería controlar la situación, percibe que un problema de ser mamá es no saber si está haciendo bien o mal las cosas y que a veces siente que no alcanza a ser nada.

Se identifica un mayor uso de la estrategia de reevaluación cognitiva pues regula sus emociones cambiando su forma de pensar sobre la situación en la que se encuentra. En cuanto a la cooperación de coparentalidad reporta una puntuación de 16/20, lo que significa que de alguna manera percibe que si hay algún problema con sus hijos buscan soluciones juntos y que su pareja y ella intercambian ideas sobre la educación.

Evaluación Post Intervención.

Después de la intervención se encontró una disminución significativa del agotamiento parental a una puntuación de 10 (CCO= -0.81) lo que indica que no existe riesgo de agotamiento parental. La sintomatología reportada en las escalas de *Agotamiento en el rol como madre* (5/54) Y *Sentimientos de estar harta* (1/30) disminuyeron en frecuencia y presencia.

Su puntuación de percepción parental aumentó a 63/102, mencionaba que sería un buen ejemplo para seguir para alguien que acaba de ser mamá, se percibe con las habilidades suficientes

para cuidar de sus hijos, que ya sabe qué es lo que les puede molestar y en cuanto el tiempo que ha sido madre, se siente familiarizada con este papel.

Continuó con un mayor uso de la estrategia de reevaluación cognitiva y su percepción de cooperación coparental aumentó (18/20).

Taller.

Al inicio de la intervención MM reconocía como *“muy complicado”* el encontrar el equilibrio en cuanto a la crianza, identificaba que constantemente solía auto flagelarse y que sentía mucha presión sobre los comentarios de otros y esto influía en la exigencia que se imponía.

Respecto a la relación con sus hijos comenzó a implementar tiempos de calidad y abrirse ante los intereses de ellos para poder compartir. En su crianza tomó acciones como el anticiparse aquello que ya identifica como estresor y constantemente resaltó la ayuda que recibe de su pareja. Mencionó que el imponer la disciplina a sus hijos *“Es una montaña rusa: hay momentos donde si puedo parar y otros donde exploto”* (sic.). Al establecer límites reconoció una dificultad para sostenerlos, más no para implementarlos.

Describió que, con su pareja, como *“copadres son un gran equipo que cooperan y que cuando uno de ellos está agotado se puede recargar en el otro”*. Describió su relación como *“estable y buena”*. Identificó que hay ocasiones donde siente que se le responsabiliza del cuidado y que suele haber inconsistencia en los límites que uno o el otro establece.

Entre las necesidades que reportó están; el “*seguir sintiéndose conectada con su pareja, la conexión con sus hijos y la necesidad de sentirse respetada por ellos*”.

En la última sesión se dio la oportunidad de pedir apoyo y recibirlo sin juzgarlo. Lo que aún identificó como una dificultad es gestionar su reacción ante los comportamientos de sus hijos, como ganancias de la intervención, se percibe el estar más consciente de las necesidades de su familia, pero a la par de las de ella y uno de los logros que identifica es igualmente el tomar conciencia de sus reacciones y el estar más presente en la relación con sus hijos. Refirió que en general el taller le permitió entenderse mejor, obtener herramientas para la crianza y tomar conciencia para seguir construyendo el camino de la maternidad.

Caso 2 BL.

BL de 40 años de CDMX, escolaridad licenciatura, es docente, separada desde hace 9 años, familia extensa (los padres, los abuelos, y/o los tíos(as) y su hijo constituyen un mismo hogar), ingreso de más de 1 y hasta 2 salarios mínimos (+\$2,725 a \$5,448), con un hijo varón de 9 años sin diagnóstico de enfermedad o discapacidad, convive 10 horas después de la escuela al día con él. Su motivo para inscribirse al taller fue porque refiere tener poca paciencia.

Evaluación Previa.

En la evaluación inicial presentaba un riesgo bajo para tener agotamiento parental (33/138), en las escalas que tuvo mayor agotamiento fueron Distanciamiento Emocional (6/18), donde una vez al mes o menos no lograba mostrarle a su hijo cuanto lo amaba, tenía la impresión

de que, aparte de las rutinas, no lograba involucrarse más con su hijo, y Agotamiento en el rol como madre (16/54), donde una vez al mes se sentía saturada y sobrecargada como madre, además se sentía tan cansada por su rol que el dormir no era suficiente para recuperarse.

En el cuestionario de competencia parental obtiene una puntuación de 59/102, reporta que, aunque ser madre puede ser satisfactorio, en ese momento se siente frustrada por la edad en la que se encuentra su hijo, que desde que se levanta hasta que se acuesta siente que no logró gran cosa, que las veces que se supone debería controlar la situación, siente como si la estuvieran manipulando y que un problema de ser madre es no saber si estás haciendo bien o mal las cosas.

Usa mayormente la estrategia de reevaluación cognitiva. No percibía cooperación del copadre (0/20), con quién reportaba que si había algún problema con su hijo no podían buscar una solución juntos, no tenía la oportunidad de intercambiar ideas sobre su educación, no lo criaban en conjunto y su compadre no preguntaba su opinión sobre asuntos de la crianza.

Evaluación Post Intervención.

Después de la intervención se reporta una disminución significativa del agotamiento parental (Pre=33, Post= 20; CCO= -0.39) que indica que no existe riesgo de agotamiento parental. En las escalas donde percibía mayor agotamiento parental la puntuación disminuyó: Distanciamiento Emocional (2/18) y Agotamiento en el rol como madre (11/54).

Su puntuación de percepción parental aumentó a 63/102, BL reportó que cuando se da cuenta que sus acciones afectan a su hijo las dificultades se vuelven más fáciles de resolver,

actualmente, se percibe con las habilidades suficientes para cuidar de su hijo, sabe lo que le molesta a su hijo, se siente bastante familiarizada con el papel de ser madre, tiene las habilidades necesarias para ser una buena madre y ya no siente la sensación de que no logró gran cosa durante el día como mamá.

Continuó utilizando la estrategia de reevaluación cognitiva. Su percepción de cooperación coparental aumentó significativamente (Pre= 0, Post=14), pues reportó que si hay algún problema con su hijo buscan una solución juntos y de alguna manera comienzan a intercambiar ideas sobre la educación de su hijo y comparten la crianza.

Taller.

Al inicio de las sesiones manifestaba sentir mucha inseguridad sobre si lo que hacía como mamá estaba bien o no, se llegó a describir como muy explosiva. Se sentía tensa, ambivalente y en ocasiones muy frustrada,

Respecto a la relación con su hijo reportaba que “*no logra que él sea responsable y esto le agobia*”, así como, que le pida apoyo antes de horarios dónde está ocupada o que salga tarde.

Después de la sesión del perfeccionismo, fue más consciente de en qué momentos suele actuar de esta manera y comenzó a relajarse. Durante el taller se dio la oportunidad de darse un tiempo en familia e identificó que el planificar las actividades con su hijo en un ambiente tranquilo les permitía a ambos estar más tranquilos en su día a día

Identificó como algo necesario para ella el *“implementar hacer actividades al aire libre, tener apoyo en las labores del hogar y el trabajar sin interrupciones”*.

Respecto a la relación con el copadre, sentía que la crianza dependía en mayor parte de ella, el padre de su hijo la criticaba constantemente y esto hacía que sintiera, que le restaba valor. Reportó que cuando intentaba hablar con él para que la apoyara en corregir conductas con su hijo, *“él se mostraba cerrado y no había posibilidad de negociar”*. Como opciones de solución identificó que ella podía invitarlo o motivarlo a responsabilizarse de ciertas cuestiones en la crianza.

En las últimas sesiones del taller se dio la oportunidad de comunicarle algunas cuestiones al padre de su hijo respecto al estrés que siente por la crianza, además del pedir ayuda a su red de apoyo, que trajo consigo resultados que percibió como favorables. Mencionó que al final del taller *“ya no se sentía desesperada y sin salida, al contrario, se percibía más relajada y se sentía afortunada por obtener una nueva red de apoyo en el grupo de madres”*.

Caso 3 LA

LA de 33 años de Monterrey, Nuevo León, escolaridad licenciatura, ama de casa, diagnosticada con TOC, casada desde hace 8 años, familia biparental, ingresos mensuales de Más de 3 hasta 5 salarios mínimos (+\$8,175 a \$13,625), con un hijo de 6 años con diagnóstico de inteligencia superior, conviven aproximadamente 15 horas al día después de la escuela. Su motivo para inscribirse al taller fue aprender a canalizar emociones y mejorar la relación parental.

Evaluación Previa.

En la evaluación inicial del agotamiento parental presentaba un puntaje de 91 en el PBA, que indicaba que se encontraba en agotamiento parental, las escalas donde mayor sintomatología reportó fueron: Agotamiento en el rol como madre (39/54), donde cada día se sentía tan cansada como mamá que tenía la impresión de que dormir no era suficiente para recuperarse, y que algunas veces a la semana no se sentía con la energía para cuidar de su hijo, tenía la sensación de estar sobrecargada, de ocuparse en piloto automático y al levantarse se sentía agotada de tener que enfrentar otro día con él; Sentimientos de estar harta (21/30), pues algunas veces a la semana no podía soportar más su rol como mamá y Contraste con el yo anterior (24/36), donde reportó que algunas veces a la semana no se reconocía como mamá y no creía ser la buena madre que solía ser.

Alcanzó una puntuación de 57/102 en la percepción de competencia parental, se siente frustrada por la edad en la que se encuentra su hijo, siente que desde que se levanta hasta que se acuesta no logra gran cosa, percibe que ser mamá no es sencillo y que no cualquier problema se resuelve con facilidad, visualiza que un problema de ser madre es no saber si está haciendo bien o mal las cosas, siente que no alcanza a hacer nada, ser madre la pone tensa y nerviosa.

Obtiene un puntaje mayor en la estrategia de supresión expresiva (23), lo que indica que es la más utilizada, esto significa que guarda sus emociones para sí misma, cuando siente cualquier tipo de emoción se asegura de no expresarlas. En la percepción de cooperación de coparentalidad obtuvo un puntaje de 20, que corresponde a la puntuación mayor.

Evaluación Post Intervención.

Después de la intervención se reporta una disminución significativa del agotamiento parental (Pre: 91, Post: 42; CCO= -0.54) que indica un riesgo bajo ante el agotamiento parental. En las escalas donde percibía mayor agotamiento parental la puntuación disminuyó; Agotamiento en el rol como madre (23/54), Sentimientos de estar harta (7/30) y Contraste con el yo anterior (8/36).

Su puntuación de competencia parental percibida aumentó significativamente (Pre:57, Post: 69; CCO=0.21), reportó que tiene las habilidades suficientes para cuidar de su hijo y para ser una buena madre, que el ser madre es una recompensa en sí misma y que ya no siente esa sensación que desde que se levanta, hasta que se acuesta siente no haber logrado nada.

Reportó un mayor uso de la reevaluación cognitiva (29), en lugar de la supresión expresiva (13), ya que cuando intentaba reducir sus emociones negativas cambia el tema sobre el que está pensando y al enfrentarse a una situación estresante intenta pensar en ello de un modo que le ayude a mantener la calma. Su percepción de cooperación coparental disminuyó significativamente (Pre:20, Post: 16; CCO=-0.20).

Taller.

Al inicio del taller resaltaba que *“existían pocos espacios donde pudieran mostrarse como mamás imperfectas, lo que ejerce mucha presión a la manera en que ejercen la maternidad”*.

Percibía apoyo y disposición de su pareja a participar con ella en el taller.

En la sesión del perfeccionismo mencionó sentirse “*completamente identificada*” con el tema, debido a su diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), que la ha llevado a tener un cansancio mental y físico.

Tiene un hijo con actitudes sobresalientes, compartió que “*ha sido complicado el proceso de adaptarlo a la escuela, sobre todo en el regreso a clases presenciales*” (*sic.pac.*). Notaba que en ocasiones se desquita con su hijo por las emociones intensas que ella siente, esto le generaba culpa, que la llevaba a juzgarse aún más.

Refirió que le es “*difícil el pedir ayuda, porque creció creyendo que tenía que hacerlo y resolverlo todo sola*, creencia que es alimentada también por su contexto (familia)”, que el pedir ayuda implicaba el “*exagerar o que no realizaba bien su papel como madre*”.

En la última sesión mencionó que durante la intervención se dio cuenta que “*se exigía de más en cuanto a la maternidad*”. Se dio la oportunidad de pedir apoyo con su familia, con ello enfrente el miedo a mostrarse como mala madre. Pudo delegar actividades con los miembros de su familia, eso les ayudó a integrarse y comunicarse mejor. Percibe que algo que aún “*le cuesta trabajo son los pensamientos o comportamientos de perfeccionismo u obsesivos que alteran el ambiente familiar, así como el soltar o deliberar responsabilidades*”. Entre los logros que percibió es que ha podido integrarse con su familia, pedir ayuda, identificar cómo hace sentir a los otros y mejorar su comunicación. Menciona que en el grupo “*pudo aprender a comunicarse asertivamente, se identificó con otra de las madres, ya que sus hijos igualmente tienen actitudes*

sobresalientes y aprendió a escuchar sus señales de alerta, tanto físicas, como emocionales, ante el agotamiento” (sic.pac.).

Caso 4 MJ

MJ de 41 años de CDMX, escolaridad licenciatura, ejerce su profesión, diagnosticada con hipertensión, casada desde hace 11 años, familia biparental, ingresos mensuales de más de 3 hasta 5 salarios mínimos (+\$8,175 a \$13,625) con un hijo de 8 años sin diagnóstico de enfermedad o discapacidad, conviven aproximadamente 6 horas al día después de la escuela. Su motivo para inscribirse al taller fue adquirir estrategias.

Evaluación Previa.

En el cuestionario de agotamiento parental obtuvo una puntuación de 46, que representaba un riesgo moderado para tener agotamiento parental. En la escala donde reportó más sintomatología fue Contraste con el yo anterior (19/36) lo que significa que algunas veces por semana sentía ya no reconocerse como madre y no se sentía orgullosa de su rol, y Agotamiento en el rol como madre (18/54) pues algunas veces por semana se sentía tan cansada de su rol como mamá que tenía la impresión de que dormir no era suficiente para recuperarse, y una vez a la semana sentía la sensación de estar sobrecargada y sentirse agotada al despertar y saber que tenía que enfrentar otro día con su hijo.

Reportó que al darse cuenta de cómo sus acciones afectan a su hijo las dificultades de cuidarlo no eran más fáciles de resolver, no se consideraba un buen ejemplo a seguir para alguien

que acababa de ser no percibía que el ser madre fuera sencillo, desde qué se levantaba hasta que sea costaba sentía no haber logrado gran cosa y percibe que un problema de ser madre es no saber sí estaba haciendo bien o mal las cosas.

Reportó un mayor uso de la estrategia de reevaluación cognitiva. En el cuestionario de percepción de cooperación de coparentalidad obtuvo un puntaje de 14/20, pues no percibía que sí, había algún problema con su hijo, buscaran soluciones en conjunto.

Evaluación Post Intervención

Después de la intervención se reporta una disminución significativa del agotamiento parental (Pre: 46, Post: 19; CCO= 0.59) que la colocó en una clasificación donde no existía riesgo de agotamiento. En las escalas donde percibía mayor agotamiento parental la puntuación disminuyó; Contraste con el yo anterior (4/36) y Agotamiento en el rol como madre (12/54).

Su puntuación de percepción parental aumentó significativamente (Pre: 64, Post: 86; CCO= 0.34), pues después de la intervención percibía que al darse cuenta de cómo sus acciones afectan a su hijo las dificultades de cuidarlo eran más fáciles de resolver, se sentía con la habilidades suficientes para cuidar de su hijo y percibía que será una buena madre era una recompensa en sí misma, además, ya no se identificaba con las oraciones: *“desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa, que cuando se suponía que debía controlar la situación se sentía manipulada y un problema de ser mamá es no saber si estás haciendo bien o mal las cosas”*.

Aumentó el uso de la estrategia de reevaluación cognitiva (25), pues cuando quería incrementar sus emociones positivas cambiaba su manera de pensar sobre la situación, así como al reducir sus emociones negativas. Su percepción de cooperación coparental aumentó significativamente (Pre: 14, Post: 19; CCO= 0.36) reporta que su pareja y ella empezaron a intercambiar ideas sobre la educación de sus hijos, empezaron a ejercer la crianza en conjunto y su pareja le preguntó su opinión sobre asuntos de maternidad o crianza

Taller

Al inicio de la intervención se describió como “*autoritaria, que se desesperaba con frecuencia y se juzgaba por esta reacción*”. Se sintió identificada y validada en el grupo, debido a que en su ambiente no se sentía de esta manera.

El ejercicio de la balanza le permitió identificar sus estresores y comenzar a evitar ejercer más presión sobre ella. Mencionó que constantemente se “*castiga por cómo ejerce su maternidad y que suele juzgar a otras madres sin conocer su contexto*”.

Como madre se percibía como muy “*extremista, amorosa, explosiva e incluso autoritaria*” (sic.pac) y que su pareja llegaba a considerarla como una mujer que puede hacer todo o alguien que se enoja con frecuencia.

Durante la intervención reportó que comenzó a reflexionar sobre cómo las otras madres ejercen su maternidad, reconociendo que cada una tiene sus estándares y son válidos, logró

identificar sus emociones e ir cambiando el modo en que las comunica y reportó irse sintiendo más tranquila y menos reactiva.

Entre las necesidades que identifica le hacen falta cubrir; es *“él sentirse amada, tener un tiempo para mí y sentirme incluida”* (sic.pac.).

Caso 5 LR

LR de 33 años de Querétaro, escolaridad posgrado, quien es profesional y ama de casa, casada desde hace 12 años, familia biparental, con ingresos mensuales de más de 3 hasta 5 salarios mínimos (+\$8,175 a \$13,625) con una hija de 12 años con discapacidad motora, conviven aproximadamente siete horas al día después de la escuela. Refiere como motivo para inscribirse; *“Mi hija nació con una condición discapacitante, por lo que requiere de mucho tiempo y presencia mía, sin embargo, esto llega a ser muy agotador”* (sic.pac.).

Evaluación Previa.

En la evaluación inicial presentaba una puntuación que indicaba se encontraba en agotamiento parental (101). Las escalas donde presentaba mayor sintomatología fueron Agotamiento en el rol como madre (54/54) donde cada día se sentía tan cansada por su rol como mamá que tenía la impresión de que dormir no era suficiente para recuperarse, no sentía energía para cuidar de su hija, tenía la sensación de estar sobrecargada, que se ocupaba de su hija en piloto automático, se sentía agotada al despertar, no soportaba más su rol como mamá, le agotaba el pensar en todo lo que tenía que hacer por su hija y se encontraba en modo supervivencia en su

rol; Sentimientos de estar harta (21/30) y Distanciamiento emocional (9/18) ya que algunas veces a la semana tenía la impresión que, aparte de las rutinas, no lograba involucrarse con su hija.

En el cuestionario de percepción parental obtiene una puntuación de 56/ 102, reportó que sentía no alcanzar a hacer nada en el día, no percibía que el ser una buena madre sea una recompensa en sí misma, ni la maternidad como algo sencillo, donde cualquier problema se resuelve con facilidad y que uno de los problemas de ser madre es no saber si haces bien o mal las cosas.

Tuvo un mayor uso de la estrategia de reevaluación cognitiva (29). En el cuestionario de percepción de cooperación de coparentalidad obtuvo una puntuación de 18/20, ya que su pareja y ella intercambian ideas sobre la educación de su hija y la crían en conjunto.

Evaluación Post Intervención.

Después de la intervención se reportó una disminución significativa del agotamiento parental (Pre: 101, Post: 18; CCO= -0.82) que la coloca en un nivel donde no existe riesgo de agotamiento parental. En las escalas donde percibía mayor agotamiento parental la puntuación disminuyó; Agotamiento en el rol como madre (14/54), donde ya no tenía la sensación de estar sobrecargada y no percibía que el ser madre agotaba todos sus recursos; Sentimientos de estar harta (0/30) y Distanciamiento emocional (2/18).

Su puntuación de percepción parental aumentó significativamente (Pre:56, Post: 72; CCO=0.29), reporta estar en desacuerdo con los siguientes reactivos; *“aunque ser madre puede*

ser satisfactorio, en este momento me siento frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo, desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa y no sé por qué, pero a veces, cuando se supone que debería controlar la situación, siento como si me estuvieran manipulando”, por otro lado, considera que ella sería un buen ejemplo a seguir para alguien que acaba de ser mamá y cree tener todas las habilidades que se necesitan para ser una buena madre.

Continuó usando mayormente la estrategia de reevaluación cognitiva, y su percepción de cooperación coparental aumentó (19/20).

Taller.

Al inicio de la intervención mencionó que *“en la maternidad hay una gran presión sobre cómo ésta debe ejercerse, que existen muchas expectativas y esto hace que constantemente desvaloricen su trabajo y esfuerzo como mamás, por lo que le parece importante dignificar la maternidad y crear espacios reales donde se vea la maternidad tal y como es”*. LR es psicóloga de profesión y mencionó que esto ejerce una gran presión al momento de ejercer su maternidad.

Mencionó que la crianza con su hija en ocasiones se vuelve cansada lo que la hace sentir culpable, ella tiene una discapacidad motriz y suele ser muy demandante, a pesar de que haya acciones que puede hacer por sí misma. LR identifica que tiene dificultades para ser consistente a la hora de aplicar los límites.

Durante el proceso mencionó que *“ha priorizado solo identificar lo que le afecta y poco a poco el realizar cambios, nota que tiene una dificultad para mostrar su enojo y que el cansancio*

silencia sus emociones". Se dio la oportunidad de validar que se encuentra cansada, realiza los ejercicios de respiración consciente e identifica que no se da tiempos de descanso.

Reportó que en su relación de pareja sentía mucha contención por parte de su esposo, se dejan llevar, se coordinan las tareas cuando es un día pesado, pero siente que se le cargan a ella más las responsabilidades. Identificó que puede hacer que él se haga presente en las actividades, delegar y promover espacios donde ella tenga descanso. Le gustaría que como pareja pudieran implementar tiempo tiempos de calidad.

Al final de la intervención mencionó sentirse más relajada, que su auto exigencia ha disminuido, y que al inicio se recordaba muy estresada. Ahora, se le facilita identificar sus recursos protectores antes que los riesgos, pues estos últimos han disminuido. Menciona que la intervención le ha dado la oportunidad de nombrar lo que le pasa y a partir de ahí tomar decisiones, así como el pedir ayuda y sentirse con más herramientas para enfrentar las recaídas.

Resultados del grupo

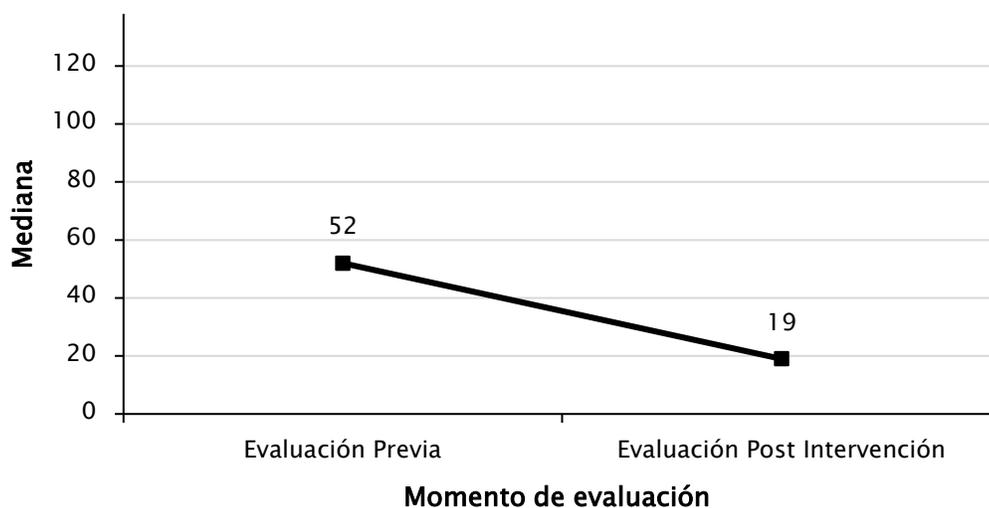
Agotamiento Parental

El nivel de agotamiento parental total de las madres disminuyó significativamente entre las mediciones efectuadas antes ($Md = 52$ que representa un riesgo moderado ante el agotamiento) y después ($Md = 19$, sin presencia de agotamiento) de implementar la intervención de reducción de la variable estudiada ($z = -2.023$, $p = .043$). Las madres reportaron en las primeras sesiones sentirse muy agotadas y el saber que otras madres también pasan por lo mismo, les ayudó a reconocer que

no estaban mal por sentirse así, permitiéndoles validar sus emociones. En todas las subescalas del instrumento hubo disminución de los puntajes reportados; Agotamiento en el rol (Pre=30, Post=12, ($z = 2.023$, $p=.043$); Contraste en el yo parental (Pre=17, Post=4, ($z = 2.032$, $p=.042$); Sentimientos de hartazgo (Pre=9, Post=1, ($z = 2.023$, $p=.043$) y Distanciamiento emocional (Pre=6, Post=2, ($z = -1.841$, $p=.066$). Ver Figura 1.

Figura 1.

Puntajes obtenidos en el instrumento Parental Burnout Assessment (PBA)



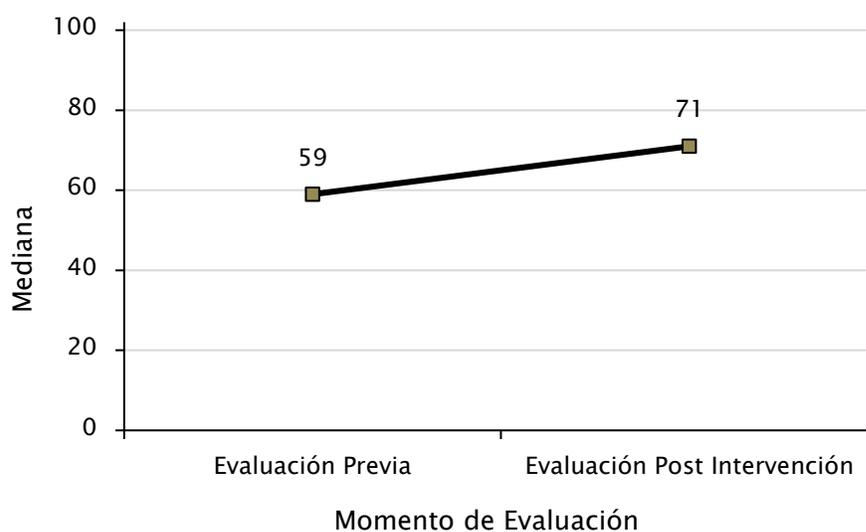
Nota. A mayor puntuación, mayor riesgo de agotamiento parental. La interpretación de los puntajes 0-30 No hay agotamiento, 31-45 Riesgo bajo, 46-60 Riesgo moderado, 61-75 Riesgo elevado y mayor a 76- Agotamiento
 Elaboración propia

Percepción de Competencia Parental

El nivel de percepción de competencia parental de las madres aumentó significativamente entre las mediciones efectuadas antes (Md = 59) y después (Md = 71) de implementar la intervención ($z=-2.023$, $p= .043$).

Figura 2.

Puntajes obtenidos en el instrumento Escala de Percepción de Competencia Parental (PSOC-E).



Nota. A mayor puntuación, mayor percepción de competencia parental. Elaboración propia

Estrategias de Regulación Emocional

En cuanto a las estrategias de regulación utilizadas por las madres, tanto en el pre, como en el post reportaron mayormente el uso de reevaluación cognitiva, que es la que implica un cambio a nivel cognitivo y consiste en modelar mentalmente una situación antes de que se desarrolle y considerar sus posibles consecuencias. En cuanto a la estrategia de supresión expresiva, que es la

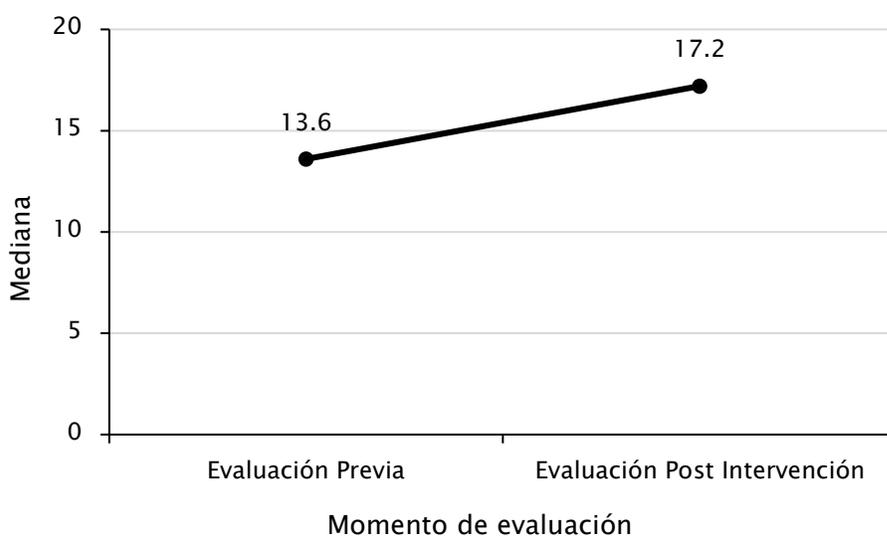
que está vinculada a influir sobre una respuesta emocional una vez que esta ha iniciado, e implica la inhibición del comportamiento expresivo del estado emocional, disminuyó su uso posterior a la intervención. (Pre= 11.60, Post= 9.60, $d = -0.32$)

Percepción de Cooperación Coparental

El nivel de cooperación que las madres de esta muestra percibieron de la persona con la que comparten la parentalidad aumentó después de la intervención (Pre= 13.6, Post= 17.2, $d = 0.45$).

Figura 3.

Puntajes obtenidos en el instrumento Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad



Nota. A mayor puntuación, mayor percepción de competencia parental. Elaboración propia

Discusión

El objetivo de esta investigación fue evaluar los efectos de la intervención “*Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental*” sobre el agotamiento parental en una muestra de madres mexicanas. Los objetivos específicos fueron identificar el nivel de agotamiento parental y la percepción de competencia parental de las madres de la muestra y los efectos de la intervención sobre estos.

En línea con los objetivos específicos se encontró, que todas las participantes tenían puntuaciones que representaban riesgo para desarrollar agotamiento (algunas ya se encontraban en agotamiento), mayormente reportaron sintomatología en la escala de agotamiento en el rol como madres. Estos resultados van en línea con lo observado por Roskam et al. (2021) demostrando que en países europeos y anglosajones hay un número alarmante de padres que sufre desgaste parental. Particularmente, se ha visto que, en países occidentales, debido al individualismo, el incremento en la exigencia de la crianza, la presión psicológica y social sobre los padres, además de otros factores culturales, los padres se encuentran en un mayor nivel de estrés parental (Roskam et al., 2021)

Considerando también el hecho de que todas las participantes son mujeres y mencionan que, como tal, perciben mayor responsabilidad de la crianza que sus parejas o padres de sus hijos. Roskam & Mikolajczak (2020) describieron el ser mujer es uno de los factores de riesgo para el desarrollo de agotamiento, ya que socialmente el cuidado de los hijos forma parte de la identidad de la mujer. Especialmente en sociedades occidentales donde la maternidad es un objetivo central a través del cual se logra ser mujer (Christler, 2013) por lo que constantemente

pueden sentir presión por ser madres perfectas. Esta presión puede aumentar la inversión que hacen en su maternidad e impactar en el bienestar de los niños/as. Sin embargo, también se ha visto relacionado con mayor estrés parental, aumento de culpa, creencias de baja autoeficacia, comportamientos de control y surgir el efecto contrario, perjudicando en el desarrollo de los niños/as (Meeussen & Van Laar, 2018).

Reportaron sentir una gran presión sobre como ejercen la crianza de parte de su círculo cercano, como su familia o amigas que también son madres, lo que las llevaba a la autoexigencia o a desvalorizar lo que hacen, identificándose con el deseo de ejercerla perfectamente. Estos resultados son consistentes con lo encontrado por Hubert & Aujoulat (2021) dónde en sus hallazgo encontraron el deseo de los padres de ser perfectos en la crianza, que se asocia con sensaciones de mayor presión o exigencia, tanto con las normas sociales que han internalizado respecto a la parentalidad o las que han construido por sí mismos. Identificaron que esta presión viene particularmente de las normas sociales de lo que otros les aconsejan o que han heredado, percibiendo que carecían de normas internas que le dieran sentido o seguridad a lo que estaban haciendo como padres. Este perfeccionismo puede aumentar el riesgo a desarrollar agotamiento, tanto el orientado a sí mismo o el prescrito socialmente (Griffith, 2020; Lin et al., 2021; Vigouroux & Scola, 2018).

La mayoría de las integrantes de la muestra eran psicólogas, lo que mencionaron, ejercía una presión importante hacia como juzgaban y ejercían su maternidad, así como la dificultad que podían tener para equilibrar su vida profesional y la maternidad. El tener un título universitario y

el trabajar es uno de los factores de riesgo (Mikolajczak & Roskam, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Mikolajczak, Gross & Roskam, 2021). Solé & Rubio (2004) realizaron un estudio en grupos focales de mujeres y encontraron que la *doble presencia*, definida como las funciones laborales y domésticas que afectan a las mujeres, las lleva a un agotamiento físico y mental importante que no les permite ofrecer la calidad que desearían en la crianza de sus hijos e hijas, siendo vistas socialmente en el estereotipo de mala madre. Reportan que esto les genera estrés, angustia y un sentimiento de culpa al percibirse no estar a la altura de las circunstancias. El exceso de trabajo empeora su vivencia, tanto de la maternidad, como la vida profesional llevándolas a tener que optar por realizar una u otra de las dimensiones. Adicional a ello, Espitia & Hernández (2009) reportaron cómo la psicologización de la maternidad lleva a las madres a buscar consejos y técnicas que les permita hacer lo correcto en la crianza con sus hijos, es así como la disciplina se incorpora a las prácticas cotidianas influyendo en cómo las madres ejercen su rol. Valdría la pena el explorar cómo el ejercer esta disciplina profesionalmente influye en la crianza de los hijos e hijas, si ya se ha visto que lo hace a pesar de no ejercer la profesión.

En las primeras sesiones reportaron dificultad al gestionar sus emociones, percibirse como explosivas, tensas, ambivalentes, autoritarias o desesperarse fácilmente, lo que influía en el trato y relación con sus hijos e hijas, que las llevaba a juzgarse, sentirse malas madres y culpables. Anteriormente se mencionó que cuando los padres cuentan con niveles altos de agotamiento participan con mayor frecuencia en comportamientos de abuso o negligencia

infantil, generando sentimientos de vergüenza y culpa por no encajar con las expectativas de la crianza y su rol (Brianda et al. 2020; Roskam & Mikolajczak, 2020; Mikolajczak et al.2019).

Se encontró que las integrantes de la muestra que reportaron mayor agotamiento tenían hijos con condiciones diferentes, una de ellas con discapacidad motriz y la otra con inteligencia superior. Estos resultados guardan relación con lo descrito por Roskam et al. (2018) donde los padres que tenían al menos un hijo o hija con alguna necesidad especial reportaron niveles más altos de agotamiento parental. Además, se sabe que hay características de los niños/as que se describen como factores de riesgo, especialmente cuando requieren de mayor cuidado y atención. (Meeussen & Van Laar, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Vigouroux & Scola, 2018). Igualmente, Gérain & Zech (2018) encontraron que los padres con niños/as con necesidades especiales experimentan consistentemente más agotamiento que los padres sin hijos con alguna necesidad especial. Es importante el resaltar que estas madres fungían el rol de cuidador. National Cancer Institute (s.f.) define al cuidador como *“la persona que cuida a quienes necesitan ayuda para cuidarse a sí mismos, como niños, ancianos o pacientes que tienen enfermedades crónicas o están discapacitados. Los cuidadores pueden ser profesionales de la salud, familiares, amigos, trabajadores sociales o miembros del clero. Pueden brindar atención en el hogar o en un hospital u otro entorno de atención médica”*.

Benett et al (2012) realizaron un estudio en cuidadores de niños diagnosticados con tumores cerebrales y encontraron que aunque los factores estresantes pueden cambiar, los cuidadores pueden no disminuir sus niveles de estrés con el tiempo, ya que se encuentran en

riesgo de estrés parental crónico debido a las demandas de la crianza y la enfermedad de sus hijos. Así mismo, Kent et al. (2016) resaltan la importancia de continuar la investigación respecto a la experiencia del cuidador y la implementación de intervenciones para cubrir las demandas y detectar los niveles de estrés en los que se encuentran los cuidadores, debido a que estos representan un papel fundamental en el cuidado, ya que no solo prestan los cuidados, sino que también proporcionan apoyo y esperanza,

A partir de los hallazgos encontrados, se aceptan las hipótesis que establecen que hay diferencias tanto en los niveles de agotamiento parental, como en los niveles de percepción parental en la muestra después de la intervención. Los niveles de agotamiento parental disminuyeron significativamente después de la intervención y la mayoría se situó en una categoría donde no presentaban agotamiento ni riesgo a desarrollarlo. Resultados consistentes con lo encontrado por Brianda et al. (2020) dónde, después de la intervención hubo una disminución considerable en los síntomas de agotamiento parental y estos se mantuvieron hasta después de los 3 meses, impactando también en las consecuencias negativas para sus hijos e hijas. Además, las madres de la muestra reportan que la intervención les permitió identificar sus recursos de riesgo y al finalizar la intervención podían visualizar mayores recursos de protección ante el agotamiento, que fue uno de los objetivos de la intervención; lo que les permitirá hacer el equilibrio entre los factores estresantes y los recursos, protegiéndose así ante el agotamiento parental, tal como se aprecia y concuerda con el modelo propuesto por Mikolajczak & Roskam (2018).

El nivel de percepción de competencia parental de las madres aumentó significativamente después de la intervención. Como lo mencionan Bornstein (2020) y Pérez & Oyarce (2020) las cogniciones que los padres tienen sobre su paternidad y crianza les permite organizarla para ser más eficaces en sus prácticas parentales, hubo una percepción de alta autoeficacia y confianza en sus habilidades parentales será un factor protector contra el agotamiento parental. En un estudio realizado en padres con niños/as con Trastorno del Espectro Autista se encontró que experimentan altos niveles de estrés y bajos niveles de competencia parental afecta al desarrollo y calidad de vida tanto de los niños/as con este trastorno, como de la familia, percibiendo la competencia parental como un factor protector hacia el estrés, los niños/as y la estabilidad familiar (Domínguez, 2021). Por lo que este aumento de la percepción de competencia parental en la muestra de este estudio puede estar relacionado con la disminución que del agotamiento parental. Se sugiere que, en futuros estudios, identificar la relación entre ambas variables para contar con mayor evidencia de esta afirmación.

Hubo un aumento en la percepción de cooperación coparental que las madres percibieron después de la intervención, comentaron que esta les permitió mejorar la relación que tienen con el copadre, su comunicación mejoró, se abrieron a pedir ayuda, repartir responsabilidades e implementar espacios para mejorar su relación. Durtschi et al. (2017) mencionó que la percepción de coparentalidad amortiguó significativamente los efectos del estrés en los padres,

qué va en línea con los resultados obtenidos. Además, se ha reportado que cuando hay una coparentalidad equitativa se relaciona con un menor agotamiento (Mikolajczak et al., 2018b).

Reportan que el taller les permitió ser más consciente de sus emociones y sus acciones a partir de ellas, para así implementar técnicas para regularlas, además a partir de las mediciones efectuadas se encontró que después de la intervención seguían usando con mayor frecuencia la reevaluación cognitiva, que permite en cambio a nivel cognitivo y modelar una situación antes de que se desarrolle considerando sus posibles consecuencias. Al respecto, Hubert & Aujoulat (2018) resaltaron la importancia de que como padres cuenten con habilidades emocionales y estrategias para lidiar con su estrés, para así recuperar la confianza en sí mismos y el sentido de realización en su papel como padres.

Las participantes resaltaron que el grupo les permitió empatizar, encontrar un espacio donde su maternidad no fuera juzgada, donde podían mostrarse como madres imperfectas y una red donde podían recibir apoyo, incluso crearon un grupo de WhatsApp para mantener contacto. Que son hallazgos ya reportados por Brianda et al. (2020) quien mencionó el poder terapéutico del grupo, que ofrece un espacio en que las personas pueden ser escuchadas y comprendidas, sobre todo cuando se encuentran en agotamiento parental, pues se torna difícil compartir lo que sienten con su red de apoyo cercana.

Al inicio del taller reportaron gran dificultad para pedir apoyo, pero al final de la intervención, la mayoría reportó abrirse ante esta posibilidad, intentando no juzgar el apoyo que reciben y delegando actividades que contribuían a su agotamiento. Qué fue uno de los objetivos

de la intervención de Brianda et al. (2020) y que se implementó con una sesión dedicada a este tema. Aunado a que forma parte de la parentalidad social que menciona Rodrigo et al. (2015) que es una de las dimensiones de la parentalidad, y que el contar con redes de apoyo sólidas puede facilitar su ejercicio, además que se ha descrito como un factor de protección ante el agotamiento (Mikolajczak & Roskam, 2018; Griffith, 2020).

Limitaciones

Una primera limitación del estudio fue el tamaño de la muestra y que estaba compuesta únicamente por mujeres, lo que impidió visualizar el efecto que hay sobre los padres, el agotamiento que pueden vivir ante la crianza y generalizar los resultados. Por lo que en estudios futuros proponemos incorporar una muestra homogénea que pueda representar la visibilidad de ambos géneros en el tema. Esta investigación se enfrentó a la dificultad de la permanencia de las participantes en la misma, algunas reportaban que debido a las demandas de la crianza, trabajo o compromisos no les fue posible el continuar con el taller y por esa razón abandonaron o no estuvieron presentes durante todas las sesiones. Se sugiere el tomar a consideración lo reportado para implementar acuerdos o dinámicas que permitan que los padres continúen en la intervención.

Una segunda limitación fueron los instrumentos con los que se evaluaron los efectos de intervención, ya que dos de ellos; La *Escala de Percepción de Competencia Parental* y la *Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad* no cuentan con la validación en

población mexicana, así como el *Parental Burnout Assessment*, sin embargo, este último se ha validado en población hispanohablante. Esto abre oportunidad a la investigación de si este instrumento mide y representa el agotamiento parental en nuestra población, ya que como se mencionó, la parentalidad tiene un componente cultural importante. Para futuras investigaciones se sugiere que se realice la validación y confiabilidad en muestra de padres mexicanos.

Una tercera limitación fue que debido al tamaño de la muestra no se puede afirmar que exista una validez externa, pero, de acuerdo con la implementación de este programa de intervención, es el primero que se realiza y otorga evidencia de su impacto, demostrando la aceptabilidad y viabilidad de la implementación de la intervención. Como sugerencia futura se propone el realizar las adaptaciones y considerar un mayor número de muestra.

Además, se propone que en estudios futuros se puede evaluar el cambio reportado por otros miembros de la familia, tales como la pareja o copadre y los hijos/as, ya que el agotamiento parental también tiene una repercusión en los integrantes de la familia, a manera de visualizar los efectos de la intervención de una manera más completa.

Conclusiones

La presente tesis constituye una de las primeras implementaciones reportadas de la intervención traducida al español "Guía para mamás y papás agotados. Estrategias para combatir el agotamiento parental" aplicada en mujeres mexicanas, que brinda visibilidad a las diferencias significativas que hay en las variables de agotamiento parental y percepción de competencia parental en esta muestra después de la implementación, sumándose así a la limitada evidencia que existe con respecto a los efectos de esta intervención en población mexicana y respondiendo a una aparente necesidad en madres para afrontar el agotamiento parental, que muchas pueden estar viviendo.

El reportar los resultados de forma clínica y personalizada permitió explorar los cambios reportados relacionados con la intervención en la problemática individual de las pacientes, visibilizando otros cambios o efectos que no fueron medidas con instrumentos, permitiéndonos entender de una manera más completa el impacto de la intervención.

Respecto a la contribución social y clínica, se obtuvo una noción de que existen mujeres mexicanas que se encuentran en agotamiento parental y no tienen el conocimiento de este síndrome ni consciencia de que lo están viviendo. Además, que el uso de intervenciones enfocadas en aumentar los recursos o factores de protección, disminuyendo así los estresores o factores de riesgo pueden resultar exitosas para combatir el agotamiento parental, teniendo efectos en las mismas madres, y reportado por ellas, también en su relación con quien comparten la crianza y con sus hijos e hijas.

Referencias

Aguilar Montes de Oca, Y. P., Valdez, J. L., González-Arratia, N. I., & González Escobar, S. (2013). Los Roles de Género de los hombres y las mujeres en el México Contemporáneo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(2), 207-224. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29228336001.pdf>

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa.

Bennett, E., English, M. W., Rennoldson, M., & Starza-Smith, A. (2013). Predicting parenting stress in caregivers of children with brain tumours. *Psycho-Oncology*, 22(3), 629-636. <https://doi.org/10.1002/pon.3047>

Bernal, C. A. (2006). *Metodología de la investigación*. Pearson educación.

Blanchard, M. A., Roskam, I., Mikolajczak, M., & Heeren, A. (2021). A network approach to parental burnout. *Child Abuse & Neglect*, 111, 104826. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104826>

Bornstein, M. H. (1995). *Handbook of Parenting*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Bornstein, M. H. (2020). "Parental burnout": The state of the science. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 169-184. <https://doi.org/10.1002/cad.20388>

Brianda, M. E., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2019). *Comment traiter le burn out parental?: Manuel d'intervention clinique*. De Boeck Superieur.

Brianda, M. E., Roskam, I., Grossb, J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., & Mikolajczaka, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5), 330-332.

Bugental, D. B., Martorell, G. A., & Barraza, V. (2003). The hormonal costs of subtle forms of infant maltreatment. *Hormones and behavior*, 43(1), 237-244.

Capano, Á., & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 7(1), 83-95. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008&lng=es&nrm=iso. ISSN 1688-4221

Cardiel, R. (1994). La medición de la Calidad de Vida. En L. Moreno, F. Cano-Valle y H. García-Romero (Eds.), *Epidemiología Clínica* (pp. 189-199). México Interamericana-McGraw Hill.

Cebotarev, N. (2003). Familia, socialización y nueva paternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1 (2), 53-77.

Chrisler J. (2013). Womanhood is not as easy as it seems: Femininity requires both achievement and restraint. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(2), 117-120. <https://doi.org/10.1037/a0031005>

Contreras, V. (2013). Competencia parental y discapacidad intelectual: un estudio comparativo de familias (Tesis doctoral en educación). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Dantagnan, M., & Barudy, J. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.

De Schejtman, C. R. (2018). Dimensiones de la parentalidad, reflexiones e investigaciones actuales. *Anuario de Investigaciones*, 25, 381-389. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369162253045>

Domínguez, C. (2021). Nivel de estrés y competencias parentales en padres y madres de hijos e hijas con TEA. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/22952>

Durtschi, J. A., Soloski, K. L., & Kimmes, J. (2017). The dyadic effects of supportive coparenting and parental stress on relationship quality across the transition to parenthood. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 308-321. <https://doi.org/10.1111/jmft.12194>

Espitia, J. J. & Hernández, R. (2009). Discursos y prácticas en torno a la maternidad en madres trabajadoras. <http://hdl.handle.net/10554/8003>.

Feinberg, M. E. (2003). The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. *Parenting. Science and Practice*, 3, 95-131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01

García, Y. A., & Grau, I. A. (2018). Entrenamiento conductual y atención plena sobre el estrés parental y relación padre-hijo. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 33. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3323>

Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues. *Frontiers in Psychology*, 9, 884. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>

Gómez, M. E. y Muñoz, M. M. (2015). *Escala de Parentalidad Positiva e2p: manual. (2° ed.)*. Santiago de Chile: Fundación Ideas para la Infancia.

Griffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of family violence*, 37(5), 725–731. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>

Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in psychology*, 9, 1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>

Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of clinical child psychology*, 18(2), 167–175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8

Kent, E. E., Rowland, J. H., Northouse, L., Litzelman, K., Chou, W. Y. S., Shelburne, N., Timura, C., O´Mara, A. & Huss, K. (2016). Caring for caregivers and patients: research and clinical priorities for informal cancer caregiving. *Cancer*, 122(13), 1987–1995. <https://doi.org/10.1002/cncr.29939>

Lin, G. X., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021). Disentangling the effects of intrapersonal and interpersonal emotional competence on parental burnout. *Current Psychology*, 42, 8718–8721. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02254-w>

Lin, G. X., Szczygieł, D., Hansotte, L., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021). Aiming to be perfect parents increases the risk of parental burnout, but emotional competence mitigates it. *Current Psychology*, 42(2), 1362–1370. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01509-w>

Manrique-Millones, D., Vasin, G. M., Dominguez-Lara, S., Millones-Rivalles, R., Ricci, R. T., Abregu Rey, M., ... & Roskam, I. (2022). Parental Burnout Assessment (PBA) in different Hispanic countries: An exploratory structural equation modeling approach. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.827014>

Martin, C. (2005). La parentalidad: controversias en torno de un problema público. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3(22), 7–34. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362005000200007&lng=es&nrm=iso

Meeussen, L., & Van Laar, C. (2018). Feeling pressure to be a perfect mother relates to parental burnout and career ambitions. *Frontiers in psychology, 9*, 2113. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02113>

Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR2). *Frontiers in psychology, 9*, 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>

Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse and Neglect, 80*, 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>

Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2021). Beyond Job Burnout: Parental Burnout!. *Trends in Cognitive Sciences, 25*(5), 333–336. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.01.012>

Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018b). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies, 27*, 602–614 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>

Mousavi, S. F. (2020). Psychological well-being, marital satisfaction, and parental burnout in Iranian parents: The effect of home quarantine during COVID-19 outbreaks. *Frontiers in Psychology, 11*, 3305. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.553880>

National Cancer Institute (s.f.) NCI Dictionary of Cancer Terms.Caregiver. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/caregiver>

Olalde-Mathieu, V. E., Haquet, G. L., Reyes-Aguilar, A., & Barrios, F. A. (2021). Evaluation of the validity of the Emotional Regulation Questionnaire in a Mexican sample and their correlation with empathy and alexithymia. *Die Psychotherapie 67*(3) DOI:10.31234/OSF.IO/DHNFV

Ultra-Benavent, P., Cano-Climent, A., Oliver-Roig, A., Cabrero-García, J., & Richart-Martínez, M. (2020). Spanish version of the Parenting Sense of Competence scale: evidence of reliability and validity. *Child & Family Social Work, 25*(2), 373–383.

Palmer, C. A., & Alfano, C. A. (2017). Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep medicine reviews, 31*, 6–16. <https://doi.org/10.1111/cfs.12693>

Paolicchi, G. C., Maffezzoli, M. E., Botana, H. H., Sorgen, E., Bosoer, E., Bentivoglio, C. P., ... & Serantes, A. (2016). Parentalidad, contexto social, juego. *Anuario de Investigaciones*, 23, 309–320. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369152696073>

Pardo, X. M., Cárdenas, S. J., & Venegas, J. M. (2015). Variables que predicen la aparición de sobrecarga en cuidadores primarios informales de niños con cáncer. *Psicooncología*, 12(1), 67. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n1.48905

Parra, J. M. (2018). *Las competencias parentales vinculares. Un enfoque integrador para el ejercicio parental positivo* [Tesis doctoral], Universidad de Alcalá.

Pérez, P. A., & Oyarce, D. (2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Revista de psicología (Santiago)*, 29(1), 12–25. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.57987>

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Byrne, S., & Rodríguez, B. (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Editorial Síntesis.

Roskam, I. et al. (2021) Parental Burnout Around the Globe: a 42–Country Study. *Affec Sci* 2, 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>

Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout. *Sex Roles*, 83(7), 485–498. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>

Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in psychology*, 9, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>

Roskam, I., Raes, M. E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in psychology*, 8, 163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>

Seabra–Santos, Maria João, Major, Sofia, Pimentel, Mariana, Gaspar, Maria Filomena, Antunes, Natália, & Roque, Vanessa. (2015). Escala de Sentido de Competência Parental (PSOC): estudos psicométricos. *Avaliação Psicológica*, 14(1), 97–106. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712015000100012&lng=en&tlng=pt.

Solé, C., & Rubio, S. P. (2004). Nuevas expresiones de la maternidad: las madres con carreras profesionales ¿exitosas? RES. *Revista Española de Sociología*, (4), 67–92. <https://recyt.fecyt.es/index.php/res/article/view/64943>

Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). The coparenting inventory for parents and adolescents (CIPA): Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 27, 206–215. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000068>

Upadaya, K., & Salmela-Aro, K. (2021). Latent Profiles of Parental Burnout During COVID-19: The Role of Child-Related Perceptions. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.682642>

Vargas, J., & Arán, V. (2014). Importancia de la parentalidad para el desarrollo cognitivo infantil: una revisión teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 171–186. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1219110813>

Vázquez, N., Vaquero, P. R., Garuz, M. C. M., & Lazcano, L. A. (2016). Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. *Aquichan*, 16(2), 137–147. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5578137>

Vigouroux, S. L., & Scola, C. (2018). Differences in parental burnout: influence of demographic factors and personality of parents and children. *Frontiers in psychology*, 9, 887. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>

Yang, B., Chen, B. B., Qu, Y., & Zhu, Y. (2021). Impacts of Parental Burnout on Chinese Youth's Mental Health: The Role of Parents' Autonomy Support and Emotion Regulation. *Journal of youth and adolescence*, 50(8), 1679–1692. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01450-y>

Anexos

Anexo 1. Cartel de Convocatoria a la Inscripción del Taller

MAMÁS PAPÁS **¿SE SIENTEN AGOTAD@S?**

El Centro Comunitario Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro te invita al taller:

GUÍA PARA MAMÁS Y PAPÁS AGOTADOS

GRATUITO

Estrategias para combatir el agotamiento parental

FACILITADORA ISABO CECILIA MONROY ORTIZ

Dirigido a mamás y papás
Cupo limitado a 15 participantes

8 SESIONES

Las presiones de la parentalidad en el S.XXI 24/09/21	Cada agotamiento tiene su historia 01/10/21	Perfeccionismo parental 08/10/21	Desarrolle sus habilidades socioemocionales 15/10/21
Revalorar la relación con nuestros hijos 22/10/21	El equipo coparental 29/10/21	Pedir ayuda 05/11/21	Cerrar el paréntesis y prevenir recaídas 12/11/21

VIERNES 8-10 AM

REGÍSTRATE EN:
<https://forms.gle/GKaovL3HBAKqykeV9>

Para mayor información enviar mensaje a:
Gánale a la cuarentena-Guía de supervivencia para padres e hijos

RESPONSABLE ACADÉMICA:
MTRA. LAURA AMADA HERNÁNDEZ TREJO

Anexo 2. Escala de Cooperación Coparental del Inventario de Coparentalidad

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo y la cooperación que recibe de su pareja u otras personas que viven en su casa y que participan en la crianza de su(s) hijo(s). Si no tiene pareja / ni otros adultos que viven en su casa, puede saltarse esta pregunta.						
# Ítem	Ítem	Escala				
		Completamente falso (1)	Algo falso (2)	Ni falso ni verdadero (3)	A veces cierto (4)	Completamente cierto (5)
1	Si hay un problema con nuestro(s) hijo(s), buscamos juntos una solución					
2	Mi pareja y yo intercambiamos ideas sobre la educación de nuestro(s) hijo(s)					
3	Mi pareja y yo criamos juntos a nuestro(s) hijo(s)					
4	Mi pareja pide mi opinión sobre temas de paternidad					

Anexo 3. Escala de Percepción de Competencia Parental (PSOC-E).

# Ítem	Ítem	Escala						
		Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces por mes	Una vez por semana	Algunas veces a la semana	Cada día
1	Cuando te das cuenta de cómo tus acciones afectan a tu hijo, las dificultades de cuidarlo son más fáciles de resolver.							
2	Aunque ser madre puede ser satisfactorio, en este momento me siento frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo.							
3	Desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa.							
4	No sé por qué, pero a veces, cuando se supone que debería controlar la situación, siento como si me estuvieran manipulando.							
5	Mi mamá estaba mejor preparada que yo para ser una buena madre.							
6	Yo sería un buen ejemplo a seguir para alguien que acaba de ser mamá y para que aprendiera lo que							

	necesita saber para ser una buena madre.							
7	Ser madre es sencillo y cualquier problema se resuelve con facilidad.							
8	Un problema de ser madre es no saber si estás haciendo bien o mal las cosas.							
9	A veces siento que no alcanzo a hacer nada.							
1	Creo que tengo las habilidades suficientes para cuidar de mi hijo.							
11	Si alguien sabe lo que le molesta a mi hijo, soy yo.							
12	Hay otras cosas que se me dan mejor y que me interesan más que ser madre.							
13	Teniendo en cuenta cuánto tiempo he sido madre, me siento bastante familiarizada con este papel.							
14	Si ser madre fuera un poco más interesante, estaría más motivada para hacer un mejor trabajo como mamá.							
15	Sinceramente, creo que tengo todas las habilidades							

	necesarias para ser una buena madre.							
16	Ser madre me pone tensa y nerviosa.							
17	Ser una buena madre es una recompensa en sí misma.							

Anexo 4. Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)

# Ítem	Ítem	Escala						
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cuando quiero incrementar mis emociones positivas (p.ej. alegría, diversión), cambio el tema sobre el que estoy pensando.							
2	Guardo mis emociones para mí mismo.							
3	Cuando quiero reducir mis emociones negativas (p.ej. tristeza, enfado), cambio el tema sobre el que estoy pensando.							

4	Quando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.							
5	Quando me enfrento a una situación estresante, intento pensar en ella de un modo que me ayude a mantener la calma.							
6	Controlo mis emociones no expresándolas.							
7	Quando quiero incrementar mis emociones positivas, cambio mi manera de pensar sobre la situación.							

8	Controlo mis emociones cambiando mi forma de pensar sobre la situación en la que me encuentro.							
9	Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.							
10	Cuando quiero reducir mis emociones negativa, cambio mi manera de pensar sobre la situación.							

Anexo 5. Evidencia del material utilizado en la intervención

GUÍA PARA PAPÁS Y MAMÁS AGOTADOS

Estrategias para combatir el agotamiento parental

Objetivo

del taller:
Fortalecer todos los recursos importantes para el equilibrio parental: recursos personales, parentales y de pareja.

de la sesión:
Tomar conciencia del ideal parental y la brecha con la realidad.

Área 1:			
Si mantengo mi perfeccionismo		Si disminuyo mi perfeccionismo	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Área 2:			
Si mantengo mi perfeccionismo		Si disminuyo mi perfeccionismo	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Área 3:			
Si mantengo mi perfeccionismo		Si disminuyo mi perfeccionismo	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Actividad

Elija tres áreas en las que sienta que es más perfeccionista/tiene más expectativas

- ¿Cuáles serían las posibles consecuencias (positivas y negativas) si mi perfeccionismo continuara?
- ¿Cuáles serían las posibles consecuencias (positivas y negativas) si mi perfeccionismo disminuyese?

Nunca olvides...

- Se trata del equilibrio entre lo que me nutre y lo que me agota.
- Puedo ser una madre imperfecta sin ser una "mala madre".
- Reconectarme con mis emociones ayuda a renovar mis relaciones.
- No hay nada de malo en tomarme un tiempo para mi misma.

Esquema de reducción del estrés

Práctica en casa

En general

↓

Tomarse tiempo para actividades que nos relajen

Actividad que debería tomarme el tiempo de hacer...

En situación emocional

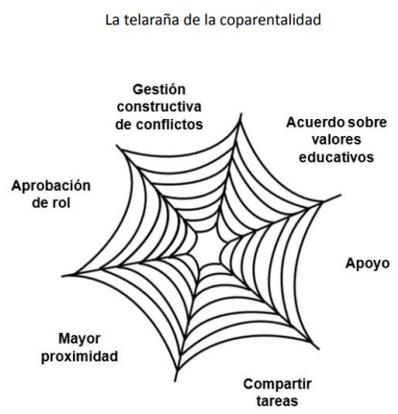
↓

Utilizar pautas para no desbordar

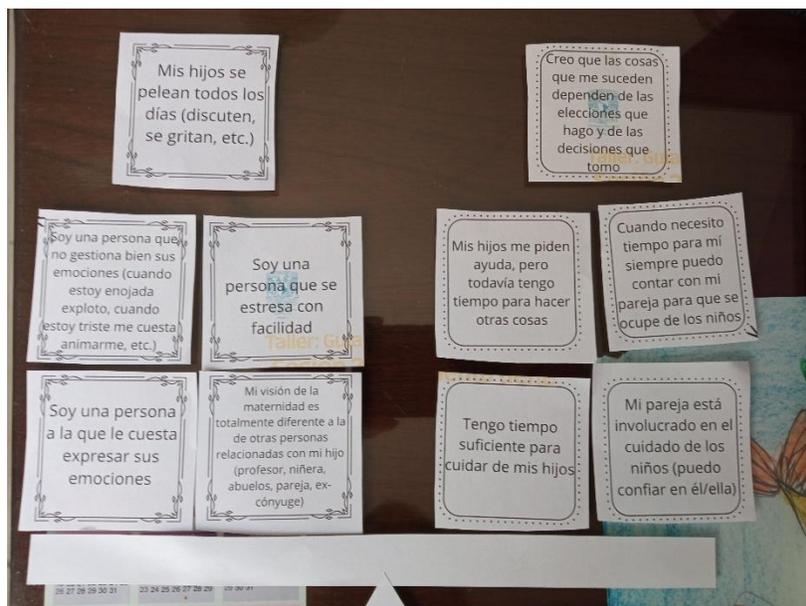
Mis 2 consejos para no desbordarme

1

2



Anexo 6. Evidencia de algunos ejercicios que las madres realizaron a lo largo del taller



Práctica para casa Sesión 1 "Las presiones de la parentalidad en el siglo XXI"

2. Selecciona 3 adjetivos que te definan como madre

Acogedora	Buena	Dinámica	Mesurada	Reflexiva
Afectuosa	Segura	Empática	Madura	Respetuosa
Tranquilizadora	Coherente	Alentadora	Abierta	Responsable
Calmada	Confiante	Energica	Paciente	Sensata
Razonable	Constante	Entusiasta	Dinámica	Sensible
Graciosa	Creativa	Equilibrada	Presente	Tolerante
Atenta	Benevolente	Generosa	Considerada	Estable
Autoritaria	Disponible	Justa	Prudente	Tierna

1. Disponible

3. Reflexiva

2. Tolerante

¿Cuáles son las consecuencias positivas de tener estas características?

¿Cuáles son las consecuencias negativas de tener estas características?

1. Que pueden contar conmigo
2. Permito y a veces los ayudo a reflexionar y me da momentos de descanso
3. Me permite darme cuenta de lo que hago y hacen

1. Hay momentos que se me dificulta y cuesta que lo comprendan

2. Que no están los límites bien definidos y eso me descontrola

3. Dudo de lo que estoy haciendo

Práctica para casa Sesión 1 "Las presiones de la parentalidad en el siglo XXI"

1. Identificar y anotar qué de la publicidad (carteles, comerciales, programas de radio, etc.) te hace bien y qué no te hace bien en tu rol como madre.

¿Qué de todo lo que veo me hace bien?

Aprendo sobre paternidad

Conozco presiones que están pasando por lo mismo que yo

Conozco sobre temas de interés en la integrantes de la familia

Es un distractor

¿Qué de todo lo que veo me hace mal?

Información que genera stress (la evita)

Muestran estereotipos no reales

Van infiltrando creencias de cómo educar.

Afectan los valores de familia