

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

ESTUDIO EVALUATIVO EXPLORATORIO DE UN
TALLER PSICOEDUCATIVO PARA POTENCIAR
LAS HABILIDADES SOCIALES EN MADRES DE
ADOLESCENTES

Profesor guía:	Paulina Herrera
Profesor Informante:	Mariangela Lertora
Metodólogo:	Álvaro Gáinza
Alumna:	Ninoska Cancino L.

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología
Tesis para optar al Título de Psicólogo

Santiago de Chile, 2007

1	<u>INDICE</u>	<u>1</u>
2	<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>3</u>
2.1	ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
2.3	APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	16
3	<u>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</u>	<u>18</u>
3.1	OBJETIVO GENERAL	18
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
4	<u>MARCO TEORICO</u>	<u>19</u>
4.1	CAPITULO I – DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	20
4.1.1	Clasificación de la Adolescencia por Subetapas	22
4.1.2	Clasificación Según Áreas del Desarrollo y su Maduración	33
	Desarrollo Cognitivo	33
	Desarrollo Emocional	35
	Desarrollo Social	36
	Desarrollo Moral	38
	Desarrollo de la Identidad	40
	Adolescente y Familia	46
	Adolescencia Anormal	50
4.2	CAPITULO II – TEORIA FAMILIAR SISTÉMICA	63
4.2.1	Definición de Familia y Estructuras Familiares	65
4.2.2	Estructuras Familiares	66
4.2.3	Tipos de Familia	67
4.2.4	La Familia Dentro de la Sociedad	69
4.3	CAPITULO III – PSICOLOGÍA DE LA GESTALT	71
	Orígenes de la terapia gestalt	71
4.3.1	Premisas y Conceptos Fundamentales	72
4.3.2	Técnicas Gestálticas	74
4.4	CAPITULO IV – TALLER PSICOEDUCATIVO	77
4.4.1	Planificación de un taller psicoeducativo	78
4.4.2	Número de Participantes	82
4.4.3	Tipos de Talleres	83
4.4.4	Rol del Facilitador de Grupo	84
4.5	CAPITULO V – HABILIDADES DE INTERACCION SOCIAL	85

	Definición y Descripción	85
4.5.1	Aprendizaje de Habilidades Sociales	90
5	<u>MARCO METODOLÓGICO</u>	94
5.1	ENFOQUE METODOLÓGICO	94
5.2	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	95
5.3	DELIMITACIÓN DEL CAMPO DE ESTUDIO	97
5.4	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	99
5.5	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	100
	Entrevista en Profundidad	100
5.6	PLAN DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	102
6	<u>ANÁLISIS DE RESULTADOS</u>	106
6.1	FASE INICIAL – PREVIA A LA INTERVENCIÓN	107
6.1.1	Análisis de Entrevistas Previas	107
6.1.2	Análisis Descriptivo de Entrevistas Previas	113
6.2	FASE INTERMEDIA – ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN	118
6.2.1	Presentación y Descripción del Taller	118
6.2.2	Evaluación del Proceso	121
6.2.3	Análisis evaluativo del Taller	123
6.3	FASE FINAL – POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN	125
6.3.1	Análisis de Entrevistas Posteriores	125
6.3.2	Análisis Descriptivo de Entrevistas Posteriores	129
6.4	Análisis interpretativo	132
7	<u>CONCLUSIONES</u>	135
8	<u>BIBLIOGRAFIA</u>	144
9	<u>ANEXOS</u>	146

2 INTRODUCCIÓN

2.1 ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde el siglo XIX y según el relato de adultos mayores en los hogares chilenos, se acostumbraba que las familias cuyas hijas cumplían 15 años, realizaban una gran fiesta en que celebraban la “presentación en sociedad” de éstas, ritual con el que se expresaba socialmente la transición de la infancia a la adultez.

En el caso de los hombres esta etapa de transformación estuvo ligada durante décadas al cambio en la forma de vestir; el niño dejaba de usar pantalón corto para usar definitivamente pantalón largo, accediendo de esta forma a una serie de privilegios de orden social y del mundo de los adultos. “La transición desde la infancia hasta la adultez era muy breve y nada problemática. Se extendía simplemente como adaptación del púber a las nuevas exigencias que la sociedad le planteaba. Se reducía a favorecer algunas conductas adaptativas relacionadas sobre todo con el mundo del trabajo. De acuerdo con esa interpretación bastaba la madurez biológica (pubertad) para ser considerado adulto responsable y para insertarse plenamente en la sociedad. La adaptación que se buscaba era externa e impuesta desde fuera: el sujeto no tenía la oportunidad de elegir libremente su forma de vida; tampoco disponía de tiempo para desarrollar las capacidades personales implicadas en el desempeño del nuevo papel social”. (Castillo, 2002)

Estos eventos sociales costumbristas que antaño conformaron parte de nuestra idiosincrasia, fueron paulatinamente desplazados por el progreso de la ciencia y el estudio del hombre y su comportamiento. Ciertamente estos hallazgos han posibilitado la comprensión de algunas de las manifestaciones biológicas y psicológicas que sufre el sujeto en los diferentes estadios por los que atraviesa durante el ciclo vital.

Se puede decir entonces que surgió una neoconcepción que flexibilizó la actitud social frente al comportamiento, puesto que tomar conocimiento del proceso de vida del ser humano (otrora desconocido) abre una relevante posibilidad de mejoría en la interacción humana. En este punto conocer la conducta infantil estaría provocando una apertura positiva hacia el aumento de la tolerancia de los adultos frente a comportamientos contradictorios en los niños, manifestación que evidencia la evolución a que nos ha llevado el manejo de estos nuevos tópicos.

En la actualidad hablar específicamente sobre adolescencia es fuente de discusión casi inagotable, ya que, al parecer es la etapa de la vida con mayor connotación de crisis, por ende difícil de enfrentar, tanto para los padres, como para los propios adolescentes.

Suele apreciarse como la fase intermedia, que prepara al niño para la vida adulta y lo provee además de habilidades que le serán de mucha utilidad en el futuro. Sin embargo la diversidad de cambios físicos y psíquicos sumado al manejo de las estrategias que utilizan los padres para la crianza de sus hijos, suelen jugar en contra del individuo haciendo muy ardua la tarea de dirigir el devenir de manera acertada, no en vano la palabra “adolescencia” que proviene del latín significa: adolecer y/o padecer.

En general la adolescencia, según la opinión pública es vista como un proceso de cambio, de transformación, un período de transición relativamente corto en el cual el sujeto se torna complicado, surgiendo características en su conducta que lo determinan como: rebelde, indisciplinado, ensimismado y voluble. (Cancino, 2003)

A pesar, de que el término adolescente y su estudio son relativamente nuevos y que en América fue abordado alrededor de la década de los setenta, éste fue acuñado en el año 1904 por Stanley Hall. (Rossetti, 1997)

En la actualidad es posible encontrar diferentes concepciones en torno a la definición de adolescencia, por ejemplo: según el psicólogo y profesor José Olivares Rodríguez (2001) para clarificar que se entiende por adolescente o

edad adolescente, en primer lugar, se debe recordar que cada cultura modela, moldea y transmite información durante el proceso de socialización de acuerdo con sus creencias, normas, herramientas y otros útiles (materiales y no materiales) que guían y orientan el comportamiento de los agentes socializadores, de forma distinta en cada contexto cultural. Como consecuencia cada cultura y grupo cultural interpreta los cambios físicos y comportamentales del adolescente de forma distinta y actúa también de forma diferente cuando estos aparecen.

“Actualmente, en las sociedades desarrolladas el período que se denomina adolescencia se define por negación (“lo que no es adolescencia”). Así, decimos que alguien es adolescente cuando es demasiado joven para ser adulto y demasiado mayor para ser un niño. La edad adolescente tendría como límite inferior los cambios biológicos y como límite superior la adquisición de las pautas conductuales propias del repertorio o dominio del adulto”. (Olivares, 2001. En: Saldaña, 2001: 24)

Considerando en esta fase, los cambios: Físicos, biológicos, psicológicos y sociales, cruzados por la necesidad del adolescente de construir su autonomía e identidad, no es difícil darse cuenta que la relación padre e hijo comienza a tomar ribetes diferentes y se torna a lo menos compleja. En nuestra sociedad actual es posible encontrar hogares que presentan una especie de “*síndrome de la adolescencia*”, lo que queda de manifiesto en las múltiples llamadas de auxilio de padres consternados, dando cuenta de esta problemática al escuchar como los adultos se refieren al tema, donde se puede apreciar la angustia y el malestar de padres que no saben “*que hacer*” con sus hijos y por otro lado la típica queja adolescente de “*no ser comprendido*”

Esto es sólo el inicio de una serie de eventos que alteran paulatinamente la relación entre padres e hijos. El problema puede llegar a límites extremos y hacer crisis con consecuencias importantes para el adolescente, complicándole la vida, desde el consumo cada vez más descontrolado de drogas y alcohol, adicciones y depresiones severas, pasando por mutilaciones corporales,

(tatuajes, piercings); conductas alimentarias autoagresivas, conductas de riesgo sexual, actitudes peligrosas de trasgresión a la ley y suicidios. (Perrone, 2004) Un ejemplo significativo de esto lo presenta la evolución del índice de aprehendidos por delitos mayor connotación social (DMCS) en jóvenes de 14 a 17 años, donde se puede apreciar un alza importante en las últimas décadas comenzando en 1986 con un índice de 100, para terminar en el 2002 con un índice de 498 que traducido a cifras equivale a decir que: de 4.218 jóvenes infractores de ley en el año 1986 se presenta un aumento considerable hacia el año 2002, habiendo 21.006. (Fundación Paz Ciudadana 2002).

En la etapa anterior a la nombrada crisis y en presencia de “síntomas” que intranquilizan a los padres, es cuando el adolescente llega a psicoterapia sintiéndose ocasionalmente obligado por estos, para que el profesional solucione, mediante las sesiones el comportamiento “hipotéticamente problemático” del hijo. Sin embargo, lejos de mejorar, se agrava la situación relacional. El problema en cuestión, es que ambos personajes tienen su propia percepción ante la situación y sean cuales fueren los fundamentos de estos difícilmente llegan a acuerdo, menos aun a comprenderse.

La problemática descrita, es abordada desde la psicología en algunos casos mediante psicoterapia individual, con el objetivo de modificar conductas y actitudes “anómalas”, en los adolescentes. Existen también algunos centros de atención especializada, que trabajan específicamente con adolescentes y que utilizan como metodología además de la psicoterapia individual, la grupal. Otro tipo de intervención lo ofrece el modelo sistémico, sustento teórico en la práctica psicoterapéutica familiar, donde básicamente se trabaja con toda la familia o bien con algunos de sus integrantes.

Existe una problemática real en la interacción entre padres y adolescentes, si bien, estos últimos presentan un comportamiento bastante complicado, la responsabilidad no está en sus manos ni en las de la sociedad, sino en la actitud y el comportamiento de cada uno de los padres, frente al compromiso de guiar y

orientar a quienes por su edad adolecen de experiencia suficiente para hacerlo por si solos.

Sin duda, es necesario reflexionar en la búsqueda de nuevas alternativas para abordar esta problemática; una de ellas, es la opción por el trabajo grupal con madres de adolescentes y que propone la presente investigación; desarrollada con una secuencia metodológica que permita y favorezca la experiencia interaccional en el ejercicio y conocimiento de distintas posturas y/o percepciones de la realidad, estimulando a los participantes a reflexionar acerca de su entorno próximo con diversas miradas y escuchar y compartir con otros desde su propia intimidad, para enriquecer y posibilitar la auto evaluación de las visiones personales.

A este respecto, (intervenciones con adultos papás) no existe mucha información; se sabe que cuando éstos se sienten sobrepasados, acuden a algún profesional de salud mental, esperando solucionar el problema relacional ya existente. Cabe destacar según información obtenida del CIDE en junio del año en curso que los trabajos grupales o talleres realizados con “adultos” versan desde populares hasta la capacitación en temas específicos y laborales, con distintas metodologías y aplicados por personas expertas en los distintos temas abordados, inclusive extranjeros; pero no se encontraron registros de investigaciones con precedentes relativos al tema de estudio de la presente tesis, lo que podría dejar en evidencia la calidad de novedoso de éste.

Siguiendo los lineamientos temáticos descritos, el abordaje teórico que se propone en la investigación es guiado por el modelo Sistémico, modelo que prescinde de los diagnósticos tradicionales y de los instrumentos tradicionalmente utilizados para este fin. Lo importante en este modelo de intervención psicoterapéutico son los parámetros relacionales de los cuales el síntoma es parte integrante, por tanto, más que identificar y describir el síntoma, la intervención se dirige a evaluar los parámetros que lo regulan. (Gorostegui, 2006)

El énfasis está puesto en el sistema relacional familiar, lo que brinda las herramientas teóricas necesarias para trabajar la problemática de la presente investigación. Se parte del supuesto que la conducta disfuncional es una expresión de interacciones disfuncionales.

Desde este modelo psicoterapéutico se entiende a la familia como un *sistema abierto*, sistema donde sus componentes intercambian información con el medio y muestran la capacidad de adaptación a él, la familia como sistema abierto es considerada: un conjunto de individuos dinámicamente estructurados cuya totalidad genera normas de funcionamiento en parte independiente de las que rigen el funcionamiento individual; por lo tanto, el miembro de la familia que presenta un síntoma se considera como la expresión de una disfunción y la resolución del problema depende de algún cambio en la estructura familiar. (Gorostegui, 2006)

Para el modelo sistémico existen conceptos fundamentales, entre los cuales se destacan (por su importancia para el trabajo de investigación), el de: *autorregulación y totalidad*.

“Por autorregulación se entiende que los sistemas se autorregulan a través del mecanismo de feedback (retroalimentación) y ántero regulación para mantener sus parámetros básicos de funcionamiento. Totalidad quiere decir que el cambio en un miembro afecta a los otros (interdependencia). Un cambio en un miembro de la familia repercute en todo el sistema, modificándolo”. (Gorostegui, 2006)

Los postulados expuestos de dicho modelo, permitirían por un lado: entender las relaciones familiares y por otro, evaluar el resultado del proceso de la intervención práctica.

Por otro lado la teoría humanista-existencial, sirve de base práctica al estudio, considerando que sus técnicas se utilizarán en el trabajo de campo. La importancia de dicha teoría, es dado que refiere detenerse en el aquí y ahora, y se fundamenta en el principio de que los individuos y grupos en conflicto poseen los recursos necesarios y suficientes para la auto-comprensión y el

crecimiento. Dentro de la teoría humanista es posible encontrar diferentes enfoques psicoterapéuticos, entre ellos la terapia Gestáltica que es una parte del movimiento de la psicología humanística que enfatiza la observación de la conducta en el “aquí” y el “ahora” y se centra sobre la importancia del proceso del darse cuenta o toma de conciencia. Esta ofrece la autorrealización al individuo sirviéndose de sus propias vivencias.

El principio básico de la psicología humanista es que los cambios que se facilitan con la acción terapéutica ocurren como resultado de un proceso vivencial, en el que los significados implícitos se sitúan en el darse cuenta, en estar alerta, en la toma de conciencia. (Castanedo, 1997)

Ambas teorías no son excluyentes por el contrario se complementan, tal es así que Castanedo, (1997) comenta que Satir (terapeuta sistémica) utiliza algunos postulados Gestálticos para trabajar sus sesiones con los pacientes: “con su terapia familiar conjunta, Virginia Satir ayuda a cada miembro de la familia a identificar las emociones o sentimientos, así como también a detectar las fantasías que cada miembro de la familia tiene de sí mismo y de los otros, lo que los otros piensan de él y lo que se esconde debajo de todos los sentimientos así detectados”. (Satir, 1972. En: Castanedo, 1997: 36)

De cierta forma la psicoterapia Sistémica se cruza con la terapia Gestáltica, tal es así que en sistémica existe la “suposición de que las pautas relacionales disfuncionales de la familia que consulta, se manifiesta en el aquí y ahora de las sesiones. Esto permite una evaluación en vivo e in situ de dichas pautas”. Se busca que la familia asuma la responsabilidad del problema, tanto en la génesis de éste como en el cambio que se debe realizar para solucionarlo. (Gorostegui, 2006)

Entonces, a través de una forma específica de taller (psicoeducativo) y utilizando técnicas desde los modelos antes mencionados, se intentaría desarrollar y potenciar las habilidades sociales, específicamente en las madres de adolescentes para de esta forma generar un cambio relacional entre madres e hijos, lo que como efecto contribuya a un cambio actitudinal en el adolescente

susceptible de evaluar, a través, de la información obtenida posterior a la aplicación del instrumento de investigación, mediante el relato de éstas. Es preciso mencionar que se trabajará con madres ya que son precisamente ellas quienes permanecen más tiempo con los hijos y a pesar, de que puedan trabajar fuera del hogar, son generalmente las personas que mayor contacto tienen con ellos, dado además en esta ocasión que cuentan con el tiempo necesario para participar del taller.

Habiendo descrito los enfoques necesarios para abordar la problemática planteada ya anteriormente, cabe mencionar los conceptos básicos que se trabajarán en la presente investigación y que serán detallados en el marco teórico de ésta.

Adolescencia: Concepto que habla de un proceso del ciclo vital. La adolescencia es diferente de cualquier otra etapa de la vida. Es por encima de todo una época de transformación. No se trata de un fenómeno aislado sino de un conjunto de cambios profundos que se producen en un espacio de tiempo relativamente breve. (Papalia, Wendkos, 1997)

Taller psicoeducativo: Es una forma de intervención desde la educación no formal, entendiéndose esta, como la posibilidad de trabajar con diversos grupos de la población de forma intencionada, diferenciada y específica, con objetivos explícitos de enseñanza-aprendizaje, aquí el aprendizaje se relaciona, con la posibilidad de vivir una situación de enseñanza-aprendizaje diferente, que prioriza el aprendizaje de actitudes, valores, habilidades, conductas y destrezas relevantes para el desarrollo psicosocial de las personas. (Herrera, 2003)

Técnicas Gestálticas: Son un tipo de metodología que privilegia lo vivencial, utilizando una serie de técnicas que trabajan el aquí y el ahora, la música, los cuentos, la expresión corporal y la plástica, a través de las cuales se enfatizan las sensaciones y se busca que el paciente se dé cuenta de lo que hace para impedirse a si mismo satisfacer sus necesidades. (Castanedo, 1997)

Habilidades sociales: Conductas o destrezas específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal, es decir, comportamientos sociales específicos que en conjunto forman las bases del comportamiento socialmente competente. Es un comportamiento que lleva a resolver una situación social de manera efectiva, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en que está. (Trianes, 1997; López 2001)

Es necesario señalar, que el carácter de la presente investigación corresponde a un trabajo de tipo exploratorio-descriptivo y de corte longitudinal.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

“Con la llegada de la adolescencia los jóvenes comienzan a tomar sus propias decisiones (elegir compañeros, pasatiempos, etc.) y a intentar salvaguardar su intimidad (pensamientos, sentimientos, relaciones afectivas, etc.). Pero este progreso en la construcción de la autosuficiencia está condicionado a lo que hacen los padres u otros adultos significativos, puesto que los intentos de comportamiento autosuficiente no se dan en el vacío, sino que afectan tanto a los padres como al resto de la unidad familiar. Por ello, tanto los padres como los hermanos del adolescente reciben los efectos del modo en el que el adolescente va construyendo su autonomía”; ésta incluye la separación progresiva del contexto familiar, separación que generalmente es sólo parcial y se caracteriza por una disminución del tiempo que se pasa con el resto de la familia, así como por la disminución de la participación de los padres en la toma de decisiones sobre asuntos de la vida del adolescente. (Olivares, 2001; en, Saldaña, 2001: 35)

Esta nueva etapa conduce generalmente a la aparición de un nuevo equilibrio entre la autonomía y el vínculo en las relaciones entre el adolescente

y sus padres, en la que se ponen a prueba aspectos claves de interacción familiar que contextualizar y modelan la construcción del sujeto en la edad adolescente. Así se pone a prueba, por ejemplo los modelos de autoridad paterna en la generación de actitudes y confianza del adolescente. (Olivares, 2001; en, Saldaña, 2001)

Existe cierto consenso entre los autores que se refieren a este tema (véase marco teórico, estilo parental) donde el más positivo para la interacción es aquel que produce un tipo de conducta competente socialmente en el adolescente. Estilo que predice cualidades como responsabilidad social, vitalidad, independencia, motivación de logro, amistosidad y cooperación con otros. (Trianes, 1997)

Generar el mencionado tipo de conducta en el adolescente precisa de habilidades de parte de quienes están guiándolos, ya que: ¿cómo enseñar o estimular algo que no se maneja?, así queda de manifiesto en los relatos que a continuación se detallan.

Carlos (14) nos roba dinero, bebidas y joyas; Manuel (17) no quiere ayudar en la casa. Es terriblemente desordenado, tanto en su cuarto y en la cocina como en todo el resto de la casa, y se niega a ordenar y limpiar lo que ensucia; Lo que no soporto es la mentira. No puedo creer absolutamente nada de lo que me dice Karen (14), porque miente permanentemente; Martín (15) no quiere ir al colegio. En los últimos dos años no asistió más que unas pocas semanas; Lo que me preocupa es su vocabulario. Marcelo (13) me insulta con expresiones que ningún chico debería siquiera pronunciar delante de su madre. Casos como estos, hemos escuchado de boca de padres profundamente alterados y preocupados. (Bayard, 1997: 22) Cuando los padres perciben en sus hijos actitudes como éstas comienza la preocupación, la angustia, incluso el pánico de no poder ejercer control sobre el comportamiento del adolescente; (método frecuentemente utilizado durante la infancia). Muy por el contrario es fácil escuchar, por ejemplo, -“Ahora se me escapa de las manos-; -Mi hijo terminará

mal-; -Mi hija no me ama-. Estas frases manifiestan claramente el sentir de padres conflictuados, respecto de lo que significa vivir con adolescentes.

Esta problemática puede cristalizarse, en fenómenos extremos como: la delincuencia y los embarazos adolescentes, que en Chile aumentan cotidianamente su incidencia, dado que los medios de prensa lo están informando periódicamente. Cabe destacar estos fenómenos, como un resultado irregular del proceso de la adolescencia. Respecto a este punto la sociedad tiene un discurso bastante particular, el que se cristaliza en diversos estudios e investigaciones, entre ellos aquel donde se manifiesta la atribución de responsabilidad del comportamiento desadaptado y antisocial en adolescentes a los padres y a la sociedad, con el: 45% y 33% respectivamente (entre otras variables que arrojaron un menor porcentaje) (Universidad Mayor [UM], 2003)

Ciertamente en la actualidad son muchas las variables intervinientes en el desarrollo del individuo, no obstante, algo que trasciende en las generaciones y que cumple una función de vital importancia, es la afectividad, el vínculo afectivo entre padres e hijos; la forma misma de expresar los afectos podría generar estrategias que permitan el cambio en la vida del adolescente, especialmente porque éste, está en proceso de aprendizaje y considerando sobre todo que en este sentido los mejores maestros pueden ser los más “cercaños” sus padres. Por tanto, es decisiva la falta de ternura en los vínculos, la falta de autocontrol provoca la carencia de un pensamiento reflexivo y la incapacidad de desarrollar la imaginación creativa que orienta la acción hacia el encuentro participativo del juego amoroso y solidario. (Revista Actualidad Psicológica, 2004)

Como lo plantea Virginia Satir, (1991) la autoestima al interior de una familia es de vital importancia. “Los sentimientos de valía sólo pueden florecer en un ambiente en el que puedan apreciarse las diferencias individuales, donde el amor se manifieste abiertamente, los errores sirvan de aprendizaje, la comunicación sea abierta, las normas flexibles la responsabilidad (compaginar las promesas con el cumplimiento) sea modelada y practicada la sinceridad: la

clase de ambiente observada en una familia nutricia. No es accidental que los hijos de familias que practican todo lo anterior se sientan bien consigo mismos y, en consecuencia, sean individuos amorosos, saludables y competentes”. (Satir, 1991: 40). Afortunadamente en el caso de familias conflictivas, es posible cambiar y elevar su autoestima, debido a que el sentimiento de valía fue aprendido, es posible desaprenderlo e integrar un nuevo conocimiento en su lugar. Esta posibilidad de aprendizaje dura toda la vida, así que nunca es muy tarde para empezar. Los seres humanos pueden crecer y cambiar a lo largo de su existencia. (Satir, 1991)

Es en este sentido que cobra importancia el entrenamiento de habilidades sociales, (comunicación, expresión de afectos y resolución de conflictos) en madres de adolescentes, considerando que “las diversas definiciones de habilidades sociales han puesto de relieve que estos comportamientos valorados y reforzados socialmente influyen además, beneficiosamente, en el desarrollo social a largo plazo y que proporcionan aceptación y estima de parte de los agentes sociales. Esta valoración externa es una garantía de adaptación social y desarrollo de habilidades más potentes. Además proporciona sentimientos de valía y competencia personal, lo cual también es condición saludable para el bienestar y felicidad”. (Trianes, 1997: 18)

Por tanto, un mejor manejo de estos tópicos en el adulto, podría por efecto provocar un cambio en las actitudes y comportamiento del adolescente, en otras palabras, un eficaz manejo de habilidades sociales deviene de un cambio de actitud (en el adulto), lo que tendría incidencia en el mejoramiento de la relación entre éstos y sus hijos; para lo cual se hace necesario principalmente: identificar y describir las habilidades sociales que practican las madres antes de la aplicación del taller, de manera que el investigador tenga presente hacia donde enfocar y dirigir la especificidad de la temática a utilizar en el instrumento práctico (taller), ya que, identificando las falencias es que se lograría establecer la orientación de éste, para obtener así los resultados esperados.

Además, es menester conocer las distintas percepciones de la experiencia de las madres durante el proceso del taller, puesto que ello permitiría acceder a la pertinencia de los temas abordados y al cambio de estos si fuese necesario, para de esta forma optimizar las herramientas técnicas lo que permitiría lograr el impacto deseado.

Una vez terminado el trabajo de campo es de vital importancia para la investigación, establecer si existe algún tipo de relación entre manejo de habilidades sociales en las madres y comportamiento adolescente, considerando que la investigación está directamente enfocada a la obtención de estos datos (para el mejoramiento de la relación madres e hijos), en pro de ampliar el espectro de intervenciones específicas en torno al tema y esperando plantear sugerencias que permitan la prevención antes que el tratamiento.

Consciente de la problemática existente, considerando los antecedentes anteriores y pensando en un trabajo preventivo la presente investigación propone abordar la problemática “relacional de los padres”, a partir, de la aplicación de un taller psicoeducativo a estos, donde se utilizarán especialmente los principios de la Gestalt y técnicas corporales, sin dejar de considerar un marco sistémico, tomando en cuenta que con la evaluación del proceso, se evidenciarán los resultados que arroje el trabajo de campo con las madres susceptibles de evaluar y analizar, para dar respuesta a los objetivos y a la pregunta de la investigación.

Dado lo anterior, la pregunta del estudio es la siguiente:

¿Que cambios en la relación con los hijos adolescentes relatan madres de séptimo y octavo básico, de un colegio de la comuna de Puente Alto, posterior a la aplicación de un taller psicoeducativo que desarrolla y potencia habilidades sociales, realizado con técnicas Gestálticas, complementado con un modelo teórico Sistémico?

2.3 APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Aproximarse a los procesos sociales, desde la práctica genera conocimiento perdurable en el tiempo, tanto para la psicología en tanto ciencia, como para el investigador, ya que es posible incrementar las metodologías de intervención, desde la aprensión y comprensión de los mecanismos que operan en la realidad social, motivo que fundamenta el quehacer empírico de la presente investigación, pensando esto como una manera de favorecer el manejo de las relaciones entre padres e hijos adolescentes. En consecuencia, proponer una investigación como la presente con el objeto de entregar pautas de acción que pudieran mejorar los procesos sociales, dado que la habilidad social es un tipo de conocimiento y comportamiento adquirido a través de la experiencia directa y de la educación (Trianes, 1997); en una sociedad donde “... los temores y desconfianza nos envuelven y colorean nuestra mirada de un gris-smog que imposibilita el ver cualquier enlace; anulando la posibilidad de construir códigos comunes y de compartir imaginarios sociales que nos pudieran ligar...” (Echeverría y Liberona, 2004: 12) es a lo menos, de un alcance positivo.

Por lo tanto la relevancia de la investigación, será metodológica, práctica, teórica y social principalmente.

En términos metodológicos, crear una estrategia de intervención alternativa en torno a la problemática, realizando para esto un estudio evaluativo del taller y el proceso de este, a partir de la observación y la información de los participantes, ofrece la posibilidad de ampliar las herramientas de psicología, en el ejercicio de la profesión en relación con el comportamiento de los adultos frente a los adolescentes.

Por otro lado, la parte práctica del estudio es relevante en cuanto que la realización de un taller psicoeducativo que induce a la auto evaluación personal y al desarrollo de las habilidades sociales plantea una forma más de abordar la problemática, lo que podría significar que en el campo de la investigación en

psicología un mismo fenómeno puede ser trabajado desde distintas perspectivas, existiendo la posibilidad de encontrar en algún momento la más asertiva.

En términos teóricos, la relevancia de la investigación tiene relación con la revisión e implementación de dos postulados que a pesar de tener diferentes bases epistemológicas no son excluyentes y pueden articularse juntos dando como resultado una perspectiva distinta, sustentada sobre la base de la integración de éstos en el marco teórico. La posibilidad de integrar ambos postulados, (Sistémica y Gestalt) puede significar la apertura de vías alternativas de intervención, en cuanto a la visión se refiere.

Además y con importancia fundamental la relevancia social del estudio se justifica por si sola, puesto que la estrategia de intervención podría prestar un valioso servicio a la comunidad, en términos de prevención de “crisis de salud mental” en adolescentes, puesto que es esta población la que actualmente presenta los más altos índices de riesgo social, considerando lo anteriormente expuesto y la constante información lamentable (en muchos casos mortales) que se entrega a la opinión pública a través de los medios de comunicación respecto del comportamiento de éstos, sin muchas veces poder atribuir con certeza el origen del problema, es entonces que la apuesta en torno a la prevención, presenta un aporte significativo para la sociedad, tomando en cuenta que la competencia social es un componente clave de la personalidad sana y feliz y engloba procesos complejos, habilidades y estrategias de diversa índole. Donde como lo plantean Yeates y Selman (1989) las habilidades sociocognitivas y de conocimiento, incluyendo la capacidad de control emocional que median los comportamientos específicos que son juzgados por otros y por el propio sujeto como efectivos contribuyen al desarrollo de un adecuado ajuste social. (Trianes, 1997)

Para terminar, el aporte de la investigación a la psicología, lo constituye el hecho de sistematizar la experiencia empírica de la intervención, en cuanto a la efectividad que pudiera tener o no la aplicación del taller psicoeducativo, en tanto instrumento, puesto que con el análisis de los datos, es posible discriminar

y acotar los beneficios y desventajas lo que permitiría la implementación de nuevas intervenciones, mas específicas y efectivas.

3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo general

Conocer, que cambios en la relación con los hijos adolescentes relatan madres de séptimo y octavo básico, de un colegio de la comuna de Puente Alto, posterior a la aplicación de un taller psicoeducativo que desarrolla y potencia habilidades sociales, realizado con técnicas Gestálticas, complementado con un modelo teórico Sistémico.

3.2 Objetivos específicos

Identificar y describir la percepción de las habilidades sociales en las mamás de los adolescentes, previa aplicación del taller.

Conocer y evaluar las distintas percepciones de la experiencia de las mamás durante el proceso de las actividades desarrolladas en el taller.

Conocer las habilidades sociales en las mamás de los adolescentes luego de terminado el taller

Proponer sugerencias en relación a como intervenir, desde un taller psicoeducativo, para mejorar las relaciones entre madres e hijos adolescentes.

4 MARCO TEORICO

A continuación y para efecto de la presente investigación se exponen los lineamientos teóricos y conceptuales de mayor relevancia en relación con el proceso de la adolescencia, focalizando la especificidad en torno al desarrollo biosicosocial de ésta, atravesado por el medio ambiente próximo (la familia) organismo vital y base de influencia para la sociabilidad de los adolescentes.

Es pertinente entonces y como segunda instancia la revisión de las características tipológicas de las formas de relación familiar, para lo cual se utilizará la visión de la psicoterapia sistémica, la que además sustenta el análisis posterior al taller psicoeducativo.

Se considerarán los conceptos más relevantes en torno a las habilidades sociales, dado la importancia de ello para el trabajo de investigación, puesto que forman parte del eje práctico que permitiría contrastar los objetivos y la hipótesis del estudio.

Además y a propósito del taller es menester aclarar la opción del mismo como medio práctico para el trabajo con las mamás, considerando sus definiciones y formas de trabajo. Claro está la importancia de abordar el tema de las habilidades sociales dentro de este punto, sin duda, clave a la hora de aplicar el instrumento.

Por último se revisará el abordaje práctico que guía la investigación, el cual sirve de base para la creación del taller psicoeducativo, es decir, la teoría de la Gestalt, desde sus bases epistemológicas hasta su forma práctica de aplicación (juegos, imagerías, etc.)

4.1 CAPITULO I - DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Proceso, es el concepto mas apropiado para definir el desarrollo humano, tomando en cuenta que el hombre durante el ciclo vital (desde el nacimiento hasta la muerte), transita en un continuo aprendizaje-transformación, como lo plantea el enfoque del ciclo vital: el desarrollo psicológico del individuo se produce a lo largo de toda la vida. Ahora bien, para que exista transformación debe haber un aprendizaje a priori, lo que ocurre a partir de la educación; entonces y en un sentido más amplio la vida puede definirse como un *proceso permanente de cambio y adaptación*, donde la mayor parte de estos cambios operan de forma automática y no suelen ser percibidos (Olivares, 2001. En: Saldaña, 2001).

Durante la infancia, estos cambios son más rápidos que en cualquier otra etapa después del nacimiento. Al final del primer año, la altura del niño es un 50% mayor que al nacer. El peso muestra ganancias similares, a los 5 meses el peso se ha duplicado y al año se ha triplicado. Los niños aumentan alrededor de 5 a 7,5 cms. de altura y 10 kgs. de peso cada año (Berk, L; 1999). De cierto modo los cambios físicos ocurridos en la adolescencia son comparables a los de la infancia en cuanto a la rapidez de la emergencia; cambios físicos que inician la adolescencia y que marcan la nombrada pubertad. Estos cambios surgen bruscamente y se desarrollan de modo acelerado y no sincrónico, algunos precoces, como los relacionados con el crecimiento en estatura y la maduración sexual; mientras otros llegan con retraso, como la estabilidad de los sentimientos. (Castillo, 2002)

Se considera que la adolescencia comienza en la pubertad, los cambios físicos de este periodo son trascendentales pero no ocurren de una sola vez, la pubertad es parte de un largo y complejo proceso (Papalia, D., Wendkos, S.; 1997) Pero estos cambios no son determinantes de la adolescencia en sí mismos. Ya en (1896) Piaget presenta la adolescencia como un estadio del desarrollo

evolutivo del ser humano ligado a la reestructuración de las capacidades cognitivas. Él considera que con el acceso al pensamiento formal se produce un salto cualitativo en el desarrollo con respecto al estadio infantil. Quien le sigue cronológicamente Stanley Hall en el año 1904 fue el autor del primer compendio sobre adolescencia, considerándola como un segundo nacimiento que conlleva una gran inestabilidad psicológica, y la describe como una etapa de la vida caracterizada por las perturbaciones de la conducta, como un período de tormenta y tensión y atribuye un papel muy importante a la emotividad en la vida del adolescente; lo que significa que la adolescencia no se reduce a un cambio cuantitativo, la adolescencia es, además y sobretodo un cambio cualitativo, relacionado con la maduración de la personalidad. (Castillo, 2002)

Es necesario considerar que si bien el anterior autor marca el inicio de un nuevo concepto que genera un gran salto en el conocimiento y conceptos de aquella época en torno al desarrollo en las etapas de la vida, no puede ser aceptada sin muchas matizaciones, puesto que peca de parcialidad y excesiva generalización, aún cuando dicha descripción sigue siendo en la actualidad uno de los tópicos más socorridos para explicar la adolescencia. La visión de la adolescencia como la edad de las anomalías del comportamiento es una visión pesimista y negativa que ignora la aparición que en ella se da de nuevas e importantes capacidades, lo que supone el salto cualitativo en el desarrollo de la personalidad.

“La función de la adolescencia no es aislar al sujeto; no es separarlo de la etapa anterior y de la etapa siguiente, sino más bien lograr una transición armónica entre esas dos etapas. No se trata ni de romper en forma brusca y total con el pasado (con la infancia) ni de cerrarse al futuro (la edad adulta)”. (Castillo, 2002: 27) Por lo tanto y según Virginia Satir (1991) La tarea del adolescente es monumental. Motivado por la energía liberada durante la pubertad, la necesidad psicológica de independencia y las expectativas sociales de alcanzar el éxito, el adolescente se encuentra sometido a una enorme presión mientras se abre paso en el nuevo mundo.

La adolescencia abarca un espacio temporal amplio (no inferior a 10 años) Por eso no tendría sentido caracterizar del mismo modo a un adolescente de once años que a otro de veinte. Se trata de un proceso de maduración gradual; ello significa que dentro de esa etapa del ciclo vital existen a su vez, subetapas.

4.1.1 CLASIFICACIÓN DE LA ADOLESCENCIA POR SUBETAPAS

- a) Adolescencia Inicial**
- b) Adolescencia Media**
- c) Adolescencia Final**

a) Adolescencia Inicial - Pubertad

La gran cantidad de cambios físicos en la adolescencia esta controlada por las glándulas endocrinas del cuerpo. Estas glándulas producen hormonas, sustancias químicas segregadas por células especializadas en una parte del cuerpo que cruzan e influyen en células de otra parte.

La hipófisis, en particular es la glándula endocrina por excelencia que ubicada en la base del cerebro y estimulada por el hipotálamo centro regulador de éste, produce dos tipos de hormonas estrechamente relacionadas con el crecimiento y las transformaciones fisiológicas: las metabólicas, entre las que se encuentra, como la más importante, la somatotropa, factor importante en el crecimiento del individuo y las gonadotrópicas, que estimulan la maduración de las glándulas sexuales (testículos en los niños y ovarios en las niñas). Por efecto del estímulo hipofisiario se producen los espermatozoides en los testículos y los óvulos en los ovarios; simultáneamente es estimulado el desarrollo de las glándulas sexuales, de hormonas andrógenas en el varón y estrógenos en la mujer, que además de estimular el crecimiento de los órganos sexuales y la

aparición de los órganos sexuales secundarios, provocan una tensión o excitación sexual en todo el sistema nervioso; en particular en las porciones correspondientes a las zonas erógenas (órganos genitales, mamas, etc.). (Berk, L; 1999 y Moraleda, M; 1992)

La pubertad conlleva una aceleración repentina en el ritmo del crecimiento. Como media, los adolescentes aumentan casi 20 cms. de altura y alrededor de 20 kgs. de peso para alcanzar el tamaño de un cuerpo maduro. Alrededor de los 11 años la niña se hace más alta y pesa más durante un tiempo porque la aceleración del crecimiento puberal ocurre aproximadamente dos años antes que en el niño, pero esto dura poco. A los 14 años el niño la sobrepasa, es cuando la aceleración de su crecimiento a comenzado, mientras que el de ella casi ha acabado. Hay un aumento brusco del crecimiento al principio de la adolescencia seguido de una disminución rápida a medida que el cuerpo se acerca a su tamaño adulto. (Berk, L; 1999)

El crecimiento físico durante la infancia y la niñez sigue una *tendencia proximodistal*; durante la pubertad estas tendencias de crecimiento cambian, ya que el crecimiento procede en la dirección contraria. Al principio, las manos, las piernas y los pies crecen, y luego el torso, lo que explica la mayor parte de la ganancia de peso en la adolescencia. (Wheeler, 1991: En, Berk, L; 1999). Esto ayuda a comprender por qué se ve el principio de la adolescencia como una fase rara, como el crecimiento no es uniforme muchos adolescentes parecen desgarbados y desproporcionados (piernas largas con pies y manos de gigante).

El músculo crece despacio durante la infancia y aumenta rápidamente en la adolescencia. Aunque los dos sexos ganan músculo en la pubertad, el aumento es mayor en los niños que desarrollan músculos esqueléticos y corazones mayores y una mayor capacidad pulmonar, por lo tanto, el resultado es que ellos ganan más fuerza muscular que las niñas.

Para finalizar, lo que ocurre en la pubertad puede resumirse así: el cuerpo infantil se transforma en un cuerpo adulto en un espacio de tiempo muy corto

(no suele ser superior a dos años) lográndose de esta forma la madurez física y sexual, *la conquista de la adultez biológica*.

El momento de la pubertad varía en cada persona según el sexo, la salud, la alimentación, además del ambiente social y cultural en que ha vivido, entre otros factores. Según promedio aproximadamente comienza a los once años en las mujeres y a los trece años en los hombres. (Castillo, 2002)

A continuación se detalla, para mayor claridad la descripción de la pubertad según sexo.

Descripción de la pubertad según sexo

Femenino

Características sexuales primarias

- a) Desarrollo significativo de Hormonas sexuales en los ovarios; estrógeno y Progesterona.
- b) Inicio de la ovulación.
- c) Aparición del vello púbico.
- d) Menarquia o primera menstruación.
- e) Desarrollo del útero y el esqueleto (Asociado al aumento de estrógenos).
- f) Activación del deseo sexual.

Características sexuales secundarias

- a) Desarrollo de los pechos, por acumulación de grasa
- b) Desarrollo y ensanchamiento de las caderas
- c) Desarrollo y Crecimiento del vello púbico y axilar

Masculinos

Características sexuales primarias

- a) Desarrollo significativo de hormonas sexuales en los testículos; andrógenos especialmente testosterona.
- b) Producción de esperma.
- c) Cambios en la textura y el color del escroto.
- d) Aparición del vello púbico.
- e) Inicio del crecimiento del pene en longitud y circunferencia.
- f) Primeras poluciones nocturnas o eyaculaciones.

Características sexuales secundarias

- a) Crecimiento y desarrollo de los testículos y el pene.
- b) Ensanchamiento de los hombros.
- c) Cambio en el tono de voz.
- d) Crecimiento del vello púbico, axilar y facial.
- e) Agrandamiento de las glándulas sudoríparas de las axilas y aumento de la sudoración.

Por último cabe señalar que la pubertad es, una transformación de tipo biológico que afecta al comportamiento externo. Aunque en esta etapa también existe cambio psíquico, cambio interior, a pesar de que no sea tan relevante como el biológico. Lo que ocurre es que el cambio psíquico permanece como oculto por un cambio físico que acapara el protagonismo. Los púberes dan gran importancia al propio aspecto físico; la imagen física juega un papel muy importante en la formación de la imagen de sí mismo. Lo que se observa en el hecho de que se auto describen aludiendo principalmente a sus rasgos físicos. Además suelen tener criterios muy idealizados sobre el atractivo y la belleza

física; en esta cuestión son muy influenciados por los prototipos sociales que están de moda y por las normas del grupo de iguales.

La primera reacción del púber ante el proceso de cambio suele ser de desconcierto. Ello se debe a que su cuerpo, de pronto, ha dejado de ser su cuerpo para convertirse en algo extraño; no se reconoce a sí mismo en esa envoltura, no entiende el sentido de los cambios ni la secuencia que siguen. Una segunda reacción de decepción y disgusto a causa del nuevo aspecto físico, muy alejados de sus prototipos de belleza física. (Castillo, 2002)

Al púber le resulta muy difícil aceptar e integrar psicológicamente su nueva imagen corpórea, no sólo porque le resulta extraña, porque no la entiende o no le gusta sino, además, porque es una imagen sujeta a un cambio incesante.

En la pubertad aumenta considerablemente la influencia de la vida afectiva sobre el psiquismo; hay una intensa vida afectiva, caracterizada inicialmente por las reacciones emocionales primarias. Reacciones de inquietud, ira, miedo, amargura, Etc., estas son conductas afectivas poco conscientes, superficiales y espontáneas que se basan simplemente en el conocimiento y apetencia sensible; no llegan, por tanto, al nivel de los sentimientos. Esta afectividad primaria está integrada por emociones sueltas, sin ningún control. El púber se abandona a las emociones, siendo así víctima de ellas; hay un desequilibrio emocional que implica por qué el púber se altera por cualquier nimiedad, por qué es tan inestable y suspicaz, por qué cambia con tanta frecuencia de estado de ánimo y humor.

En la pubertad existe también un importante desarrollo social (ligado a la convivencia en el grupo de iguales). El púber se siente inclinado a buscar un espacio de relación social más amplio que el de la infancia; tiende a abrirse hacia el mundo extrafamiliar, sobre todo el formado por personas de la misma edad. Lo que conlleva un distanciamiento de la familia el que se manifiesta de varios modos: considerable disminución de la presencia del hijo en casa; fuerte descenso de la interacción con los padres; dificultad de comunicación y conflictos entre padres e hijos. Ello constituye una fuente de quejas continuas de

los padres; *el hijo/a apenas aparece por casa; cuando aparece se encierra en su habitación; cuando sale de la habitación permanece callado. Si se le hace alguna pregunta contesta sólo con monosílabos; al insistir se enfada y contesta con alguna impertinencia.*

La apertura del púber al mundo extrafamiliar denota que se está haciendo mayor. El hijo pretende escapar en algunos aspectos, de la tutela ejercida por los padres, de la sumisión propia de la infancia y encontrar un nuevo marco social que le permita actuar con mayor autonomía. Ese marco es el grupo de iguales. (Castillo, 2002)

En consecuencia, el sujeto inicia la entrada a una nueva etapa en la vida, lo que implica sortear una serie de vicisitudes, especialmente el cambio psicológico al que se expondrá posteriormente en la siguiente etapa.

b) Adolescencia media – Crisis interior o de personalidad

Hablar de adolescencia media es, hablar de adolescencia propiamente tal, en otras palabras, esta subetapa se refiere explícita y concretamente a lo que el común de la gente conoce como adolescencia, período que comprende aproximadamente entre los 13 y 18 años de edad, caracterizada fundamentalmente por los cambios psíquicos; se trata de un proceso esencialmente psicológico. Aunque continúa el desarrollo anatómico y fisiológico iniciado en la pubertad, ahora de forma más paulatina. El cuerpo va adquiriendo ya armonía en sus proporciones.

El comienzo de la adolescencia en cuanto a proceso se explica en términos fisiológicos, mientras que su desarrollo y término se explica en términos psicológicos. Para describir los principales rasgos de esta fase es preciso centrarse en situaciones anímicas y formas de entender la existencia;

El origen de la evolución de tipo psicológico no es otra que el descubrimiento del “yo”. Hay aquí un *descubrimiento consciente del yo* propio de la adolescencia media. (Moraleta, 1992 y Castillo, 2002)

El descubrimiento consciente del yo favorece la diferenciación de la personalidad: el adolescente asume un tipo de personalidad concreto entre los muchos posibles, se observa y analiza a sí mismo por dentro; profundiza en su mundo interior, en su intimidad; busca el encuentro consigo mismo. Por lo tanto la adolescencia media, es, una época de introspección orientada al autoconocimiento y a la autocomprensión. El adolescente es ahora más consciente de su individualidad de ser alguien diferenciado de los demás; esto conlleva tanto la interiorización de los problemas y pautas de conducta como la revisión de la identidad personal. La base de esta transformación se encuentra en la aparición de una nueva capacidad: el pensamiento reflexivo, caracterizado por una introversión activa, es decir, cuando los intereses y la atención se vuelven intencionada y voluntariamente hacia la esfera de lo psíquico propio. Al adolescente le gusta analizar incesantemente sus ideas, recuerdos y sentimientos, dado esto, a la idea que tenía sobre sí mismo (impuesta por la familia, el colegio, los compañeros, etc.) agrega poco a poco la que descubre ahora a través del análisis interior. En íntima relación con el descubrimiento del yo reflexivo está el gusto por la soledad, pues es precisamente en la soledad donde puede conversar consigo mismo (Castillo, 2002)

El adolescente se aleja de la familia, necesita liberarse a sí mismo del dominio familiar; ahora no puede continuar sintiéndose a sí mismo como un niño que depende de los padres y desea sentirse capaz de dirigir su propia vida. Esto requiere un cambio en la forma de relacionarse con los padres. En esta fase de la vida la obtención de independencia frente a la supervisión y al apego emotivo de los padres implica especialmente que aparezcan conflictos en el seno familiar.

Las conductas de obstinación, terquedad y afán de contradicción típicas de este momento están orientadas a la afirmación de la naciente personalidad. El adolescente se acentúa a sí mismo de forma exagerada, se auto afirma como una personalidad única, original e independiente, se encuentra por lo tanto, en una etapa de marcado culto al yo. (Castillo, 2002)

Como consecuencia de la profundización en la intimidad que se realiza en esta etapa se produce un enriquecimiento de la afectividad; toda la conducta adquiere entonces una tonalidad afectiva.

La afectividad en esta etapa es más honda y secreta, por lo que no es muy fácil conocer lo que siente un chico de la adolescencia media ya que tiene la posibilidad de esconder su afectividad; abre su corazón solamente al amigo íntimo. Esto se produce debido a que la afectividad es ahora más consciente que antes, dado que en este momento, entre el estímulo y la respuesta hay un tiempo de reflexión que permite controlar la reacción, racionalizándola. Estamos en la etapa de los sentimientos, estos son la verdadera riqueza psicológica del adolescente, los que pueden influir sobre la personalidad global para bien o para mal. Los sentimientos positivos refuerzan y enriquecen los motivos y las conductas; mientras que los negativos son autodestructivos (pueden originar inadaptación y trastornos mentales). Entre los positivos están: afecto, ternura, alegría, amistad y amor; los negativos son: confusión, culpa, vergüenza, desaliento, tristeza, ansiedad y melancolía entre otros. Entonces es posible decir que la adolescencia intermedia se caracteriza por el desarrollo de los sentimientos. (Castillo, 2002)

Los sentimientos a lo largo de esta etapa evolucionan en torno a dos grandes centros de interés, la amistad y el amor. Los grupos de pares son ahora más estructurados, compuestos de cinco o seis integrantes como máximo e impulsados por un líder, grupo en el que cada miembro tiene un rol muy concreto; existe más interacción que antes, lo que posibilita el nacimiento de una forma de amistad basada en los sentimientos de confianza y simpatía. Frecuentemente del mismo grupo se desprenden parejas de amigos, en el seno de cada pareja se establece una primera relación de amistad personal que suele ser particular, apasionada, exclusiva y amorosa. Es una relación cerrada, una soledad de a dos que excluye a una tercera persona sea o no sea del mismo sexo y que tiene carácter posesivo. En esta relación el amigo es “otro yo”, un yo

idealizado que sostiene y refuerza al propio yo, un espejo que ofrece una imagen favorable de sí mismo, es una amistad impregnada de narcisismo y es poco duradera. La fase siguiente en la evolución de la amistad es el grupo mixto, esta nueva agrupación cumple una función necesaria para el conocimiento y comprensión mutua de adolescentes de diferente sexo y contribuye también a superar la timidez, miedos y celos en el trato chico-chica, proporciona además experiencia e información útil para el futuro. Sus miembros son mucho más autónomos y la interacción mucho más profunda, la vida colectiva deja paso a la vida personal. La amistad entonces a dejado de ser una relación exclusiva y posesiva, esta abierta a más de un amigo o amiga y tiene carácter desinteresado.

En esta fase el terreno del amor suele coincidir con la aparición de los amores platónicos. Los adolescentes de ambos sexos sueñan con el amor antes de conocerlo, (idealizan y mezclan la amistad y el amor). El amor es ahora simpatía afectiva hacia una persona especialmente admirada; es una ficción, una invención poética llena de romanticismo y ternura.

El desarrollo en este aspecto pasa de un comportamiento sexual indiferenciado y colectivo propio de la pubertad, al comportamiento diferenciado, singular e íntimo de la adolescencia media. (Castillo, 2002)

Generalmente al final de la adolescencia media es probable que el adolescente se enamore. “Es frecuente que el primer amor contenga elementos narcisistas; estos primeros amores pueden ser importantes para dar mayor seguridad a la identidad de sexo. Esta es una etapa en la transición del amor narcisista hacia el amor heterosexual, ocurre aquí algo importante para la formación de la identidad sexual”. (Lidz, 1985: 412)

Sin duda, considerando todos los procesos por los que atraviesa el adolescente en esta etapa, la palabra que puede describir significativamente este desarrollo es la de *transformación o cambio*; dado todo lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que al inicio de la etapa el sujeto carece de una serie de habilidades y destrezas adquiridas con la experiencia de este proceso.

c) **Adolescencia Final – Edad juvenil**

El fin de la adolescencia da paso al inicio de la edad juvenil, aunque no es fácil determinar el momento preciso de este acontecimiento. No obstante, al rededor de los dieciocho años el adolescente se encuentra finalizando la etapa de la crisis de identidad, en otras palabras, atravesando la adolescencia final, para entrar en la juventud.

Luego de haber logrado independencia de la familia en grado suficiente, libertad de movimiento y la seguridad para permitirse la expresión sexual, su vida requiere entonces una integración más definitiva que le proporcione una identidad en tanto persona. La respuesta a la pregunta del ¿Quién soy yo? ya ha comenzado a concretarse.

La maduración personal continua sin interrupciones a lo largo de toda la adolescencia final. Una de las conquistas de esta etapa es la aparición de la capacidad de profundización y del pensamiento reflexivo formal; además la adquisición del equilibrio entre introversión y extroversión. Otra conquista es la estabilidad de los sentimientos; lo que implica generalmente que el adolescente está preparado para entrar en una relación íntima; se ha ocupado de explorar sus sentimientos y los de las personas del sexo opuesto; además el adolescente del periodo final se encuentra menos afectado por los impulsos sexuales. Ahora el misterio no ejerce tanta atracción y el adolescente se siente más seguro de su capacidad. Por lo tanto, hallando solución al problema de quién es y teniendo una identidad del yo bastante definida, es frecuente que se enamore seriamente; la significación y la intensidad del amor varían según la madurez del individuo. (Lidz, 1985)

Por otro lado y como ya se mencionó anteriormente, la adolescencia final significa especialmente la salida de la crisis de personalidad de la etapa anterior: la recuperación del equilibrio, de la estabilidad y de la paz interior; la personalidad se afirma no con el aislamiento y el enfrentamiento, como en la

pubertad, sino con la autoexigencia y la cooperación; el énfasis se pone en abrir nuevos caminos.

Es así, como uno de estos nuevos caminos conlleva en esta etapa un cambio en las relaciones sociales, las cuales llegan a ser más amplias y variadas que antes y se extienden a todas las personas con las que convive. El adolescente suele reencontrarse con su familia, suele ser ya capaz de convivir armónicamente con quienes tienen la función de la autoridad y con quienes piensan de modo diferente que él; la aparición de esta capacidad de apertura hace disminuir considerablemente los ensueños, la timidez y la soledad enfermiza de la etapa anterior, (tendencia típica de la adolescencia final, pero que puede no cumplirse necesariamente en todos los casos). (Castillo, 2002)

Esta afirmación positiva de sí mismo implica una maduración del carácter. La necesidad cada vez más fuerte de ser él mismo impulsa al adolescente a ser una persona de carácter; en esta etapa se forma el carácter moral, es decir, la forma de vida moral elegida por cada persona. Llegar a ser un hombre o una mujer de carácter es una meta de la voluntad, implica tener fuerza de voluntad para hacer las cosas pero, además, hace falta ser capaz de orientar la voluntad al bien.

La llamada de los valores, unida a la necesidad de autorrealización, mueve al adolescente a proyectar su vida futura.

Una de las características más significativas de esta etapa es el proyecto personal de vida, es decir, una apuesta por los valores y la forma de vida preferida que construidos sobre valores elevados y auténticos ideales, proyecta el ser de quien lo realiza hacia cotas altas de perfección. Lo más propio de la adolescencia final es vivir su presente en función de su futuro, anticipando el tiempo que vendrá después y preparándose para las tareas que habrá de desempeñar en ese nuevo tiempo, el término de la adolescencia es por tanto, esencialmente proyecto.

En consecuencia, el adolescente está en la etapa de elegir y por ello, de renunciar a todo lo no-elegido; está en el momento de preguntarse que es lo que

quiere ser y hacer en la vida y de adoptar las primeras decisiones relacionadas con ese deseo. Es la edad de las grandes elecciones en el terreno del estudio, de la amistad, del amor y del trabajo; siendo conveniente que cada elección se concrete en un proyecto, (que lógicamente será provisional, ya que no tiene garantía de que le será posible realizarlo). Pues de no ser así se retrasaría considerablemente su maduración personal, es decir, su proceso de hacerse mayor. (Castillo, 2002)

Finalmente, es posible decir que la transición de la adolescencia a la edad adulta implica el hecho de llegar a ser una persona por derecho propio, implica la cohesión y síntesis de un proceso que ha venido desarrollándose desde el nacimiento y la cristalización de una individualidad que tiende a preservar su identidad a pesar de las vicisitudes de la vida en el porvenir. (Lidz, 1985)

4.1.2 CLASIFICACIÓN DE LA ADOLESCENCIA SEGÚN AREAS DEL DESARROLLO Y SU MADURACIÓN

Desarrollo cognitivo - Etapa de las operaciones formales

Probablemente una de las transformaciones más importantes durante el transcurso de la adolescencia es el desarrollo cognitivo, caracterizado especialmente por la evolución del pensamiento concreto (en la infancia) al pensamiento formal (en la adolescencia). Este, según Piaget es el paso a la cuarta etapa y la más avanzada en la escala del desarrollo evolutivo, la que denominó etapa del pensamiento operacional formal, que se presenta alrededor de los doce o quince años de edad y que se caracteriza por un pensamiento abstracto, idealista, lógico, hipotético y reflexivo o metacognitivo. (Santrock, J.; Gonzáles, H.; Franke, M., 2004 y Castillo, 2002). Este comienza a generarse de modo incipiente en la pubertad, para terminar su desarrollo llegada la juventud y hasta la vida adulta, a pesar, de que algunos sujetos nunca llegan a lograrlo. (Piaget, 1972; Santrock, 1995. En, Lahey, B.; 1999).

El pensamiento formal se adquiere mediante una mejora paulatina de las operaciones mentales antes nombradas, caracterizado por:

Un uso creciente del pensamiento abstracto, lo que implica: aumento del predominio de ordenaciones y de agrupaciones de conceptos superiores, se buscan categorías comunes para los rasgos coincidentes abstraídos de los objetos aislados. Va apareciendo de manera progresiva al plano de las representaciones simbólicas.

Uso creciente de las operaciones lógico-formales, lo que implica:

- La aparición del carácter hipotético-deductivo, es decir, la posibilidad de formar hipótesis acerca de los problemas planteados, comparar dichas hipótesis, elegir entre ellas las más probables y elaborar posibles soluciones por vía deductiva sobre dichas hipótesis. En otras palabras, es la capacidad de pensamiento deductivo hipotético, de efectuar deducciones lógicas a partir de condiciones simplemente imaginadas.
- La aparición del carácter proposicional, lo que significa operar a través del lenguaje interior, con afirmaciones o enunciados verbales referidos a las imágenes abstractas de la realidad, en otras palabras, tiene relación con la capacidad de lógica proposicional, un tipo de pensamiento de segundo orden que opera con conceptos abstraídos de la realidad.
- Un uso creciente de la metacognición, lo que significa, reflexionar sobre los propios procesos mentales; conocer las estrategias cognitivas más adecuadas para cada tarea y de controlarlas y aplicarlas adecuadamente a las mismas. (Moraleda 1992)

Finalmente, el lenguaje se desarrolla hasta poder abstraer de la realidad conceptos y manipulaciones con la imaginación, con el intento de hallar solución a problemas reales y el curso de acontecimientos futuros. Para Inhelder y Piaget los atributos críticos de las operaciones formales son la capacidad de pensar sobre los pensamientos y la inversión de las relaciones entre lo que es real y lo que es posible. (Lidz, T., 1985)

Desarrollo emocional

Desde el inicio de la pubertad comienzan a notarse los cambios emocionales; la relativa serenidad emocional y seguridad en sí mismo reflejadas en una ingenua presunción del niño, va quedando atrás. Estos cambios en el área emocional se caracterizan por cierta estabilidad en los impulsos, lo que implica que la conducta sea más predecible, ahora los sentimientos tienden a profundizarse, por lo que se puede apreciar cierta tendencia a la melancolía y al pesimismo, a la depresión y a la tristeza, al tedio y a la desmotivación. (Gorostegui, M., 2004)

En la pubertad aumenta considerablemente la influencia de la afectividad sobre todo el psiquismo, por lo que hay una intensa vida afectiva. La vitalidad y la energía propias de esta etapa favorece y propicia la conducta apasionada; una manifestación de esto son, por ejemplo, las respuestas exageradas y aparatosas (gritos, insultos, etc.), también las reacciones coléricas, por ejemplo, los enfados seguidos de un portazo.

La vida afectiva de esta etapa se caracteriza inicialmente por las *reacciones emocionales primarias*, reacciones de inquietud, ira, miedo, amargura. Son conductas afectivas poco conscientes, superficiales y espontáneas. Esta afectividad primaria esta integrada por emociones sueltas, sin ningún control. Hay un desequilibrio emocional que explicaría porque el púber cambia con tanta frecuencia de estado de ánimo y de humor. La afectividad primaria se aviva con las tensiones típicas de la edad; los cambios físicos relacionados con el crecimiento suelen provocar fuertes impulsiones emotivas y estados de hiperemotividad; los conflictos derivados de buscar la independencia ocasionan con cierta frecuencia, descargas emotivas y conductas agresivas. Además se presentan reacciones internas en el adolescente; en presencia de obstáculos para alcanzar alguna meta, siente frustración y como no tiene aún la capacidad para tolerarla, dichas situaciones le hacen sentirse inseguro e infravalorarse. Caen así en estados de retraimiento, incomunicación, melancolía y abatimiento. Se aíslan

y se sienten totalmente incomprendidos, dependiendo del medio en que se desarrollan. (Gorostegui, 2004 y Castillo, 2002)

Sin embargo, el proceso hacia la conquista de la adultez implica un continuo en el crecimiento. En consecuencia, en el plano afectivo la maduración se concreta en el paso de las emociones confusas a los sentimientos diferenciados; se trata de sentimientos apasionados muy variados y con una gran fuerza operativa, hasta el punto de poder convertirse en enérgicos motivos para actuar.

Finalmente, la maduración afectiva incluye tanto el aprendizaje del autocontrol de las emociones y sentimientos como el desarrollo de la capacidad para expresarlos. (Castillo, 2002)

Desarrollo social

Los adolescentes muestran notables cambios en sus relaciones sociales, iniciándose éstas en la etapa de la pubertad.

En la niñez las relaciones con los iguales se vuelven cada vez más importantes; de este modo es que se comienzan a formar las pandillas, en las cuales se afirman y las que determinan la vida social del púber.

Pero entrando ya en la adolescencia los compañeros se han convertido en las personas más importantes en la vida del sujeto, momento en el que suelen deshacerse las pandillas y aparecen los grupitos cerrados de dos o tres amigos. El grupo de adolescentes es una estructura más evolucionada y se caracteriza, entre otras cosas, por integrar muy pocos miembros (cuatro a lo más) unidos entre sí por una gran amistad. (Lahey, 1999 y Moraleda, 1992) La formación de grupos parece fundamentarse en la necesidad de proporcionarse un sentido de dependencia, de incrementar su red de apoyo social. Ser aceptado por un grupo es generalmente importante y hace que la mayoría de los adolescentes tengan entre sus fuentes de preocupación más importantes su popularidad entre sus compañeros y su integración en el grupo. (Olivares, 2001: en Saldaña, 2001)

También es preciso no olvidar que con el paso del tiempo esta clara disposición hacia el grupo se sustituye gradualmente por amistades más selectivas y por intereses sociales más generales. Así, los adolescentes más desarrollados abandonan el grupo comenzando una nueva fase, la llamada *amistad íntima*. Los amigos íntimos son los compañeros inseparables y confidentes, por lo que suelen ser exclusivas, fervorosas y celosas.

En la medida en que el adolescente va tomando conciencia de sí, de lo que es y quiere ser, quiere afirmarse cada vez más de modo personal, así sus relaciones amistosas llegan a ser cada vez más estables. (Moraleda, 1992)

Al mismo tiempo que las relaciones de amistad y las amorosas se hacen más intensas, el adolescente se interesa menos por las actividades familiares y puede empezar a rechazar algunos valores familiares y a revelarse contra la autoridad paterna. (Lahey, 1999) Como resultado se presenta una separación progresiva del contexto familiar debido especialmente a la construcción de la autonomía. Esta separación es sólo parcial y se caracteriza por una disminución del tiempo que se pasa con la familia, así como la disminución de la participación de los padres en la toma de decisiones sobre asuntos en la vida del adolescente.

Entonces y para finalizar en el plano social la maduración consiste en el paso de las relaciones en el estrecho marco de la familia y de la escuela, a las relaciones en un contexto social más amplio; además consiste en el paso de la relación de tipo grupal a la relación personalizada, propia de la amistad íntima y del enamoramiento. (Castillo, 2002)

Cabe destacar que: tener amigos se considera un importante logro social. Es un indicador de la existencia de habilidades sociales y de buena adaptación. En este sentido, la investigación disponible confirma que: 1) Los jóvenes con trastornos psicológicos tienen menos amistades que sus iguales sin problemas y que éstas son menos estables, y 2) Los adolescentes sin problemas de conducta tienen más amigos, presentan mayores niveles de autoestima y obtienen mejores rendimientos académicos. (Berndt, 1992; Bierman, 1989; En Saldaña, 2001)

Respecto de la soledad la información disponible parece confirmar la susceptibilidad de los adolescentes a la soledad, pero también indica cómo la mayoría son capaces de adaptarse rápidamente a las nuevas situaciones. Estos últimos son aquellos los que presentan un buen repertorio de habilidades sociales y no presentan sentimientos de inferioridad ni baja autoestima.

Los adolescentes que dudan de su valía y temen ser rechazados actúan generalmente de tal forma que sus miedos se terminan cumpliendo al carecer de habilidades sociales. Por contra, los sujetos que se sienten más seguros son más populares, presentan un buen nivel de habilidades para iniciar y mantener amistades, introducirse en una conversación, ofrecer críticas constructivas, resolver disputas y juzgar la impresión que su comportamiento está generando en los demás. (Olivares, 2001: en Saldaña, 2001)

Pero, es preciso no olvidar que este proceso, está en continuo desarrollo en pro de alcanzar el preciado objetivo, “la madurez” por lo que se hace necesario vivenciar todo lo anteriormente descrito, a fin de adquirirla.

Desarrollo moral

“El desarrollo moral implica cambios con la edad, en los pensamientos, sentimientos y comportamientos respecto a los principios y valores que guían lo que las personas deben hacer. El desarrollo moral tiene una dimensión intrapersonal (los valores básicos de una persona y su sentido del yo) y una dimensión interpersonal (lo que la persona debería hacer en sus interacciones con otras personas)” (Nucci, 2001; Turiel, 1983; Walker y Pitts, 1998: en Santrock, 2004: 108)

La evolución cognitiva que se produce en la adolescencia favorece, la evolución moral. Ahora mejor que nunca el adolescente se da cuenta no solo de que cada una de sus acciones puede ser provechosa o perjudicial, según sus consecuencias inmediatas, sino que están relacionadas con ciertos valores morales objetivos y universales.

Preciso es recordar que el pensamiento del adolescente tiene elementos de intransigencias y racionalismos, lo que sumado a su falta de experiencia y conocimientos implica que simplifique todo de modo artificial y pretenda dirigir su conducta y la de los demás por principios fijos e intransigentes, por un lado y por el otro existe una tendencia del adolescente a rechazar los criterios morales de los adultos, en particular de aquellos que han pertenecido a su mundo infantil, algo así como la firme voluntad de querer apoyarse sobre su juicio personal al decidir lo que esta bien o mal. (Moraleda, 1992)

Pero pese a este carácter racionalista que preside la aplicación del sistema moral en el adolescente y al deseo de absoluta autonomía de sus juicios morales, su sensibilidad ante estos valores no suele estar dirigida por ideas abstractas, sino por manifestaciones concretas especialmente personales de los mismos. Esto debido, a que los adolescentes no están tan seguros como parece de lo que conviene hacer.

El adolescente busca el apoyo de una autoridad que le sirva de modelo moral, la que ha de estar elegida y dirigida por el mismo. Ya que sigue rechazando toda autoridad que se le pretenda imponer desde afuera, sea la familia, la escuela, la iglesia; en cambio reconoce incondicionalmente a una persona cuya elección hace libremente. Éste, ha descubierto su mundo psíquico el que ha roto su anterior equilibrio, provocando un caos interior por lo que se siente llamado a dominar ese caos y para ello necesita un punto de referencia y unas normas. Por consiguiente intenta erigir por sí mismo una ordenación de valores que brote de su interior y de ahí también que fije su atención en alguien que personifique su forma de vida y sus valores morales, es decir, lo que a él le parece puro, bueno y noble. (Moraleda, 1992)

La maduración moral, en consecuencia, consiste en el paso de la moral heterónoma a la moral autónoma, lo que produce la personalización de la vida moral, en otras palabras, las normas ya no son vistas como algo coercitivo, sino como valores que hay que asumir e interiorizar. El adolescente se obliga a sí mismo a hacer las cosas no por presiones externas, sino por motivaciones

internas; ha sustituido el mandato por el valor. Los nuevos valores descubiertos se convierten en convicciones personales y en móviles del comportamiento; el yo del adolescente se autoafirma ahora con el amor al bien, con el deseo de hacer el bien.

Los valores ya no se reducen a principios teóricos, sino que se integran en un ideal personal elegido libremente y encarnados en modelos humanos. Pero esa nueva moral autónoma no está exenta de defectos, sigue condicionada todavía por algunas malas afirmaciones del yo. (Castillo, 2002)

Según la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1986), la que consta de tres niveles y cada nivel de desarrollo contiene dos etapas; la mayoría de los adolescentes están en el nivel 2 (convencional) y en las etapas 3 y 4, es decir, valoran la confianza, el cariño y la lealtad a otros como la base para los juicios morales; y además, los juicios morales se basan en la comprensión y el orden social, la ley, la justicia y el deber. (Santrock, 2004)

Desarrollo de la identidad

La identidad, como concepto, se refiere a un conjunto de rasgos y características personales. Los rasgos son los patrones habituales de conducta, como honestidad / deshonestidad, alegría / tristeza, o inteligencia / estupidez. Las características personales incluyen los atributos físicos, como la altura, el color de pelo y de ojos, el color de piel, así como los factores de la pertenencia a grupos étnicos y la religión. (Hopkins, 1989)

Uno de los precursores en el estudio de la identidad es Erik Erikson, psicoanalista seguidor de Freud que postula el estudio del desarrollo humano dividiéndolo en ocho estadios. Para él, la definición de identidad enfatiza la importancia de un sentido autónomo del sí mismo (self), la versión particular de los rasgos y las características que distinguen a unos de otros.

Según Erikson (1968) los adolescentes experimentan una *crisis de identidad*, que corresponde al estadio de *identidad versus confusión de roles*, donde se

presenta una tarea dominante, la que puede derivar en un resultado positivo o negativo. Aquí se desarrolla una tensión psicológica alrededor de una tarea y se requiere que el individuo llegue a algún tipo de resolución; aunque esta tensión o crisis puede experimentarse como un estado psicológico desagradable, Erikson no lo considera como algo catastrófico o debilitador, sino más bien como “un momento de crisis necesario, un periodo crucial, en que el desarrollo toma una vía u otra, momento de jerarquización de los recursos de crecimiento, de recuperación y posterior diferenciación”. (Erikson, 1968: 16: en Hopkins 1989)

En esta etapa de la vida la identidad para el adolescente es igual a: *yo soy lo que decido y me propongo ser*. El adolescente busca activamente su identidad; el principal recurso que utiliza es proyectar la imagen que tiene de si mismo sobre el amigo, que hace de espejo. Se trata de un notable progreso en la construcción de la identidad y habría que relacionarlo con el desarrollo de la capacidad para la vida interior.

El adolescente interpreta y estructura las experiencias personales del pasado. Además, aprovecha todo eso para afrontar los retos de su vida presente y futura; con ello nos está diciendo que la identidad se define tanto por lo que uno ha sido y ha hecho, como por lo que uno proyecta ser y hacer. Esa integración de los diferentes elementos de la identidad dentro de la personalidad es costosa y requiere bastante tiempo, por esto el adolescente necesita que se le conceda un aplazamiento o moratoria psicosocial, un tiempo de espera de la madurez.

Para concluir, cabe presentar una visión más actual acerca de la identidad, como la que plantea Fierro (1997), para él la identidad es la autodefinición

Crisis de la identidad

Hablar sobre la crisis de la identidad, es como referirse a la pregunta sobre ¿Quién soy yo? Esta es una cuestión que perturba a los adolescentes más inconsciente que conscientemente, ya que, estos se encuentran precisamente en el transe de hallarse a sí mismos y de saber que lo que han de hacer con sus vidas, respuesta que no pueden darse sin saber quienes son. (Lidz, T., 1985) Un autoconcepto realista y una positiva autoestima favorecen el proceso de construcción de la propia identidad, por lo tanto, el fracaso en la formación de un concepto de sí mismo acorde con su yo real y con el mundo al que pertenece suele provocar en el adolescente una crisis de identidad.

¿Quién soy yo? es una pregunta que expresa la necesidad de buscar y encontrar la identidad personal; con ella se alude a la tarea y reto fundamental de la adolescencia: lograr una identidad coherente. (Castillo, 2002)

Las fuertes transformaciones físicas y psíquicas que experimenta inicialmente el adolescente dejan *fuera de juego* la identidad elaborada a lo largo de la etapa infantil, creándose un vacío de identidad. Cuando alguien pierde su identidad (aunque sea temporalmente) nota que se ha roto la continuidad de su vida personal y trata de restablecer esa continuidad lo antes posible. Esa es la situación y la tarea del adolescente.

El adolescente necesita definirse de nuevo a sí mismo; solamente así volverá a haber continuidad y estabilidad en su vida. La identidad es la sensación de continuidad de la vida personal en el tiempo; es referir los sucesivos *yoes* y los sucesivos tiempos (pasado, presente y futuro) a una misma persona (Castillo, 2002)

En algunos adolescentes la conciencia de haber llegado a un punto decisivo de la vida, en que deben adoptar decisiones casi irrevocables, puede precipitar una crisis, lo que puede generar mucha angustia y puede ocurrir que huya de la casa o la escuela, como si la distancia resolviera sus problemas. “El cambio puede darle un cierto respiro y aunque es improbable que solucione la dificultad que esta dentro de él, puede concederle una moratoria durante la cual aumenta su

experiencia, amplía sus perspectivas e incrementa su madurez emocional, ayudándole a hallar una orientación adecuada”. (Lidz, 1985: 417)

Todas las etapas del ciclo vital tienen crisis de identidad, estas crisis son crisis de crecimiento: tienen una función con respecto a la maduración de la personalidad. La crisis se produce cuando aparecen circunstancias que modifican seriamente el crecimiento físico o psíquico de una persona o su entorno social; estas rupturas provocan estrés y demandan ajustes a las situaciones nuevas. Existe un estrés transicional típico de la adolescencia (Fierro, 1997: en Castillo 2002). Los factores que crean este problema son: el inicio brusco de los cambios puberales; la prolongación de la adolescencia; la asincronía en los procesos de desarrollo: unos más precoces, otros rezagados, unos más constantes (los fisiológicos), otros más variables (los psicológicos); las presiones sociales para que el adolescente adquiera la madurez del adulto, no siempre acompañadas de las ayudas necesarias para conseguirlo; las expectativas poco realistas por parte del adolescente.

El adolescente que se siente atrapado en una de estas crisis duda entre diferentes opciones ideológicas y ocupacionales, sin decidirse por ninguna de ellas. No es el de antes (el de la infancia), pero tampoco sabe quien es ahora y quien quiere ser en el futuro. Se siente confuso y perdido en la tarea de definirse a sí mismo (*confusión de identidad*) en diferentes aspectos: físico, mental, social. Esta situación puede ser paralizante; también puede originar conductas regresivas, como: dejarse conducir en todo por los padres. (Castillo, 2002)

Debido a los problemas antes mencionados, no es infrecuente que se presenten casos de identidad negativa: el adolescente adopta una identidad opuesta a la que preferirían sus padres. Por ejemplo: si los padres esperaban que su hijo se decidiera por una carrera universitaria, el se inicia en el mundo de la música rock y dice que piensa dedicarse a eso en el futuro.

La tarea que se espera de todo adolescente (redefinirse a sí mismo), no es nada sencilla; de hecho los adolescentes tardan varios años en encontrar una buena respuesta para su pregunta sobre la identidad personal. Por eso deben

disponerse a llevar a cabo un trabajo largo y fatigoso, también deben estar dispuestos a defender su identidad de los peligros que la acechan. Uno de esos peligros es el que la identidad personal naciente sea absorbida por la identidad del grupo al que pertenece el adolescente. Es más improbable que ello ocurra en un grupo de verdadera amistad, ya que se caracteriza por el trato personal y por el respeto a la personalidad del amigo. (Castillo, 2002)

Estatus de identidad característicos de la adolescencia

Los principales investigadores de este tema (Erickson, Loevinger y Marcia) postulan cuatro estatus diferentes. Ellos señalan que un adolescente puede encontrarse en situaciones muy distintas con respecto a su identidad personal.

1. Difusión de la identidad

Es un estado permanente de duda en el que no se ha realizado ninguna elección. Hay miedo a tomar decisiones y a comprometerse; lo que tiene importantes consecuencias negativas para el adolescente: riesgo de aislarse de las personas de su edad; imposibilidad de proyectar su futuro y falta de motivación en el estudio, entre otras.

2. Identidad hipotecada o establecida prematuramente

El adolescente se ha comprometido con una determinada posición ideológica y profesional, pero sin haberla elegido libremente. Es una elección hecha por otras personas; lo más frecuente es que la imposición provenga de los padres. Situación que bloquea el proceso de maduración de la identidad personal.

3. Moratoria de identidad

El adolescente que busca y no encuentra su identidad entre diferentes opciones necesita un tiempo de espera. Lo que significa dejar en suspenso (de momento) las decisiones sobre su vida futura y dedicarse a experimentar

sin apresuramiento, nuevos papeles; esto le ayudará a descubrir quién es y quién quiere ser. A ese tiempo de aplazamiento se le llama *moratoria psicosocial*.

4. Logro de la identidad

Este es el estado en el que el adolescente, tras haber superado una crisis de identidad formula metas bien definidas, con respecto a una determinada forma de vida y a una determinada actividad profesional. Algunos autores han comprobado las posibilidades que este estado tiene para el desarrollo personal de los adolescentes; entre otras, se destacan cuatro: mayor resistencia ante la ansiedad típica de la transición adolescente; menor vulnerabilidad en la autoestima; menor conformismo ante las presiones sociales y mejor adaptación en la vida social.

Para finalizar, cabe mencionar uno de los postulados más actual acerca de este tema, como: El planteamiento de Fierro (1997), según él, la identidad es autodefinición de una persona con respecto a otras personas, a la realidad y a los valores; diferenciación personal inconfundible; coherencia con lo que un es y debe seguir siendo; autenticidad. En la identidad hay un componente psicológico y otro social, por una parte, contiene elementos cognitivos: la imagen psicológica que cada persona tiene de sí misma; por otra, tiene una dimensión o aspecto social: tener identidad es haberse definido socialmente, haber elegido un modo de vida determinado.

La búsqueda de la identidad personal es la actividad más global de la adolescencia ya que conlleva varias tareas: 1) optar por un sistema de valores; 2) elegir una ocupación dentro del mundo del trabajo; 3) elegir un patrón de conducta sexual o modelo de relación con las personas del otro sexo; 4) emanciparse de la tutela familiar.(Castillo, 2002)

Adolescente y familia

Con la llegada de la adolescencia los jóvenes comienzan a tomar sus propias decisiones y a intentar salvaguardar su intimidad. Pero este progreso en la construcción de la autosuficiencia está condicionado a lo que hacen los padres u otros adultos significativos, puesto que los intentos de comportamiento autosuficiente afectan tanto a los padres como al resto de la unidad familiar. Por ello, tanto los hermanos como los padres de los adolescentes reciben los efectos del modo en que el adolescente va construyendo su autonomía. La construcción de la autonomía incluye la separación progresiva del contexto familiar; aunque esta separación es solo parcial y pasajera.

Esta nueva etapa conduce generalmente a la aparición de un nuevo equilibrio entre la autonomía y el vínculo en las relaciones entre el adolescente y sus padres, en la que se ponen a prueba aspectos claves de los procesos de interacción familiar que contextualizan y modelan la construcción del sujeto en la edad adolescente. Así, se pone a prueba por ejemplo, la bondad de los modelos de autoridad paterna en la generación de actitudes y confianza del adolescente o el efecto que producen las influencias de la organización familiar en el desarrollo de los hijos y en la calidad de las relaciones entre generaciones.

La construcción de la autonomía del adolescente va normalmente asociada al mantenimiento de una relación interdependiente con los padres, pese a que adolescentes y padres puedan tener en ocasiones sentimientos contradictorios. Así, por una parte, los adolescentes tienen que conjugar el disfrute de sus nuevos privilegios con las consecuencias de las responsabilidades que generalmente los acompañan. Por otra, los padres viven generalmente de forma agradable el desarrollo del comportamiento autosuficiente de sus hijos, pero, a la vez, comienzan a echar en falta la intensidad del vínculo que daba sentido a su papel, al tiempo que asisten a la sustitución de un rol todo poderoso y omnisciente por otro propio de una percepción más realista que generalmente incluye asumir la imperfección y la limitación. (Saldaña, 2001)

La resolución de la etapa de la adolescencia no es rápida ni sencilla; los progenitores y adolescentes tienen que desarrollar la paciencia y conservar una actitud amorosa y comunicativa para que resulte bien. Durante este periodo de grandes cambios, todos se vuelven una novedad para los demás y la gente tiene que volver a conocer a quienes les rodean; las diferencias entre el éxito y el fracaso es enfrentar esta situación con más amor y menos temor.

Cuando padres y adultos adoptan una actitud equilibrada ante lo que representa un viaje maravilloso, emocionante y, a veces, inquietante, incrementan sus posibilidades de guiar con éxito a los adolescentes. En este periodo nos encontramos ante situaciones muy distintas de las que se presentan en cualquier otra etapa del desarrollo, así que tanto los padres como el adolescente caminan a ciegas.

Con frecuencia los progenitores enfrentan este periodo con fantasías negativas originadas de sus recuerdos de adolescencia, así como de las historias de terror sobre el alcoholismo, la drogadicción, la sexualidad y la violencia imperante entre los adolescentes. Los conflictos de sexo y violencia parecen innumerables. Gran parte de la experimentación sexual procede del deseo de contacto, de la necesidad de ser abrazados y tocar; y mucha de la violencia en la adolescencia es una manifestación del deseo de no parecer débiles o necesitados, como sucede también entre los adultos.

Uno de los grandes cambios de la pubertad es el despertar de un nivel de energía que el individuo antes desconocía. Considero que esta energía es lo que más atemoriza a los adultos; para resolver sus temores, los padres a menudo agobian a sus hijos con prohibiciones y otras formas de control. Lo que se requiere en este caso es justamente lo opuesto. Los adolescentes requieren de estímulos para crear canales adecuados por los cuales canalizar la energía recién descubierta. También necesitan de límites bien definidos, amor y aceptación. (Satir, 1991)

“La familia ejerce un papel fundamental para lograr el equilibrio en el crecimiento y desarrollo del individuo ya que ella es el primer vínculo social que moldea su personalidad y su conducta. Son los padres los que juegan el papel más importante en el equilibrio que el joven necesita. Sin embargo en la adolescencia aumenta la capacidad de razonamiento, lo que hace ver a los padres en forma más crítica y menos idealizada que en la infancia. Si la imagen de los padres no es la adecuada, provocará un quiebre más intenso en sus manifestaciones normales de crisis”. (Fuentes y Lobos, 1995: 24)

Cuando la autoridad de los padres es excesiva, el joven puede reaccionar de una forma sumisa o bien con actitudes rebeldes y desconsideradas; cuando la actitud es excesivamente permisiva, es percibida como falta de amor e igualmente genera crisis de rebeldía. Para el adolescente, una buena comunicación con su medio familiar es muy importante por la entrega de afecto y de amor.

La familia tiene la responsabilidad de desarrollar la capacidad afectiva y entregar las bases para que los hijos desarrollen una buena autoimagen y autoestima. La autoestima se forma a partir de las percepciones que va teniendo el niño de sí mismo y de las actitudes que tienen los demás frente a él. El juicio que los padres emiten sobre sus hijos tiene gran repercusión en su afectividad, pudiendo generar problemas de valoración personal.

El ser querido es esencial en la construcción de una imagen positiva de sí mismo. La carencia de afecto en la familia puede marcar la confianza y seguridad que tendrá el niño; la confianza y seguridad se va acrecentando desde que nace y a medida que se van satisfaciendo las necesidades básicas, tanto físicas como psicológicas o emocionales.

Este sentimiento podrá hacerse más firme o más frágil según sea la experiencia de los primeros años de vida. El niño, a través de la proximidad física y del cariño que recibe genera una confianza básica que lo hará percibir el mundo como confiable y sin riesgos. La falta de afecto, en cambio lo empobrece afectivamente y resentirá su vida futura. Esta falta de afecto en la

niñez también puede afectar al adolescente que está estructurando su personalidad. Estará en condiciones desfavorables para enfrentar los cambios normales de esta etapa de la vida, en la que está descubriendo su interioridad, haciéndolo sentir inseguro, solo y confuso, sin tener claro como es ni que se espera de él. El joven que tuvo acumulación de experiencias afectivas positivas como cariño, protección, ternura, tendrá seguridad y fe en sí mismo. El que fue rechazado, no querido, tendrá una mala imagen de sí mismo, se sentirá poca cosa, inseguro. Experimentará un sentimiento de minusvalía que podrá llevarlo a buscar afecto al precio que sea. (Fuentes y Lobos, 1995)

Los adolescentes no son tontos ni perversos: tampoco lo son los padres. Ambas partes adquieren este aspecto ante la otra cuando no establecen contacto cuando se presentan ante el otro con amenazas implícitas de enajenación y cuando provocan expectativas catastróficas.

He sido testigo de los enfrentamientos entre padres y adolescentes y la solución más adecuada para los mismos es establecer una relación positiva entre ellos, fundamentado en la humanidad y el afecto de cada persona. Es inútil tratar de efectuar un cambio utilizando el control o las amenazas. Cuando cada persona es considerada como un individuo de valía, es posible realizar cambios.

En consecuencia, los adultos deben renunciar al papel de la figura controladora de la vida de su hijo y convertirse en guías útiles. Con esta actitud, padres y adolescentes conservaran una relación donde comulguen la humanidad y el respeto mutuo. (Satir, 1991)

Adolescencia anormal

La adolescencia no es una etapa fácil de transitar, constituye una situación de muda (como la define Dolto) que enfrenta al sujeto con importantes modificaciones corporales, con fuertes y costosos cambios intrapsíquicos y dentro de la cual, los procesos de duelo y el eje narcisista cobran un carácter central como articuladores.

Las contradicciones y ambivalencias propias del proceso descrito producen situaciones de sufrimiento, que logran superarse cuando aparecen los soportes intelectuales, éticos y morales, representados por los adultos significativos. (Perrone, 2004)

Además pueden provocar un giro en el desarrollo normal del adolescente, factores: fisiológicos, psicológicos, ambientales y sociales, los que podrían inducir alteraciones, generándose de esta forma problemas y/o patologías. Para que esto ocurra se presenta a priori el riesgo o situaciones riesgosas que en cierta medida son fenómenos causales.

Cuando se habla de riesgo, se alude a factores vinculados a la estructuración o conformación de cierto tipo de conductas o comportamientos humanos que se manifiestan de forma voluntaria con resultados de alguna manera indefinidos y que tienen alta probabilidad de provocar consecuencias negativas en lo referido a cuestiones de salud, tanto en su perspectiva personal-subjetiva como social-comunitaria. (Irwin, 1990: en Casullo, 2005)

El adolescente está en riesgo; riesgo alude a la posibilidad de: configurar o contraer enfermedades que lo inhabiliten física, psicológica, social o jurídicamente y manifestar de manera habitual o sistemática comportamientos individuales o colectivos que pongan en juego la seguridad social, que amenace la vida “de los otros”.

En este sentido, es importante destacar que todo riesgo supone siempre una perspectiva vincular, pues implica tener en cuenta a las otras personas del entorno sociocultural en el que transcurren sus existencias cotidianas, a los

individuos y los valores legitimados como de mayor peso en un momento sociohistórico determinado. (Casullo, 2005)

El vínculo afectivo como se menciona en el punto anterior, es de importancia vital a la hora de hablar acerca de riesgos. En consecuencia, el impacto en una adolescente puede ser tan alto que si no logra satisfacer sus necesidades emocionales en su hogar, busca el afecto fuera de él y muchas veces inconscientemente, el embarazo, como una manera de asegurarse cariño. (Fuentes y Lobos, 1995)

Las discusiones y peleas frecuentes entre los padres pueden constituir una fuente de estrés que incrementa el riesgo de que el adolescente pueda presentar trastornos de la conducta. (Saldaña, 2001) Las relaciones sexuales precoces en la adolescencia, por ejemplo, pueden ser un síntoma más de la mala relación entre los padres y entre padres e hijos, fallas en la comunicación, falta de confianza, de tiempo y de afecto.

Entonces, una adolescente con carencia afectiva, en muchos casos sin educación ni formación sexual y sin una adecuada educación de la voluntad, fácilmente se dejará llevar por los impulsos instintivos. La erotización ambiental y la pseudo-valoración de la sexualidad sin compromiso afectivo, la podrá conducir a una relación sexual inmadura con peligro de un embarazo inesperado. La maternidad no programada casi siempre genera tensión ya que la capacidad biológica y psicológica de la niña se ve fuertemente exigida, más aún si ha sido rechazada por su familia y abandonada por su pareja. Es así que siente amenazadas sus necesidades básicas:

- Necesidad de bienestar físico
- Necesidad de seguridad y protección
- Necesidad de aceptación y pertenencia a un grupo
- Necesidad de cariño: dar y recibir afecto
- Necesidad de ser estimada y respetada
- Necesidad de autorrealización.

La respuesta a esta tensión puede producir desesperación, miedo, dolor, culpa, rabia, pena, angustia y podría llegar hasta la depresión. (Fuentes y Lobos, 1995)

Sin duda, el embarazo durante la adolescencia puede considerarse como una alteración del desarrollo normal del proceso, vale decir, “anormal” ya que: tener que enfrentar sola la situación de maternidad, la preocupación de criar y de guiar un hijo es difícil para la adolescente, considerando que no ha alcanzado su propia madurez y que no siempre está en condiciones de satisfacer las necesidades emocionales que demanda su hijo. Ello es aún más difícil si la pareja es otro adolescente que al igual que ella, enfrenta los problemas propios de esta etapa.

Muchas adolescentes llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. Al ser requeridas sexualmente, las hace sentirse valoradas y muchas veces se entregan a una relación sexual sin que, necesariamente, sea eso lo que desean. Entregan este cariño no tanto por satisfacción personal, si no por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado.

El joven, por su parte, para mostrar su hombría, y a veces también por carencia afectiva, se involucra en una relación sin compromiso. Una experiencia sexual dada en este contexto no ayudará al crecimiento personal, ni tendrá un pronóstico de pareja estable.

La adolescente embarazada está viviendo circunstancias biosociales difíciles, lo que influye en gran medida en su estado anímico. Se ve enfrentada a una sobrecarga emocional debido a que debe conciliar dos etapas de vida: su propia adolescencia y la demanda que le exige la maternidad, en una edad en que todavía no está madura, psíquica, emocional ni socialmente.

La primera crisis de la adolescente embarazada comienza al darse cuenta de su embarazo. Se ve obligada a enfrentar esta difícil en condiciones anormales. En primer lugar, el temor a la reacción familiar la hace mantener en secreto su embarazo y la inminencia de que su estado se haga notorio le produce una angustia cada vez mayor. Este estado emocional no le permite pensar con claridad ni tomar decisiones en forma objetiva. En fin, dado lo expuesto

anteriormente está claro por qué en Chile, el embarazo en la adolescencia se ha convertido en los últimos años en un problema de salud pública. (Fuentes y Lobos, 1995)

Sin embargo, no solo el embarazo puede alterar el desarrollo normal de la adolescencia, no obstante, puede, este fenómeno funcionar como causa, por ejemplo, de trastornos depresivos.

Estudios realizados en la última década se refieren a un aumento de riesgo de depresión en niños y adolescentes con historias de familiares que reconocen la presencia de trastornos depresivos. El riesgo de desarrollar un trastorno depresivo con relación a un vínculo familiar de primer grado se ha estimado entre el 18 y el 3 por100. Factores relacionados con situaciones de estrés psicosocial que afectan a jóvenes con cierto margen de vulnerabilidad (muertes, abandonos, crisis económicas, inestabilidad laboral) deben ser tenidos muy en cuenta. (Casullo, 1998)

Poder detectar la población adolescente con síntomas depresivos que nunca haya recibido algún tipo de tratamiento u orientación es de sumo valor, dado que tal situación genera de manera casi automática un pobre desarrollo de las habilidades sociales, bajo autoconcepto, así como importantes dificultades para poder estudiar y aprender.

La prevalencia de depresión es importante en la adolescencia, similar a la de adultos jóvenes, y una de las más elevadas para ese período evolutivo. Los adolescentes tienden a negar, proyectar o actuar su problemática depresiva. No se muestran franca y directamente deprimidos con facilidad.

Kashani y col. (1998) analizaron otros trastornos asociados a la presencia de sintomatología depresiva: desordenes de ansiedad, desordenes de oposición, conductas antisociales, alcoholismo, dependencia de drogas, ideaciones suicidas.

Es posible encontrar también una fuerte relación entre la presencia de trastornos depresivos mayores y ansiedad, más específicamente “ansiedad por separación”, en niños y adolescentes (Mitchell, 1988: en Casullo, 1998).

Otro factor estresante se relaciona con los sucesos demarcadores en el ciclo vital, que implican cambios y transiciones; cambios externos que se relacionan con cambios internos mucho más profundos.

Los adolescentes participan en un determinado sistema social que provee sus normas y valores, a los que cada uno otorgará una significación muy vinculada a las historias personales y las creencias hegemónicas de los contextos en los que habitan. (Saldaña, 2001)

Un suceso o evento vital es todo hecho o circunstancia de la vida de una persona capaz de alterar o modificar sus condiciones de salud psicofísica. En términos globales puede afirmarse que todo *suceso vital* es en sí una experiencia social, posee una significación psicológica, ocurre en un momento o etapa determinada, es percibido con cierta intensidad por el sujeto y tiene una duración limitada en el tiempo.

Estudios acerca de la relación entre la percepción de hechos vitales negativos y síntomas depresivos en una muestra de adolescentes, han encontrado asociaciones estadísticas de importancia. (Casullo, 1998: en Saldaña, 2001)

Datos obtenidos en una investigación realizada por Casullo (1998) con adolescentes de cuatro ciudades de Argentina indican, por ejemplo, que: en el 12% de los casos se verifica la existencia de problemas familiares serios, causa de graves discusiones y peleas en la pareja de padres. Además los principales problemas planteados en las entrevistas y de interés para la presente investigación son:

- Elevada frecuencia de casos de violencia familiar relacionada, en un gran porcentaje, con problemas de alcoholismo paterno (30%)
- En general, las pautas de comunicación con los padres son pobres o casi inexistentes.

- Mucho de lo que les sucede aparece como resultante de la falta de contención y apoyo por parte de figuras adultas con significación afectiva.
- En los marcos escolar y familiar de que disponen, viven con culpa o vergüenza hablar de lo que les está pasando.

Estudios más recientes comienzan a reconocer la gravedad de ciertas manifestaciones psicopatológicas de la adolescencia, indicadoras del inicio de evolución desviada o de una parálisis en el desarrollo psicológico, como lo son las tentativas de suicidio. (Casullo, 1998)

Siguiendo en esta misma línea y considerando que el trastorno depresivo podría ser un elemento decisivo, se mencionará el suicidio en la adolescencia.

Los datos analizados por Casullo (1998) en la investigación antes mencionada indican que un 5% del total de las muestras reconoce intentos suicidas y un 6%, haber pensado en quitarse la vida. Solo en la ciudad de Buenos aires, la tasa de prevalencia era de un 7% de intento y 11% de ideaciones.

En una muestra brasileña de ochenta y cuatro pacientes cuyas edades oscilan entre los 12 y los 31 años se estudiaron los intentos suicidas en relación con las variables sexo y edad; se halló que la *problemática familiar* es un factor antecedente y concomitante de importancia en la etapa adolescente (16 a20 años), pero que pierde peso en edades posteriores.

También se han analizado las diferencias de tipo cognitivo en una muestra de mujeres adolescentes que intentaron quitarse la vida. Señalan como relevantes las pobres habilidades para la resolución de problemas, *la tendencia al aislamiento, la soledad* y la marcada incapacidad para pedir ayuda y apoyo afectivo.

Elkind (1981) sostiene que las presiones familiares para obtener éxitos rápidos en el corto plazo generan en los adolescentes sentimientos de fracaso que llevan, en muchos casos, a intentar quitarse la vida. Para este autor los

sentimientos de vergüenza, humillación y el rechazo afectivo que provocan los fracasos escolares y laborales, o el hecho de haber sufrido un arresto policial, son factores precipitantes de un comportamiento suicida.

En un estudio sobre el tema realizado en Holanda en 1993 se comparan a veinte pacientes con intento suicida. Señalan en sus resultados que en la muestra “con intento” se verifica mayor desesperanza, mayor pérdida de vínculos afectivos y marcada ausencia de sostén familiar. (Casullo, 1998)

La investigación realizada por Casullo (1998) con adolescentes de segundo y tercer año de una escuela pública de Buenos Aires permitió verificar, por ejemplo: en un gran número de casos, la ausencia total de proyectos de vida así como la inexistencia de circuitos afectivos de comunicación con las figuras parentales.

En un alto porcentaje (45%) los padres que fueron citados a entrevistas no concurrieron. Los que si lo hicieron, evidenciaron notable “desapego” en sus vínculos con el hijo o hija, así como más preocupación por sus “necesidades en tanto hombres y mujeres adultos” que por las relacionadas con sus roles paternos.

Aunque la mayoría de los estudiantes evaluados (90%) cuentan con un grupo familiar, compañeros de clase y profesores en la escuela, los sujetos en riesgo no perciben la posibilidad de utilizar esos vínculos posibles de los que “objetivamente disponen”. Evidencian desintegración con la comunidad familiar y escolar de pertenencia así como muy pobres lazos sociales.

En términos globales, cabe afirmar que las razones que conducen al joven a pensar en quitarse la vida pueden resumirse en las categorías siguientes:

1. No sentirse apreciado por lo que se es como persona sino por lo que se tiene
2. Incapacidad de los padres y otros adultos significativos para generar vínculos afectivos estables, desde posiciones asimétricas (un padre no es un amigo más)

3. Vivir como “traición culposa” toda relación o vínculos autónomos
4. Ruptura de la “trama social”, se privilegian el individualismo y el consumismo, se fragmentan los lazos psicosociales
5. Ausencia de valores sólidos que oriente el “proyecto hacia el futuro”, falta de modelos adultos identificatorios. (Casullo, 1998)

La gama de psicopatologías en la adolescencia que pueden alterar el desarrollo normal de esta etapa son variadas, desde aquellas que ya se mencionaron anteriormente hasta trastornos mentales tan severos como la esquizofrenia, la que por sus características y relevancia para el sujeto será abordada en la presente investigación.

La esquizofrenia surge conectada con las características que conforman la personalidad del individuo, la probabilidad de padecerla frecuentemente es anunciada por un conjunto de rasgos y tendencias manifestadas los años de la infancia y la adolescencia.

Se hace necesario entonces detallar lo que se entiende por personalidad: esta es entendida como el conjunto de rasgos o características, generalmente bastante estables, que describen a un individuo y que permiten, en cierto modo, hacer predicciones sobre su conducta presente y futura.

Los rasgos esenciales de la personalidad son temperamentales; es decir, están genéticamente determinados, aunque también existe un importante efecto de modelo ambiental de los mismos, debido a la influencia del entorno, a la educación y a los procesos de crianza que tienen lugar durante los años del desarrollo. Otras características de la personalidad son, en cambio, aprendidas o desarrolladas como resultado de la relación con el contexto social.

Cuando el conjunto de rasgos o características de una persona le permiten hacer frente a la vida cotidiana de manera flexible, y cuando sus conductas habituales le permiten obtener una razonable satisfacción personal, puede afirmarse, puede afirmarse que posee una personalidad normal y saludable. Por

el contrario, cuando la persona responde a sus obligaciones de manera inflexible, rígida y defectuosa, o cuando sus conductas aumentan la insatisfacción y disminuyen la oportunidad para aprender y desarrollarse adecuadamente, se puede hablar de un patrón patológico o desadaptativo de la personalidad.

Las personalidades anormales o los también llamados trastornos de la personalidad reflejan, en alguna medida, un fracaso en las capacidades para la vida. (Saldaña, 2001)

El sistema de clasificación DSM-IV las organiza en tres conjuntos, de entre los cuales el primer grupo, es decir, las personalidades extrañas son personalidades que se muestran socialmente aisladas, demasiado independientes, poco necesitadas de los demás, frías e inexpresivas (con pocas necesidades afectivas y emocionales), rígidas y peculiares en la forma de pensar, quienes han demostrado un riesgo aumentado para desarrollar trastornos psicóticos graves, en especial propensión a la esquizofrenia.

La esquizofrenia generalmente se presenta entre los 16 y 25 años. Dentro de este rango de edad, la edad de comienzo suele ser algo más temprana en los varones que en las mujeres.

Puede afectar a personas normales e inteligentes, encontrándose con idéntica frecuencia en todo el mundo: en todas las razas, culturas y clases sociales.

Las causas que producen la vulnerabilidad constitucional, se atribuyen tanto a factores genéticos como a factores adquiridos, como pueden ser las complicaciones obstétricas perinatales o las infecciones víricas prenatales, ocurridas durante el segundo trimestre de la gestación (Machón, Huttunen, Mednich y LaFosse, 1995; en Saldaña, 2001), y que dan lugar a un moderado deterioro neuroevolutivo del funcionamiento de la corteza cerebral. (Saldaña, 2001)

Por otro lado, cabe destacar aquí; por la relevancia para el desarrollo adolescente trastornos que en la actualidad han llegado a constituirse en un importante problema de salud pública; los trastornos del comportamiento

alimentario, de los cuales los más graves (por los resultados que pueden provocar en los adolescentes) son las anorexias nerviosas y la bulimia nerviosa, las cuales serán expuestas a continuación.

La obesidad tiene importantes conexiones con los trastornos de la conducta alimentaria tradicionales, A.N. y B.N. Muchas chicas y chicos que desarrollan anorexia o bulimia nerviosa tuvieron sobrepeso u obesidad con anterioridad. Además, muchos adolescentes que tienen bulimia nerviosa, tienen sobrepeso u obesidad de forma simultánea. Como consecuencia de ello inician las conductas de control de peso, concretamente siguen dietas. Sabemos con bastante certeza que es precisamente este comportamiento de seguir dietas uno de los factores predisponentes más potentes para desarrollar los trastornos de la conducta alimentaria. Asimismo sabemos que los reproches y comentarios negativos que se realizan a los adolescentes como consecuencia de estar obeso son factores desencadenantes potentes de los trastornos alimentarios.

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria que se caracteriza por una pérdida de peso exagerada, debido al seguimiento de dietas extremadamente restrictivas, y en un tanto por 100 muy elevado de los casos, al empleo de conductas purgativas bien sea el exceso de ejercicio físico, o bien los vómitos autoinducidos y/o el abuso de laxantes. Esta pérdida de peso va acompañada de miedo a la ganancia de peso a pesar de tener infrapeso grave, amenorrea y alteración de la imagen corporal que en el sujeto se muestra porque se siente gordo cuando en realidad está muy delgado, niega su flaquez o solamente se autovalora en función de su peso o figura. La distorsión de la percepción de su imagen corporal conduce a estas personas a autoimponerse dietas todavía más restrictivas y ayunos prolongados, lo que hace que se agraven sus síntomas, alcanzando pérdidas de peso peligrosas para su vida. (Saldaña, 2001)

Los criterios para el diagnóstico de la A.N. que acabamos de mencionar son los establecidos por la Sociedad Americana de Psiquiatría fundamentalmente para población adulta, siendo poco sensibles a los cambios del desarrollo y a las

peculiaridades propias de niños y adolescentes. No todos los niños tienen el desarrollo físico al mismo tiempo, ni todas las chicas alcanzan la menarquía a la misma edad, ni tienen un desarrollo cognitivo y razonamiento abstracto tan elaborado que les permita manifestar de forma clara su “miedo a engordar” o su “distorsión de la imagen corporal”. Por ello, intentar cumplir de forma estricta los criterios señalados en el DSM-IV para determinar si una chica tiene A.N., puede conducir a ignorar comportamientos alimentarios graves que se apartan de la normalidad. Por ejemplo, si una niña de 12 años, en comparación con sus compañeras de clase, no crece ni engorda lo que se espera para su edad de desarrollo, probablemente esta realizando alguna practica alimentaria inadecuada que interfiere con su desarrollo normal. Por tanto, no es que esta niña esté adelgazando, el problema fundamental es que no está creciendo y desarrollándose físicamente al nivel esperado. Es probable que no mencione que tiene miedo a engordar, pero que esté acumulando y escondiendo y acumulando comida o coma muy despacio. Estas prácticas alimentarias pueden estar retrasando su desarrollo puberal y su desarrollo físico. (Saldaña, 2001)

El mejor estudio realizado por un grupo de la universidad de Oxford dirigido por Fairburn (Fairburn, Cooper, Doll y cols., 1999) ha encontrado que la presencia de obesidad en la familia y/o la obesidad infantil, la edad de inicio de la menarquía, experiencias negativas durante la infancia, características de la personalidad como perfeccionismo y autoevaluación negativa, son los factores que juegan un papel determinante más claro en la vulnerabilidad a la anorexia nerviosa.

En el caso de las niñas y adolescentes los factores precipitantes más potentes que manifiestan una parte importante de las chicas que contraen la enfermedad están relacionados con sufrir o haber sufrido algún acontecimiento vital estresante. De todos ellos, el acontecimiento más importante es el inicio de la pubertad cuando se producen los cambios físicos y psicológicos más importantes. La falta de control sobre todo el proceso de desarrollo puberal,

sobre todo en torno a los cambios físicos que se producen, genera un nivel de ansiedad muy alto que puede precipitar la aparición de la A.N. (Saldaña, 2001)

Además, las niñas y adolescentes, al igual que ocurre con la población adulta, reaccionan ante las situaciones estresantes de muy diversas maneras.

El tipo de situaciones o acontecimientos estresantes más citados por chicas anoréxicas está relacionado con constantes burlas y críticas por tener algo de sobre peso en la edad prepuberal o puberal. Además, dificultades en la escuela con compañeros y/o profesores, los exámenes, los cambios de escuela, la pérdida de una amiga íntima debida a una discusión, por cambio de escuela o de lugar de residencia, o por el fallecimiento, también son estresores muy potentes. En el ámbito de la familia, las relaciones conflictivas en el marco de la misma o la pérdida de un pariente próximo son los estresores más comunes informados por las chicas que desarrollan el trastorno. Aunque con menor frecuencia, también pueden ser precipitantes de trastornos alimentarios episodios traumáticos como ver o sufrir un grave accidente o haber sido víctima de maltrato o abusos sexuales.

Las consecuencias más graves que produce la A.N. son las físicas, requiriendo en un porcentaje muy elevado de casos el ingreso hospitalario. La pérdida de peso, el empleo de conductas purgativas tales como provocarse el vómito o abusar de laxantes y diuréticos, así como realizar ejercicio físico de manera desaforada puede generar un buen número de consecuencias físicas. Así, la pérdida de peso y/o la restricción alimentaria persistente puede impedir que se inicien los ciclos menstruales de forma regular o puede hacer que la menstruación desaparezca. El retraso en la pubertad puede conducir a un desarrollo incompleto de las características sexuales secundarias e incluso la esterilidad, así como un desarrollo incompleto de la masa ósea que producirá osteoporosis en la edad adulta. La baja de peso produce una disminución de la temperatura corporal, lo que favorece que la chica experimente frío constantemente. Además, se producen problemas circulatorios que conducen a tener los pies y las manos muy frías y amoratadas. La restricción alimentaria

conduce a experimentar fuertes dolores abdominales y sensación de plenitud comiendo cantidades de alimentos muy pequeñas. Se puede perder el vello púbico y axilar y se desarrolla un fino vello negro, denominado lanugo, sobre todo en la espalda. El cabello pierde el brillo, se cae y pueden aparecer calvas en la cabeza. Asimismo las uñas se tornan quebradizas.

Si la A.N. es de tipo purgativo, aparecen úlceras en la boca y el esmalte de los dientes se gasta, apareciendo caries dentales. Además se hinchan las mejillas como consecuencia de la inflamación de las glándulas parótidas, dando el aspecto de sufrir paperas. (Saldaña, 2001)

Como es posible observar en la descripción detallada anteriormente, acerca de la anorexia y bulimia nerviosa, tales patologías pueden provocar grandes alteraciones en quienes la padecen, motivo por el cual fue considerado en el presente trabajo de investigación.

Cabe destacar que las todas alteraciones y/o patología descritas con anterioridad, se eligieron en vista de sus consecuencias y el nivel de envergadura para el sujeto.

4.2 CAPITULO II - TEORIA FAMILIAR SISTEMICA

En la década de los 40, E. Fromm, K. Horney y H. S. Sullivan, todos provenientes del psicoanálisis, aportan elementos al modelo sistémico. Además, hay que considerar el aporte de los neo psicoanalistas que amplían el marco conceptual al incluir el ambiente psicosocial en la génesis de las neurosis y las psicosis. En los inicios de la década de los 50 el notable antropólogo Gregory Bateson unido al grupo de Palo Alto trabajan en el tema de las comunicaciones. En 1956 se constituye el aporte más importante al nacimiento del modelo sistémico de Terapia Familiar, la teoría del doble vínculo.

El modelo sistémico sirve de sustento teórico a la práctica psicoterapéutica familiar que en la actualidad ha tenido desarrollo dentro de otras áreas, dando origen a lo que podría denominarse más ampliamente como Psicología Sistémica.

La perspectiva comienza a ampliarse al incorporarse elementos tomados de la Teoría General de Sistemas y elementos de la Teoría sobre la comunicación humana. (Gorostegui, M., 2006)

La década de los 60 supone ya una consolidación del modelo sistémico, donde Jackson junto a Satir y Riskin fundan el Instituto de Investigación Mental de Palo Alto.

Existe dentro de la línea sistémica y a partir de los aportes antes expuestos, una gran cantidad de escuelas sistémicas, donde el elemento en común es “terapia familiar”; dentro de las cuales las que podrían ser más representativas del movimiento son: 1) La escuela interaccional del M.R.I. (Mental Research Institut) en la que las premisas principales tienen relación con el estudio de la “funcionalidad” de la conducta problema para interferir el proceso natural del circuito de retroalimentación del que forma parte el problema, problema que es definido así previamente por alguien y por lo cuál se ha intentado variadas soluciones que solo obstaculizan el proceso de transformación normal de la persona.

Se identifican en esta escuela dos tipos de cambio. El cambio 1 es más bien superficial y no supone una modificación del funcionamiento ni de la estructura del sistema. El cambio 2, corresponde a la transformación que si afecta a la estructura y al funcionamiento familiar.

2) La escuela de Milán: en Europa, aproximadamente hacia los años 70, en Italia específicamente surge el movimiento sistémico más importante y sólido constituido por el grupo de Milán, dentro de sus participantes destacan: Mara Selvini-Palazzoli, L. Boscoso y Giuliana Prata entre otros.

Esta escuela define como eje principal el estudio del proceso terapéutico centrado en el caso único. Analizan los casos clínicos en busca de regularidad en los efectos de las intervenciones terapéuticas, trabajan con hipótesis y someten estas permanentemente a revisión y contrastación empírica.

Al momento de la petición de tratamiento por parte de la familia se inicia la elaboración de una hipótesis de trabajo circular, la que contiene información relativa a la función que cumple el síntoma del paciente índice para cada miembro de la familia.

Un elemento de importancia es el uso del espejo unidireccional, lo que permite cautelar la condición de neutralidad del terapeuta.

3) La escuela estructural estratégica: Comienza con el trabajo de Minuchin en EE.UU. en el año 1967 y desarrolla dentro del modelo sistémico de Palo Alto, lo que se conoce actualmente como la Teoría estructural. Watzlawick, Beavin y Jackson articulan la práctica de la psicoterapia con la teoría general de sistemas y la pragmática de la comunicación. Bateson aporta las llamadas paradojas de la comunicación, que sustenta teóricamente afirmaciones tales como: que la conducta es común y tiene sentido en relación a la conducta de otros; por ende, el foco de la investigación debería ser como dilucidar el contexto en el cual la conducta encuentra relevancia. Se traspasa entonces la idea de conceptos individuales a un contexto relacional.

Para esta escuela, la pregunta de que uno no puede no comunicarse es desde donde surge la idea de que no puede no influir a otros.

La escuela estructural estratégica postula que los sistemas familiares se organizan en torno a alianzas y coaliciones que requieren un mínimo de tres miembros para su conformación, en que dos de ellos se sitúan en una relación de cercanía, mientras el tercero ocupa una posición más distante.

A pesar, de haber distintas escuelas el modelo sistémico posee una sola guía y persigue solo un fin, realizar una psicoterapia familiar con el objetivo de que los elementos que componen este organismo autorregulable logre la estructuración y/o reestructuración necesarias para el mejoramiento del síntoma o conflicto que esta provocando el malestar en la interacción familiar y obtener así la homeostasis.

4.2.1 Definición de familia y estructuras familiares

El paso del tiempo ha ejercido influencias en las tipologías familiares. En la sociedad preindustrial, la familia era el núcleo más pequeño que aseguraba la supervivencia económica multigeneracional: actualmente la familia nuclear como se la conoce hoy, alteró los roles y las relaciones al interior de la familia y tiene como función asegurar la supervivencia social y emocional de sus miembros (Padre, madre, hijos), constituyendo una unidad de recursos y consumo. No cabe aquí la responsabilidad económica de las personas mayores, esto es ahora asumido por el estado en la forma de organismos previsionales impersonales y anónimos. (Gorostegui, M., 2006)

4.2.2 Estructuras familiares

- a)** Familia nuclear: Padre, madre e hijos viviendo juntos en una sola unidad familiar.
- b)** Familia compuesta solo por la pareja (viven juntos, no tienen hijos o ya no viven con ellos)
- c)** Familia uniparental (divorcio, abandono o separación acordada) con hijos en edad escolar o preescolar. El progenitor trabaja o es mantenido por la pareja ausente.
- d)** Personas que viven solas o allegadas pero sin participar de la familia
- e)** Familia de tres generaciones (diferentes posibilidades de cohabitación en una sola unidad familiar)
- f)** Matrimonio mayor, padre proveedor, hijos universitarios o casados o que ya trabajan.
- g)** Familias extensas compuestas por familias nucleares o parientes solteros que viven cerca e interactúan en un sistema recíproco de intercambio de bienes y servicios.
- h)** Familias reconstituidas luego de que uno o los dos cónyuges han tenido matrimonios anteriores. Pueden tener consigo a los hijos anteriores, a los hijos que nacen de la nueva relación, Etc.
- i)** Parejas que conviven sin casarse y que pueden tener hijos propios.
- j)** Parientes que se hacen cargo en forma más o menos permanente de nietos, sobrinos, allegados, Etc.
- k)** Grupos de personas, familiares o no, que viven bajo un mismo techo por problemas económicos. (Gorostegui, 2006)

4.2.3 Tipos de familia

En el presente punto, cabe destacar que a pesar de haber variados tipos de familia; por su enfoque y lo atingente de sus postulados la investigación en curso abordará el tema desde los postulados de Virginia Satir (1991) Quien plantea dos tipos distintos de familia que a continuación se detalla

Familias conflictivas: son aquellas familias donde no hay muestras amistosas entre los miembros individuales, no exista demostraciones de alegría en la convivencia. La familia parece permanecer junta por obligación, y unos tratan apenas de tolerar a los demás. Más a menudo el humor es cáustico, sarcástico, incluso cruel. Los adultos están tan ocupados en decir a los hijos, y uno al otro, lo que deben o no deben de hacer, que jamás aprenden a disfrutarse como personas. Los miembros de las familias conflictivas suelen sorprenderse de que de hecho, puedan disfrutar de la compañía de los demás.

En las conflictivas, los cuerpos y rostros de la gente manifiestan su sufrimiento. Los cuerpos se vuelven rígidos y tensos, o encorvados. Los rostros aparecen ceñudos, tristes, o indiferentes como mascararas. Los ojos miran hacia el suelo y más aya de la gente que esta enfrente. Resulta evidente que los oídos no escuchan y las voces son ásperas y estridentes, o apenas audibles.

En este tipo de familias se observa la desesperanza, la impotencia, y su soledad; también el valor de quienes tratan de guardar las apariencias-una valentía que puede provocar la muerte prematura. Algunos se aferran a una débil esperanza, otros insisten en gritar, atosigar o lloriquear todo el día; ha otros ya nada les importa estos individuos viven año tras año soportando su sufrimiento o, en su desesperación, lastimando a otros.

Nadie elegiría, de manera deliberada, este estilo de vida perturbador. Las familias solo lo aceptan por que no conocen otras formas de convivencia.

Familias nutricias: son aquellas donde la gente demuestra afectos, intelectualidad y respeto por la vida. Se puede ver y escuchar la vitalidad de tales familias. Sus cuerpos son elegantes, las expresiones faciales relajadas. La gente mira a los demás, no a través de los otros o hacia el suelo; y hablan con voces sonoras y claras. Hay cierta fluidez y armonía en sus relaciones interpersonales; los niños, a un los más pequeños son abiertos y amistosos y el resto de la familia los trata como personas.

Las casas de estas familias tienden a ser luminosas y coloridas. Para que sean lugares habitables por personas, estos hogares han sido diseñados para brindar comodidad y placer, no como un edificio que se exhibe a los vecinos por su belleza.

Cuando reina la calma, esta es pacífica, no es la tranquilidad que provoca el miedo y la cautela. Cuando hay ruido, el sonido es producto de una actividad significativa, no es el estruendo que trata de ahogar las voces de los demás. Cada persona parece segura de que tendrá la oportunidad de ser escuchada. Si no ha llegado aun su momento, esto solo se debe a que no ha habido tiempo, y no ha una falta de amor.

Las personas se sienten a gusto con el contacto físico y las manifestaciones de afecto, sin importar la edad. El amor y el afecto no se demuestran sacando la basura, preparando la comida o llevando el dinero a casa; en vez de ello la gente demuestra su amor e interés al hablar abiertamente y escuchar con atención, al ser franca y real con los demás, y permaneciendo unida.

Los miembros de una familia nutricia tienen la libertad de comunicar lo que sienten. Pueden hablar de cualquier cosa: sus desencantos, temores, heridas, enfados y críticas, así como de sus alegrías y sus logros. Si el padre se encuentra mal humorado por cualquier motivo, su hijo puede decirle con franqueza: "caramba, papá, hoy estas de muy mal humor". El niño no teme que el padre responda con violencia, diciendo: "¡cómo te atreves a hablarle así a tu padre!". En vez de esto, el padre responde con franqueza a su vez: "Claro que lo estoy. ¡Hoy tuve un día terrible!".

Las familias nutricias pueden planificar. Si hay algo interesante que interfiera con el proyecto, son capaces de hacer ajustes, y a menudo lo hacen con sentido del humor.

De esta manera pueden resolver, sin ser presas del pánico, muchos de los problemas que presenta la vida.

En una familia nutricia, es sencillo asimilar el mensaje de que la vida y los sentimientos humanos son más importantes que cualquier cosa.

Estos padres suelen considerarse como guías habilitados, y no como jefes autoritarios; opinan que su labor primaria es enseñar a los niños a ser verdaderamente humanos en todas las situaciones. Reconocen sin temor, ante al hijo, sus juicios correctos o equivocados; su dolor, ira o desilusión, así como el placer. La conducta de estos padres concuerda con sus palabras. Son muy diferentes el padre conflictivo que dice a los niños que no se lastimen, y los abofetea cuando está disgustado.

4.2.4 La familia dentro de la sociedad

Si reunimos a todas las familias existentes, tendremos a la sociedad; es así de sencillo. Cualquier clase de entrenamiento ocurrido dentro de la familia individual, quedará reflejado en la clase de sociedad conformada por estas familias.

Las familias y las sociedades son versiones pequeñas y grandes de sí mismas; las dos están compuestas de personas que trabajan juntas, cuyos destinos están enlazados. Cada una de ellas contiene los elementos de una relación; y cada cual participa en un proceso de toma de decisiones, uso de la autoridad y consecución de objetivos comunes.

Algunas familias enseñan la conformidad individual, otras educan en la rebelión individual, otras más imparten la doctrina de la responsabilidad de grupo y aun otras por omisión, enseñan a *laissez-faire*. Cada familia comunica

algo sobre la manera de enfrentar al mundo exterior: como desenvolverse, que hacer ante la injusticia, las cosas horribles del mundo y como relacionarse con todo esto. (Satir, 1991)

Debido a la complejidad de nuestra sociedad actual, no podemos esperar que una familia enseñe todo a sus hijos. Hemos favorecido el desarrollo de especialistas institucionales que participan con nosotros del proceso de enseñanza y la riqueza de nuestros avances tecnológicos nos ha llevado a la era de la especialización. Como tenemos que ceder algunas experiencias de aprendizaje a las instituciones ajenas a la familia, a menudo perdemos de vista el hecho de que la verdadera riqueza se encuentra en nuestra gente.

En consecuencia, lo primordial y relevante de esta cuestión es reconocer que la vida se desarrolla con personas y que lo que sucede entre las personas es el principal determinante de lo que ocurra con ellas y el ambiente que les rodea. La familia es el sitio donde se origina lo que la gente sabe, lo que cree y la manera como resuelve sus diferencias. Ya es tiempo de cambiar el fundamento sobre el cual funcionamos. Todo esto tiene que ver con la autoestima; la forma como se manifiesta, como la comunicas y la clase de relación de grupo que tiene los individuos que tienen una elevada autoestima que se comunican de manera niveladora, que saben tener intimidad y que pueden confiar abiertamente. (Satir, 1991)

4.3 CAPITULO III PSICOLOGÍA DE LA GESTALT

Orígenes de la Terapia Gestalt

Entre los años 1870 a 1880 se establece como ciencia la psicología, donde la tarea principal consistía en el análisis de la mente. La psicología de la Gestalt fundada por Wertheimer, Köler y Koffka antes de la primera guerra mundial, representó una reacción contraria a la psicología antigua tradicional. Los gestaltistas prefirieron estudiar las configuraciones y patrones naturales que aparecen en la experiencia directa y se opusieron al análisis Watsoniano de la conducta que dice relación con la respuesta al estímulo. Los autores mencionados iniciaron los planteamientos gestálticos, pero fue Fritz Perls (fundador de la terapia Gestáltica) quien introdujo el elemento final, en lo que hoy se conoce como terapia Gestáltica, (la ley de destino común, de cierre y similitud), un ejemplo de esto es lo que se conoce como: Figura y fondo. Según el autor existen dos necesidades fundamentales en el ser humano: la necesidad de sobrevivir y la necesidad de crecimiento, satisfaciendo estas necesidades la percepción se dirige a proporcionar un significado a la situación. (Castanedo, 1997)

¿Qué significa la palabra Gestalt?... Según Perls se sabe que proviene del alemán, aún cuando no hay una traducción exacta al español. Es una configuración, una forma; la forma particular en que se organizan las partes que la constituyen. El término Gestalt significa en realidad dos cosas a la vez: forma y estructura. (Perls, 1976).

“La forma más concisa de caracterizar a la psicología de la Gestalt es diciendo que se ocupa de todos y que sus datos son los llamados fenómenos. Los psicólogos de la Gestalt creían que la palabra Gestalt llevaba implícitos estos dos significados, en parte porque estaban convencidos de que realmente la experiencia que el hombre recibe conscientemente siempre le es dada en todos. Al percibir una melodía uno recibe la forma melódica, no una serie de notas, un todo unitario es algo más que la lista total de sus partes e incluso más que su

pauta. Es la forma como el hombre recibe la experiencia, en todos estructurados de significado, en Gestalten". (Salama y Villareal, 1992).

Es preciso destacar, que la terapia de la Gestalt está dentro del enfoque fenomenológico puesto que trabaja los fenómenos y cómo estos aparecen a la conciencia, describen lo inmediato; el creador de este método es Husserl. La terapia Gestalt, tiene sus raíces en la Teoría Gestalt, que es una terapia fenomenológico-existencial, tiene ciertas influencias de la escuela alemana, aunque también del psicoanálisis (Freud, Jung, Rank), de la fenomenología y del existencialismo, su fundador se interesó también por el trabajo de W. Reich en torno al cuerpo y desde ahí la importancia que la terapia Gestalt concede al cuerpo en terapia. (Aranda, 2004).

4.3.1 Premisas y Conceptos fundamentales

La teoría de la Gestalt tiene ciertas premisas que permiten situar la metodología de trabajo con la cual se aborda la terapia, la premisa básica es que: la naturaleza humana se organiza en formas y totalidades y es vivida por el individuo en estos términos y puede ser comprendida únicamente en función de las formas y totalidades de las cuales se compone. Otra premisa es que: toda la vida y el comportamiento son regidos por el proceso de *homeostasis* o adaptación; el proceso llamado homeostático es aquel mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio, por tanto la salud en condiciones que varían, en otras palabras, es el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades. Perls, llama a este proceso igualmente, proceso de *autorregulación* lo que quiere decir que el individuo interactúa con el ambiente.

Entre las influencias de la corriente filosófica-existencial, la terapia Gestalt toma como base filosófica en su enfoque el momento presente del ser existencial, es decir, el concepto del *aquí* y el *ahora*.

Dentro de los conceptos más importantes se puede encontrar: El *contacto*, este es un concepto básico en la terapia Gestalt; “entrar en contacto con... significa, entrar en contacto con el propio self, con el propio cuerpo, con la propia respiración; con las actitudes corporales. Contacto significa tomar conciencia del acercamiento en ese preciso momento, y al mismo tiempo la toma de conciencia de los límites, además tomar conciencia de sí mismo, de las actitudes y del tipo de relación interpersonal que se mantiene con los otros”. (Castanedo, 2002 p.83, 84 y 88).

Otro concepto especialmente utilizado en terapia es el “*darse cuenta sensorial*” Donde el objetivo principal, es permitir tener la libertad para explorar sensitivamente la vida, aprendiendo de dicha exploración. Lo importante aquí es lo que la persona puede “sentir” en su propio organismo que es lo que le está ocurriendo en el interior, dejando de lado para ello lo que se piensa y conoce del cuerpo o aún mas lo que se cree que otros esperan que uno sienta; el objetivo aquí es que emerjan a la superficie o figura una Gestalt que ha quedado inconclusa, lo que no es tan simple puesto que no es evidente. Este concepto otorga los lineamientos básicos en la terapia del enfoque Gestáltico, puesto que da cuenta de establecer contacto con una situación o con algún tipo de sentimientos y por ende permite su cierre. (Castanedo, 2002). Ahora bien, si a este concepto se suma la doctrina holística, que Perls, (1976) plantea en su libro se puede decir que el enfoque creado por el mentado autor rompe la rigidez de las teorías tradicionales previas, cuyos postulados básicos versaban en la dicotomía del hombre, mente – cuerpo, ya que la nueva concepción del ser humano y de la conducta de este se considera compuesta de diferentes niveles, por lo tanto, se contempla al ser humano tal cual es, como un todo, un entero y examina su comportamiento tal cual se manifiesta “en el nivel aparente de la actividad física y en el nivel inaparente de la actividad mental”. (Perls, 1976).

Finalmente es pertinente comentar que dado los postulados que revolucionaron el conocimiento científico, aunando los conceptos y postulados citados previamente y considerando la metodología que trabaja la terapia del

enfoque Gestaltico, donde se utilizan prioritariamente las vivencias con el objetivo de que la persona logre tomar contacto con ella misma y con otras personas del grupo, es que se ha optado por incorporarla en el trabajo exploratorio de la presente investigación.

4.3.2 Técnicas Gestálticas

Trabajo corporal

Una de las escuelas que obedece el trabajo corporal es la Gestalt. (Fietz, 2002) La terapia Gestalt considera al ser humano desde una visión holística, como el ser integral que es tomando en cuenta, sus pensamientos, emociones, percepciones, sentimientos y corporalidad. Lo corporal nombra un estilo, una manera de ser, un estar, un nivel, una mirada; las técnicas corporales se refieren a un campo disciplinario, es decir, a un saber y a un quehacer que delimitan un marco teórico y conceptual, un objeto de estudio: el cuerpo y sus multiplicidades.

Los trabajos corporales se refieren a este campo. La mirada corporal, el pensamiento corporal, la lógica de las sensaciones, enuncian los estilos de lo corporal. De este modo, lo corporal no es constituyente de las teorías y técnicas corporales, sino la manera en que se encarnan los más variados saberes.

El proceso corporal indica el trabajar en el cuerpo y la psique para reaprender a enfrentar el mismo contexto con una nueva manera de verse a sí mismo y al mundo, que implique una redefinición de la significación de las emociones y de los sentimientos más internos involucrados. Es de fundamental importancia, el comprender que un trabajo corporal pierde sentido si no se trabaja con el proceso que generó la historia de contención emocional y con la concepción de sí mismo en el mundo que tiene expresada en el dominio corporal la persona. Ello implica trabajar con patrones corporales y su anclaje interaccional de modo de permitir que la persona reinvente una nueva manera de sentirse en el mundo y frente a los otros, partiendo de una nueva manera de experimentarse a sí mismo corporal y psicológicamente. (Kesselman, 2003)

La relajación

Las técnicas de relajación suelen incluir un conjunto de conductas previas que llevan a ella. Las conductas para relajarse pueden ser muy variadas, desde sentarse en el sillón favorito, o leer un libro, hasta los cientos de técnicas de relajación que existen actualmente y que necesitan diferentes niveles de habilidades para practicarlas. Las técnicas de relajación no son caminos hacia el mismo fin sino que cada una tiene sus propios efectos y han de adaptarse a cada individuo (Smith, 1986)

La respuesta de relajación se concibe normalmente como una respuesta pasiva e indiferenciada que reduce el estado de excitación somático y cognitivo. O como un estado alterado de conciencia auto inducido. (Benson, 1974; Smith, 1986)

Benson (1974) señala que la relajación se suele enseñar en situaciones especiales de tranquilidad que son ideales para conseguirla. Él sugiere que la respuesta de relajación se facilita por cuatro elementos básicos, 1) un objeto mental que sirve de foco de atención, 2) una actitud pasiva, 3) un tono muscular reducido, 4) un ambiente tranquilo.

La respiración

Los ejercicios de respiración son clásicos de las técnicas orientales. Dentro de esta tradición oriental se pueden considerar dos tipos de ejercicios, los más activos y aquellos que se limitan a la observación pasiva de la respiración. (Durkheim, 1989)

La respiración es un aspecto importante de la percepción corporal. Cuando se está asustado o angustiado la respiración se torna poco profunda. Así se va perdiendo gran parte de la capacidad corporal. Cuando se respira profundamente, se puede sentir en diversas partes del cuerpo una expansividad y calidez; cuando se retiene la respiración parece ser una protección, un escudo, pero cuando esto ocurre se está aun más indefenso.

Speads (1980) plantea que la respiración debe adaptarse a la situación requerida. Los problemas pueden surgir cuando se mantiene un tipo de respiración que no se adapta a la que se necesita para afrontar una situación.

Los ejercicios de respiración que plantean Lowen y Lowen (1977), pretenden la liberación de las tensiones musculares. La experiencia clínica indica que pueden contribuir a desencadenar o expresar emociones en circunstancias terapéuticas de forma que se puede ayudar al paciente a desinhibir su expresión. Estas expresiones o descargas son, algunas veces interesantes de conseguir y difíciles de lograr con lo que este tipo de ejercicios puede ser de una gran ayuda para el clínico. Estos ejercicios se pueden aplicar para la expresión de rabia, para desinhibir algunas expresiones sexuales o para mejorar el estado físico en algunos trastornos depresivos. (Lowen, 1972)

4.4 CAPITULO IV - TALLER PSICOEDUCATIVO

A partir de los conceptos que provienen de la educación no-formal, desde donde aparecen los talleres psicoeducativos, se entiende por Taller, una opción pedagógica alternativa como una modalidad opuesta a una enseñanza de tipo expositiva o memorística. La palabra taller proviene del francés *atelier* que significa estudio, obrador, obraje y sus inicios se remontan a la Edad Media a partir de los gremios de artesanos, donde se veía el taller como un lugar de trabajo y aprendizaje. Desde este marco algunas de las características constitutivas de un taller son:

- Una opción por trabajar en pequeños grupos.
- Una valoración por la participación de los propios sujetos en la responsabilidad de los propios aprendizajes.
- Una integración de las experiencias personales de cada participante en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- Una intencionalidad operativa, es decir, los aprendizajes adquiridos tengan una influencia en la acción de los propios sujetos.

Un taller es definido como una experiencia grupal, donde los participantes interactúan entre sí en torno a una tarea específica, considerando que ellos tienen un rol protagónico en el proceso de aprendizaje que se produce allí. En esta instancia se privilegia la posibilidad de vivir una situación de enseñanza-aprendizaje diferente que prioriza el aprendizaje de actitudes, valores, habilidades, conductas y destrezas relevantes para el desarrollo psicosocial de las personas. (Herrera 2003) El taller se convierte entonces en un lugar de vínculos, de participación, en definitiva esta instancia se convierte en un camino con alternativas metodológicas diversas que estimula el aprendizaje, las intersubjetividades y la creatividad. Es un espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización. (García 1997, en Herrera, 2003)

El taller psicoeducativo es un tipo específico de intervención que propicia una situación de enseñanza-aprendizaje que considera la importancia de la dinámica grupal como herramienta del cambio conductual, de actitudes, habilidades, percepciones, pensamientos, creencias o interacciones. (CIDE, 1987)

Generalmente los talleres se desarrollan en base a una metodología activo-participativa, en la cual se produce una relación educativa facilitadora, se parte del principio de acción-reflexión-acción, se potencia el aprendizaje colectivo y se rescata el principio de aprender haciendo. Una característica básica de los talleres es que responden a uno o más objetivos que le otorgan sentido y dirigen su proceso. (Martínez, 1991: en, Herrera, 2003)

4.4.1 Planificación de un taller psicoeducativo

Para una buena realización de los talleres la planificación y la evaluación son fundamentales. Ello nos permite evitar caer en improvisaciones y acercarnos lo más posible a alcanzar lo que nos hemos propuesto.

La planificación inicial del taller puede ir sufriendo modificaciones en el transcurso de la puesta en marcha de las sesiones, a partir de las evaluaciones que se van realizando sesión a sesión. Sin embargo, estos cambios tienden a centrarse en las actividades elegidas, tiempos de ejecución y materiales, más que los objetivos. Esto debido a que los objetivos son los que nos permiten dar un “norte” a la intervención, a partir del diagnóstico de necesidades que se halla realizado antes de iniciar el taller. Pese a esto en algunos casos se hace necesario realizar modificaciones de fondo, es decir, replantear los objetivos. En estos casos resulta importante informar a los beneficiarios de estos cambios y establecer un nuevo “contrato psicológico” con ellos, para que comprendan el sentido de los cambios y puedan entender su justificación. (Herrera, 2003)

La planificación debe contener todo aquello que nos permita ver lo que vamos a realizar en su conjunto. Además es importante que se exponga de un modo lo más simple y comprensible posible.

Los elementos básicos que debe tener la planificación son:

Datos generales del taller a realizar:

- Quienes son nuestros beneficiarios.
 - Qué taller realizaremos.
 - Quienes lo harán.
 - Nombre.
 - Personas a cargo del taller.
 - Lugar de realización.
 - Tiempo en el cual se realizará.
 - Edad de las personas a las cuales está dirigido.
 - Número de personas
-
- Fundamentación del taller: cual es la relevancia del taller. Qué necesidades aborda.
 - Marco teórico que fundamenta la realización del taller.
 - Objetivo general del taller: qué queremos lograr en las personas.
 - Objetivos particulares: qué elementos particulares queremos lograr en las personas a partir del objetivo general.
 - Objetivos operacionales o indicadores de logro: qué elementos medibles queremos conseguir con la realización del taller.
 - Unidades temáticas en las cuales se dividirá el taller: qué temas tenemos que desarrollar para lograr los objetivos.
 - Actividades de cada unidad temática: qué haremos en cada sesión.
 - Materiales y tiempo necesario para cada actividad: qué necesitamos y cuanto nos demoraremos en cada actividad.

- Método de evaluación: como sabremos que nuestros objetivos se han logrado, como sabremos que las actividades que hemos realizado han resultado.

Las etapas más importantes a considerar para la realización del taller, son las siguientes:

1. Fundamentación del taller psicoeducativo: Diagnóstico de necesidades

Una necesidad se define como una brecha entre lo que existe y lo quisiéramos que fuera. Un vacío entre los resultados actuales y los esperados.

Es importante plantear las necesidades en términos de la brecha que hay que cubrir y no del estado actual deficitario de nuestra situación ideal. De esta forma se facilita tener claros los objetivos a alcanzar y las tareas a cumplir.

A partir del diagnóstico, no sólo se elige el tema específico del taller y la población beneficiaria, sino también se puede recoger información útil para las metodologías del taller. El diagnóstico tendrá distintos niveles de profundidad según el tipo de taller que realicemos.

Muchas veces los talleres forman parte de un programa o proyecto que ya tiene sus propios objetivos y metodología, por lo tanto el diagnóstico cumpliría el fin de concretar el taller a realizarse, más que recopilar información global que permita elegir el foco.

Más allá de estas diferencias, siempre resulta importante conocer las percepciones de los que solicitan el taller, como de los posibles beneficiarios. Esto se puede hacer mediante entrevistas, focus group, cuestionarios o recopilación de información estadística.

A partir de esto pueden surgir distintos tipos de datos que aporten a nuestro diagnóstico. Unos son los “datos duros”, es decir, información estadística estandarizada que puede provenir de diversas fuentes como el Instituto Nacional

de Estadísticas (INE.) y los llamados “datos blandos” que son aquellos aportados por las propias personas en entrevistas, cuestionarios o grupos de discusión.

Estos datos deberían permitir elegir el foco específico que abarcará el taller, sus beneficiarios, temas importantes a tratar y la metodología para hacerlo.

También puede resultar importante priorizar las necesidades que surjan, pues no se cuentan con los recursos humanos y materiales suficientes para abordarlas todas. En este caso resulta beneficioso que los distintos actores involucrados participen de la priorización, mediante una votación por ejemplo, u ordenando las necesidades desde lo más relevante a la menos.

Para esta priorización es útil ir diferenciando entre aquellas necesidades que a la vez son causa o efecto de otras, para ir construyendo un “árbol” de problemas que permitan identificar claramente cual de ellas resultaría relevante atacar del taller.

La evaluación de necesidades es la que nos permitirá justificar la realización del taller y a la vez orientará la definición de objetivos. (Herrera, 2003)

2. Definición de objetivos

Explicar los objetivos es responder a la pregunta que se hace. Se trata de identificar el destino del taller o los efectos que se pretenden alcanzar con su realización. Conforman el elemento fundamental ya que expresan los logros definidos que se busca alcanzar. Los objetivos del proyecto, se establecen en función de los problemas que este pretende contribuir a solucionar.

Los objetivos constituyen el punto central de referencia para entender la naturaleza más específica de cualquier taller y conforman el elemento que da coherencia a las acciones y actividades que se ejecutarán en las diferentes sesiones.

Existen tres atributos básicos que debemos tener en cuenta para elaborar de forma más idónea los objetivos, ellos deben ser:

- Claros: deben estar enunciados en un lenguaje comprensible y preciso para que sean identificables con facilidad.
- Realistas: factibles de alcanzar con los recursos que se dispondrá el taller, con la metodología que se adoptará y dentro de los plazos previstos.
- Pertinentes: tener relación lógica con la naturaleza de los problemas que se pretende solucionar con el taller.

3. Definición del plan de trabajo

Diseño de sesiones, para lo cual se realiza una matriz que contempla unidad temática, objetivos operacionales, actividades, materiales y tiempo. Para cada unidad temática o sesión debieran considerarse tres momentos: descongelamiento, desarrollo de las actividades centrales, cierre y evaluación.

4.4.2 Numero de participantes

Generalmente lo constituyen grupos pequeños (6 a 20 participantes) conducidos por un líder que ejerce el rol de facilitador del grupo, quien es el responsable de velar porque se logren los objetivos para los cuales el grupo se ha conformado.

Es de vital importancia respetar el número de participantes, pues los talleres requieren de una mayor cohesión e interacción en el grupo, en el cual exista seguridad y confianza, las relaciones sean más estrechas y amistosas, se llegue más fácilmente al consenso y los miembros dispongan de más oportunidades y tiempo para intervenir. Suele darse en los grupos grandes características opuestas a las citadas, con lo cual aparece la necesidad, eventualmente espontánea, de configurar subgrupos.

4.4.3 Tipos de Talleres

Lo que permite diferenciar a los talleres psicoeducativos, son las variables. Una de ellas es el número de participantes, lo que permite hablar de grupos pequeños o grandes, sin dejar de mencionar que se sugiere la constitución de grupos pequeños.

El tipo de conducción del taller es otra variable, donde se diferencian, talleres directivos o de tipo más democráticos, aún cuando debieran tender al último tipo.

Otra variable por la que se puede distinguir es el tipo de cambio que propicia en los participantes, los hay por ejemplo, actitudinales o más conductuales, aunque suelen integrarse distintos tipos de cambios, lo importante es que se especifiquen en los objetivos del taller.

También pueden distinguirse en torno a, si se admite a los participantes integrarse una vez iniciado el taller lo que corresponde a talleres abiertos, o si se requiere de un número definido de participantes desde la primera sesión lo que se llama talleres cerrados.

La última variable tiene relación con el número de sesiones; los hay cortos (3 a 8 sesiones), pero también más largos (9 o más sesiones). También se diferencian según la recurrencia de las sesiones, algunos realizan sesiones periódicas una vez por semana, otros realizan sesiones seguidas al principio y luego con menor frecuencia, hay otros que se dan con menor periodicidad, por ejemplo una vez al mes.

4.4.4 Rol del facilitador de Grupo

En relación al conductor del taller y según Herrera (2003) es aquel que en uno u otro momento ayuda al grupo a funcionar, vale decir, cumplir los objetivos que permiten el funcionamiento del mismo. El rol que le corresponde en tanto líder es alentar a los otros, estimularlos a que le sigan, identificarse con el grupo y ser el alma o espíritu de este.

Puede asumir distintos roles y posiciones el facilitador del grupo frente a la tarea de conducirlo, esto es desde un enfoque más bien directivo, a uno democrático. En el primero es el líder quien toma las decisiones, imparte normas y órdenes, impone su criterio, es el único responsable, solo él conoce el curso posterior de las actividades que se desarrollarán en el grupo, señala los objetivos y distribuye las tareas. El democrático, confía en la capacidad del grupo, favorece las discusiones, pide y toma en cuenta las opiniones del grupo antes de tomar decisiones, la responsabilidad es compartida por el grupo y da libertad a los miembros para trabajar a su gusto. (Herrera 2003)

En consecuencia, “bajo estas definiciones, un taller debiera tender a una conducción más bien democrática y participativa, lo cual no significa que el entrega todo el poder a los participantes del grupo, sino compartirlo y distribuirlo en forma adecuada a las necesidades del grupo”. (Cirigliano, 1966 en Herrera 2003 p.29)

Sin duda, que a las características descritas, es ideal considerarlas para un óptimo desempeño de las actividades a realizar en el taller, ya que de esta forma se tiene mayor seguridad de lograr los objetivos de este, sin olvidar que esta metodología es la que permitiría potenciar y desarrollar las habilidades de interacción social en los papás. Para esto, es básico determinar y definir lo que se entiende por habilidades sociales, como así también cuales son relevantes para la presente investigación.

4.5 CAPITULO V - DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS HABILIDADES DE INTERACCION SOCIAL

Las habilidades de interacción social, son aquellas conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole personal. El término habilidad se utiliza para indicar referencia a un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no a un rasgo de la personalidad. Se entiende que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas. Las diversas definiciones de habilidades sociales han puesto de relieve que estos comportamientos valorados y reforzados socialmente influyen además, beneficiosamente, en el desarrollo social a largo plazo y que proporcionan aceptación y estima de parte de los agentes sociales. Esta valoración externa es una garantía de adaptación social y desarrollo de habilidades más potentes. Además proporciona sentimientos de valía y competencia personal, lo cual es también condición saludable para el bienestar y felicidad. (Trianes, 1997)

Las habilidades sociales son comportamientos sociales específicos que en conjunto forman las bases del comportamiento socialmente competente, donde “competencia social” tiene que ver con un juicio evaluativo referente a la calidad o adecuación del comportamiento social de un individuo en un contexto determinado, por un agente social de su entorno. (López, 2001) El término competencia social implica una evaluación más amplia sobre las capacidades del sujeto para alcanzar resultados positivos a largo plazo, es decir, adaptación social saludable. La competencia social es un componente clave de la personalidad sana y feliz y engloba procesos complejos, habilidades y estrategias de diverso índole.

Una de las definiciones de competencia social, considera que la noción de competencia enfatiza el estado de *dominio o control* por el sujeto de los procesos y comportamientos hábiles de la interacción social que lleva a resultados

positivos. Uno de estos resultados positivos, además del reconocimiento externo, se refiere a la autovaloración del propio sujeto, que incrementa su autoeficacia (creencia en que uno puede conseguir la meta que se propone), generando expectativas de éxito y control sobre los resultados de su conducta social; por ejemplo, el adolescente que se siente hábil y sabe que si quiere puede caer muy simpático en un grupo. (Trianes, 1997)

Conviene recordar que competencia social es un término que hace referencia a la cultura en que se vive. No depende de poseer unos determinados comportamientos o pensamientos universalmente válidos, sino de la coordinación de factores comportamentales, cognitivos y afectivos que permiten desenvolverse con éxito en tareas sociales relevantes de acuerdo con los estándares de la cultura particular en que se vive.

Retomando las habilidades sociales, es posible decir que están compuestas por objetivos y estrategias. El objetivo personal es la meta o fin que persigue el sujeto en la interacción con otra persona y dirige la conducta en una interacción social, de manera que el sujeto selecciona de su repertorio personal la estrategia (medio para resolver la situación) que le parece más apropiada para conseguir su objetivo. Pero también influyen en la selección de la estrategia las demandas de la situación, ya sean explícitas o implícitas. Así, la persona debe considerar ambos aspectos en la evaluación de una estrategia. (Trianes, 1997)

Dentro de este concepto se integra el término de *asertividad*, siendo entendida como una conducta interpersonal que implica la expresión directa de los propios sentimientos y la defensa de los propios derechos personales, darse libertad para ver y escuchar las cosas tal como son en el presente y para sentir lo que sentimos. Todo lo cual tiene una condición “sine qua non”: respetar siempre los derechos de los demás. Idealmente para ser asertivo es necesario que se conjuguen algunos elementos, a saber: una buena autoestima, claridad en la comunicación y saber el lugar tiempo y espacio donde decir las cosas. (MINEDUC y P.I.I.E, 1995)

De las habilidades sociales la que tiene mayor relevancia es la *comunicación*, esta es una relación de intercambio de mensajes de dar y recibir información, valores, afectos, demandas, molestias, etc., es un proceso activo que se da entre dos o más personas, las que cumplen indistintamente dos roles, el de emisor y el de receptor. (López, 2001)

Cuando comunicamos lo hacemos a través de distintos lenguajes que se manifiestan simultáneamente.

- 1. comunicación verbal: el lenguaje.**
- 2. comunicación no verbal: el cuerpo y sus gestos.**
- 3. comunicación paraverbal: la voz.**

La comunicación verbal se refiere al uso del verbo, a la utilización del lenguaje. Podemos contemplar el lenguaje como fondo y como forma.

El lenguaje como fondo significa que contenido tiene el mensaje, su connotación o significado.

El lenguaje como forma indica el modo en que es construido, la estructura lingüística sobre la que reposa. Desde la elaboración de frases (simples, compuestas, subconjuntivas, imperativas, pasivas, activas), a la utilización y conjugación de los verbos (presente, pasado, futuro, condicional) y a la presencia de ejemplos que permiten una mayor concreción o a la utilización de la abstracción o la metáfora, que veremos, constituye un modelo especial de comunicación.

La comunicación no verbal nos muestra otro lenguaje que el cuerpo añade al mensaje verbal. Nos habla de la postura y equilibrio del cuerpo, de la armonía de gestos y movimientos, de la utilización de extremidades, con especial atención a las manos y a la expresión del rostro. También incluye la imagen que transmitimos a través de la estética, el modo en que vestimos y los atributos o adornos que nos ilustran.

El lenguaje no verbal constituye un arte en cualquier modalidad de la danza y del mimo. Es capaz de transmitir, el solo sin necesidad de las palabras.

La comunicación paraverbal trata de la voz y sus cualidades. El tono utilizado y la variación del mismo, la vocalización, la respiración y las pausas o silencios realizados.

Hay tonos y voces relajantes del mismo modo que las hay fuertes y estremecedores, que incluso intimidan. La voz y sus características, es el recurso básico que identifica a un buen locutor.

Existe un aspecto muy importante cuando observamos los tres lenguajes y es la lectura global de todos ellos, el análisis de la denominada **congruencia o incongruencia** de la comunicación que emitimos.

Por **congruencia** entendemos que los tres lenguajes, el verbal, el no verbal y el paraverbal comunican en la misma dirección, el mismo mensaje, el mismo contenido. La congruencia añade valor a nuestra comunicación reforzando en una misma dirección el mensaje que queremos transmitir.

La **incongruencia**, es la falta de coherencia entre los tres lenguajes que genera, desconfianza, provoca inconsistencia en el mensaje y le dota de posibles interpretaciones que se escapan de nuestras manos, de nuestra intención. Incluso, a veces, revela cosas de nosotros que ni siquiera sabíamos. (Sebastián, 2001)

Por otra parte, la habilidad relacionada con los sentimientos, emociones y opiniones, puede llamarse también de auto expresión, autoafirmación o asertividad, ya que, dentro de ella se han trabajado contenidos que tradicionalmente se incluyen en el concepto de asertividad. Entendemos por asertividad la conducta interpersonal que implica la expresión directa de los propios sentimientos y la defensa de los propios derechos personales sin negar los derechos de los otros. Cuando los propios derechos se ven amenazados se puede actuar de tres maneras distintas que son: pasiva, agresiva y asertiva. La persona pasiva, tiene sus derechos violados, es inhibida, introvertida, reservada, no consigue sus objetivos, se encuentra frustrada, infeliz y ansiosa, ya que permite a los otros elegir por ella. La persona agresiva, por el contrario, viola los derechos de los otros, se mete en las elecciones de los demás, es beligerante, humilla y desprecia a los otros, es explosiva impredeciblemente hostil y

autoritaria. Sin embargo, la persona asertiva elige por ella misma, protege sus propios derechos y respeta los derechos de los otros, consigue sus objetivos sin herir a los demás, es expresiva emocionalmente, se siente bien con ella misma y tiene confianza en ella misma. (López, 2001)

Otra de las habilidades trabajada en el presente proyecto de investigación, dice relación con la resolución de conflictos o la solución de problemas interpersonales; esta habilidad no es una faceta de la inteligencia, aparece a distintas edades dependiendo de la capacidad del individuo y se aprende a través de la experiencia con otros significativos especialmente los iguales. (Trianes, 1997)

El objetivo es que el sujeto aprenda a solucionar de forma constructiva y positiva los problemas interpersonales que se le presenten en relación con otros.

Se refiere específicamente a habilidades para la solución no agresiva de problemas para establecer dialogo y negociación como aproximación básica a los conflictos interpersonales, frente a la impulsividad, agresividad e imposición. Esta compuesta por un grupo de habilidades que da forma a una estructura de pensamiento que se pone en juego en los conflictos interpersonales. Poseer estas habilidades ha sido considerado una condición para la competencia social. Estas habilidades objetivos pueden ser definidas como:

1. La *definición del problema*. Debe tener en cuenta no solo la propia perspectiva sino también la del oponente. Debe esforzarse en comprender las causas del comportamiento problemático del oponente e intentar averiguar sus sentimientos, así como a analizar los propios. Los nombres de las habilidades trabajadas en estos objetivos son: toma de perspectiva, pensamiento inferencial, sensibilidad interpersonal y empatía.
2. la producción de *diferentes soluciones* adecuadas al conflicto, mejor que centrarse sólo en una. Aquí estimulamos la memorización y conocimientos de estrategias adecuadas a la

situación problemática así como flexibilidad y creatividad en la producción de soluciones.

3. El análisis de las *consecuencias* que tendrán esas posibles soluciones para luego elegir la que parezca más positiva. Ese análisis tendrá en cuenta los objetivos personales y las normas o características del contexto para seleccionar la mejor solución. Aquí trabajamos pensamientos reflexivos y autorregulación.
4. La *evaluación final* sobre si la solución elegida ha llevado a los resultados esperados o no y, en este caso, porque ha ocurrido la desviación. (López, 2001)

4.5.1 Aprendizaje de Habilidades Sociales

Actualmente es prácticamente unánime la opinión de que las habilidades sociales se adquieren mediante una combinación del proceso de desarrollo y del aprendizaje. Ningún niño nace simpático, tímido o socialmente hábil; a lo largo de la vida se va aprendiendo a ser de un modo determinado, de forma que las respuestas que emite el sujeto en una situación interpersonal dependen de lo aprendido en sus interacciones anteriores con el medio social. El sujeto en su interacción con el medio entorno interpersonal va aprendiendo un comportamiento social que muestra después de forma puntual y situacional. En definitiva, las conductas y habilidades de interacción social se aprenden. (Caballo, 1987, 1991; Nelly, 1987: en Trianes, 1997)

Las habilidades de interacción personal se aprenden de la misma forma que otros tipos de conductas a través de los siguientes mecanismos:

a) Aprendizaje por experiencia directa.

Las conductas interpersonales están en función de las consecuencias (reforzantes o aversivas) aplicadas por el entorno después de cada comportamiento social. Si cuando un niño sonríe a su padre, éste le

gratifica, esta conducta tenderá a repetirse y entrará con el tiempo a formar parte del repertorio de conductas del niño. Si el padre ignora la conducta, esta se extinguirá y si por el contrario el padre le castiga (por ejemplo, le grita) la conducta tenderá a extinguirse y no solo esto, sino que además aparecerán respuestas de ansiedad condicionada que seguramente interferirán con el aprendizaje de nuevas conductas.

b) Aprendizaje por observación.

El sujeto aprende conductas de relación como resultado de la exposición ante modelos significativos, la teoría cognitiva social del aprendizaje defiende que muchos comportamientos se aprenden por observación de otras personas.

Los modelos a los que el niño y la niña se ven expuestos a lo largo del desarrollo son muy variados y entre ellos están hermanos y hermanas, primos, amigos, vecinos, padres, profesores y adultos en general. También son muy importantes y de notable impacto los modelos simbólicos, entre los que destacan los de la televisión.

c) Aprendizaje verbal o instruccional.

Según este mecanismo, el sujeto aprende a través de lo que se dice, a través del lenguaje hablado por medio de preguntas, instrucciones, explicaciones o sugerencias verbales. Es una forma no directa de aprendizaje. En el ámbito familiar esta instrucción es informal. Un ejemplo es cuando los padres incitan al niño a bajar la voz, a pedir las cosas por favor o cuando le explican y dan instrucciones directas de cómo afrontar la solución de un conflicto que tiene con un amigo.

d) *Aprendizaje por “feedback” interpersonal.*

El *feedback* o retroalimentación interpersonal es la explicación por parte de los observadores de cómo ha sido nuestro comportamiento lo que ayuda a la corrección del mismo sin necesidad de ensayos. Consiste en la información por medio de la cual la persona con la que se interactúa, nos comunica su reacción ante nuestra conducta.

El *feedback* puede entenderse como reforzamiento social (o su ausencia) administrado contingentemente por la otra persona mediante la interacción. Ocurre que en la mayoría de las interacciones cotidianas no se recibe un *feedback* explícito sino impreciso. (López, 2001)

Como ayudar a las relaciones interpersonales de los adolescentes

Existen principios de la dinámica familiar que pueden ser trabajados para incrementar la competencia social de los hijos en edades escolares y adolescentes. Consideremos la *cohesión familiar*, referida a los lazos emocionales. Un nivel moderado de cohesión es positivo para el desarrollo de la competencia social a estas edades ya que en este caso la familia proporciona contextos donde el adolescente puede demostrar negociación, comunicación efectiva, responsabilidad personal, cooperación, habilidades de ponerse objetivos sociales de acercamiento y afecto. Pensemos, entonces, en una familia con bajos lazos afectivos, donde no existe posibilidad de conversación, expresión de sentimientos u otras experiencias como las que hemos citado. Obviamente este contexto no ayudará a promocionar estas habilidades y estrategias con el hijo. Estimular la cohesión puede ser un objetivo buscado por los padres a través de la expresión de afectos mutuos, la implicación en actividades relacionadas o donde estén los miembros, encontrar vías de estimular la comunicación, expresar apoyo, etc. Es, sin duda, un objetivo a largo plazo, pero que puede ser abordado planificadamente.

También la forma cómo la familia resuelve los *conflictos interpersonales* en su seno supone un campo de aprendizaje para el hijo, sobre todo en edades intermedias y adolescentes. Existen datos de que cuando elude la resolución de los conflictos o los afronta de manera agresiva o con manifestaciones emocionales negativas, se produce un escaso desarrollo de habilidades de resolución de problemas y otros componentes de la competencia social en la adolescencia. Cuando los padres suponen estrategias de negociación, análisis del problema en términos sosegados y razonando, cuando afrontan con humor, anteponiendo el afecto interpersonal, estos comportamientos están sentando las bases para un correcto aprendizaje de un estilo saludable de afrontamiento de los conflictos interpersonales.

Diversos autores señalan que es importante que el adolescente tenga claro su papel dentro de la jerarquía familiar y no se vea envuelto entre conflictos entre los padres o colisiones entre los miembros de la familia. Se señala esta situación como responsable de una inhibición del desarrollo de competencia en el joven, y puede manifestarse dramáticamente en casos de divorcio o ruptura familiar.

Las *habilidades de comunicación* son otro campo en el cual la familia sirve de modelo y de contexto para aprender habilidades sociales. Cuando la comunicación sirve de apoyo tiende a facilitar habilidades de resolución de conflicto, empatía, comprensión de la reciprocidad, etc. Sin embargo cuando la comunicación es defensiva diversos autores han señalado que estas habilidades se inhiben dificultándose la relación interpersonal. (Trianes, 2001

5 MARCO METODOLOGICO

5.1 Enfoque Metodológico

Dadas las características del fenómeno a estudiar, el presente estudio corresponde a una investigación de tipo cualitativa, pues ésta consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Incorpora además lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones, tal y como son expresadas por ellos mismos. (Watson-Gegeo, 1992: en; apuntes Zarzuri, 2002)

La investigación cualitativa se considera como *un proceso activo, sistemático y riguroso* de indagación dirigida, en el cual se toman decisiones sobre lo investigable en tanto se está en el campo objeto de estudio.

En vista de que el fenómeno por el cual se cursa la presente investigación corresponde a la categoría de sujetos interactuantes, es que la metodología descrita es la más adecuada lo que permite el abordaje desde la nueva concepción del ser humano, dando relevancia a las experiencias y actitudes, considerando el proceso como un todo coherente con la forma de vivenciar, lo que lo vuelve un proceso activo-participativo, con la posibilidad de obtener información de este fenómeno.

En las ciencias sociales el objeto de estudio es muchas veces el propio sujeto humano, complejo y singular, cargado con su propia historia, irreductible casi a cualquier tipo de simplificación que no lo mutile arbitrariamente. En todo caso el es siempre el punto de referencia, directo o indirecto, imprescindible para la comprensión profunda de los problemas. Los diseños exclusivos de este campo del conocimiento, intentan recuperar para el análisis parte de esta complejidad del sujeto y de sus modos de ser y de hacer en el medio que los rodea. Lo íntimo, lo subjetivo, por definición difícilmente cuantificables, son el terreno donde se mueven, por lo tanto, los métodos cualitativos. (Sabino, 1992)

En este sentido, las técnicas cualitativas tienen como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Sus resultados no nos dan conocimiento de cuantos fenómenos tiene una cualidad determinada. En lugar de eso se trata de encontrar las cualidades que en conjunto caracterizan al fenómeno, aquello que cualitativamente permite distinguir el fenómeno investigado de otros fenómenos. (Garretón, 1994)

En la presente investigación, lo cualitativo está dado a partir del análisis que se realizó de los datos obtenidos de la entrevista en profundidad aplicada a las mamás y de la evaluación del instrumento psicoeducativo, obtenido a través del mismo relato, posterior a la aplicación de éste.

Lo anterior implicó una fase inicial descriptiva de la información, posteriormente, un registro a través de entrevistas, para finalmente elaborar y organizar la información resultante. Se concluyó con una fase de análisis interpretativo de los resultados proporcionado por el instrumento utilizado durante el proceso.

5.2 Tipo y Diseño de Investigación

El diseño de investigación del presente estudio se aproximó a un diseño cuasi-experimental, exploratorio-descriptivo. Considerando la naturaleza del problema y los objetivos que se deseaban alcanzar a través del mismo. Se consideró la variable, relación con los hijos, como variable, dependiente, se analizó como se comporta en relación a las madres que participaron del taller psicoeducativo (variable independiente). Se puso en evidencia, cuales son los resultados obtenidos a partir de la intervención y cual es el efecto en la relación de las madres con sus hijos, a partir de un taller psicoeducativo grupal con técnicas gestálticas.

Los diseños cuasi-experimentales manipulan deliberadamente al menos una variable independiente para ver su efecto y relación con una o más variables dependientes. En los diseños cuasi-experimentales los sujetos no son asignados

al azar a los grupos ni emparejados; sino que dichos grupos ya están formados antes del experimento, son grupos intactos (la razón por la que surgen y la manera como se formaron fueron independientes o aparte del experimento). (Hernández, 1991)

Entonces es preciso señalar que el tipo de estudio en la presente investigación es exploratorio descriptivo, ya que se pretende explorar en torno a un fenómeno determinado que ocurre en los sujetos sociales que tiene relación con el proceso de interacción entre ellos, existiendo un otro significativo. Se pretende por tanto explorar e indagar acerca de cómo estas mamás interactúan con sus hijos adolescentes. Es además descriptivo, ya que tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o generalmente, más variables y proporcionar su descripción. En este sentido y específicamente para el estudio, la característica de descriptivo se la otorga el hecho de que se identificaron y describieron el estado relacional de las madres con sus hijos adolescentes, a partir de las entrevistas, para luego efectuar evaluaciones del proceso de intervención psicoeducativo en las entrevistas posteriores.

La preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos. Las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de este modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes. (Sabino, 1992)

La presente investigación es evaluativa ya que se plantea en función de apreciar la importancia de un determinado objeto, situación o proceso en relación con ciertas funciones que deberían cumplirse con ciertos criterios o valores, explicitados o no. Por otro lado, la investigación evaluativa pone en evidencia los logros que se pueden alcanzar en un taller o un curso de acción en relación con los objetivos o metas del mismo. (Briones, 1985)

5.3 Delimitación del campo de estudio

a) Población

La población “objetivo” está compuesta por todos los padres y madres de hijos preadolescentes y adolescentes del colegio Cardenal Raúl Silva Henríquez de la comuna de Puente Alto, siendo estos aproximadamente 480 personas.

La población “accesible” está compuesta por todos los padres y madres de hijos cursando séptimo y octavo básico que se interesaron por participar del taller psicoeducativo. (23 padres)

b) Tipo de muestreo

Es de tipo intencional, no se escogieron las unidades de estudio de forma azarosa, sino de manera arbitraria, mediante invitaciones personales a padres y madres de hijos cursando séptimo y octavo básico. Designando a cada unidad según características, lo que implica que son “madres con problemas relacionales con sus hijos adolescentes y con la inquietud por aprender”, características centrales de la muestra de acuerdo a la propuesta de investigación.

Es de tipo no probabilística o empírico en su modalidad intencional, en vista que de acuerdo a las características del estudio se utilizaron algunos criterios para la selección de la muestra en pos de conseguir una muestra representativa mediante la inclusión de individuos típicos de la población (Kerlinger, 1988)

c) Muestra

La muestra estaría compuesta por 10 madres de hijos de séptimo y octavo básico que se interesan por asistir a la intervención psicoeducativa y que pertenecen al colegio Cardenal Raúl Silva Henríquez de la comuna de Puente Alto, posterior a la entrega de las invitaciones, cuyas características son: diversidad en edad, profesión, estado civil y número de hijos. A las cuales se les aplicó, en tanto variable independiente un taller psicoeducativo grupal con técnicas gestálticas. La elección de la muestra se efectuó de la siguiente manera.

A los 23 padres de la población accesible se les citó a una sesión de presentación del taller, sus objetivos y metodología; llegaron 14 madres, sin embargo, sólo 10 de ellas participaron de todo el taller, por lo tanto, estas fueron las que conformaron la muestra con la que se trabajó la variable independiente.

• **Grupo intervenido “MUESTRA”**

Nombre	Edad	Edad Hijo
Paola Gonzáles	43	13
Matilde Gonzáles	42	13
Pamela Rozas	36	13
Mónica Pérez	34	13
Jacqueline Sepúlveda	40	13
Cecilia Contreras	40	14
Viviana Gonzáles	34	14
Bernardita López	37	14
Elvira Ocampo	42	14
Isabel Martínez	42	14

El número de participantes de un taller psicoeducativo en general lo constituyen grupos pequeños (6 a 20 participantes), conducidos por un

facilitador del grupo quien es el responsable de velar que se logren los objetivos para los cuales se ha conformado.

Resulta importante respetar este número de participantes, pues, los talleres psicoeducativos requieren de una mayor cohesión e interacción en el grupo, en el cual existe seguridad y confianza, las relaciones pueden ser estrechas y amistosas, se llega más fácilmente al consenso y los miembros disponen de más oportunidades y tiempo para intervenir. En los grupos grandes suelen darse las características opuestas a las citadas, por lo cual aparece la necesidad, muchas veces espontánea de configurar subgrupos, lo que puede afectar el objetivo de la investigación. (Herrera, 2003)

a) Características de la muestra

Las edades de las madres muestreadas, oscilan entre los treinta y cuatro y cuarenta y cuatro años de edad, con ocupaciones variadas desde, dueñas de casa hasta trabajadoras dependientes, con niveles educativos distintos, habiendo madres con enseñanza básica incompleta y otras con niveles académicos superiores y con una cantidad diferente de hijos, desde hijos únicos hasta más de dos hijos. Por lo tanto, la muestra es heterogénea.

5.4 Procedimiento de Recolección de Información

Se propuso un análisis cualitativo de las técnicas e instrumentos a utilizar dentro de la actual investigación, lo que corresponde a una elección que permitió una articulación coherente entre la propuesta investigativa y los postulados teóricos propuestos.

Se utilizó como vía de análisis en general la evaluación de resultados, la cual corresponde a una medición e interpretación a cerca del cumplimiento de los objetivos. Lo cual permite indagar y analizar el cumplimiento de las metas previstas para cada uno de los objetivos específicos de la investigación, en

términos de su efectividad, su eficacia y su eficiencia para obtener conclusiones que sirvan tanto para la retroalimentación de la gestión, como para la identificación, planificación y gestión de otras investigaciones.

Una evaluación implica una comparación de los objetivos propuestos a una actividad intencional y los resultados que produce. Es preciso evaluar no solamente los resultados, sino los objetivos, las condiciones, el sistema pedagógico y los diferentes medios de su puesta en acción. Por otra parte se emplea la evaluación de procesos, esta corresponde al estudio de los datos sobre los efectos que produjeron los métodos empleados, su progresión, sus dificultades y su comparación para tomar decisiones de ejecución. (Stufflebeam, 2003)

Es mediante una adecuada construcción de los instrumentos de recolección, que la investigación alcanza la necesaria correspondencia entre teoría y hechos. Es más, podríamos decir que es gracias a ellos que ambos términos efectivamente se vinculan. (Sabino, 1992)

5.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Entrevista en Profundidad

Alonso (1994) define las entrevistas en profundidad como procesos comunicativos de extracción de información por parte de un investigador. Dicha información se encuentra en la biografía de la persona entrevistada, lo que implica que la información ha sido experimentada y absorbida por el entrevistado y que será proporcionada con una orientación o interpretación que muchas veces resulta más interesante informativamente que la propia exposición cronológica o sistemática de acontecimientos. Además el autor citado postula que la entrevista en profundidad es un constructo comunicativo y no un simple

discurso que habla de un sujeto. En consecuencia cada investigador realiza una entrevista diferente según su cultura, sensibilidad y conocimiento particular del tema y lo que es más importante, según sea el contexto espacial, temporal o social en el que se está llevando a cabo de una manera efectiva. (Alonso, 1994. En: Valles, 2000) En la entrevista en profundidad interesa recoger el flujo de información particular de cada entrevistado, además de captar aspectos no previstos en el guión (que se incorporarán a este de considerarse relevantes)

Para llevar a cabo una entrevista en profundidad es de vital importancia confeccionar un guión de entrevista el que contiene los temas y subtemas que se cubrirán de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, pero no proporciona las formulaciones textuales de preguntas ni sugiere las opciones de respuestas. Más bien se trata de un esquema con los puntos a tratar, pero que no se considera cerrado y cuyo orden no tiene que seguirse necesariamente. (Valles, 2000)

Sin duda que el carácter y diseño de la presente investigación permite el uso de la técnica mencionada, puesto que, es la forma más eficaz de obtener la información que de cuenta de los fenómenos a estudiar en el proceso de interacción y el uso de habilidades sociales de los sujetos de estudio.

Por consiguiente el guión de entrevista considera aspectos como: pensamientos y sentimientos pasados en torno a como era la relación con el o la hija. Específicamente como era la comunicación, la expresión de afecto y emociones y además la resolución de conflictos.

5.6 Plan de Análisis de la Información

Dado que la presente investigación es de tipo cualitativa “está orientada al desarrollo de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian”. (Taylor, y Bogdan, 1996) En ella el análisis se fundamenta en los datos que se desarrollan a partir de ellos.

En lo referente al procedimiento del análisis de los resultados, cabe mencionar que luego de obtenidos, mediante el instrumento ya especificado, los datos que según Rodríguez (1999) son solo un material bruto que a partir del cual el investigador debe realizar las operaciones oportunas que le lleven a estructurar el conjunto de información en un todo coherente y significativo. Se manipularon de manera tal, de extraer el significado relevante en relación al problema a investigar. Sin embargo, como la información obtenida, es abundante, es preciso realizar algunas actividades, que se destacan a continuación:

En un primer momento, para el tratamiento de la información, se realizó una reducción de los datos, es decir, un resumen, una selección de la información, lo que permite precisar los elementos de mayor envergadura, cuidando principalmente la identificación de aquellos datos que favorecieron el proceso de la información. A partir de la identificación se procedió a clasificar, poniendo énfasis en los elementos que reportaron la posibilidad de análisis. Para finalmente agrupar la información disponible que orientará el trabajo de análisis de la investigación.

A partir de los datos disponibles y en una segunda instancia se inició el proceso de análisis pertinente. Estableciendo las relaciones que permitan comprender el alcance de la investigación y sus resultados. Dando especial énfasis en los aspectos que surgen en beneficio de trabajos posteriores y que incrementen el haber teórico relacionado con el fenómeno de estudio.

La investigación se realizó según los planteamientos de Rodríguez, Gil y García, mediante la identificación y clasificación de los datos obtenidos,

actividad que se realiza cuando se categoriza un conjunto de datos. Que consiste en examinar las unidades de datos para identificar en ellas determinados componentes temáticos que nos permitan clasificarla en una u otra categoría de contenido. (Rodríguez, Gil y García, 1999) Una categoría está definida por un constructo mental al que el contenido de cada unidad puede ser comparado, de modo que pueda determinarse su pertenencia o no a esa categoría.

Por otro lado se realizó además un procesamiento y presentación de la información, a partir de un análisis descriptivo. Para lo cual se necesitó del registro de la información, conseguido por medio de la técnica de recolección ya mencionada, a través de medios de análisis que posteriormente se transcribieron.

En este método se deja que las palabras y acciones de las personas hablen por sí mismas y habitualmente se intercalan párrafos de análisis más abstractos del investigador, con una mínima interpretación y conceptualización.

Para especificar la forma de análisis se presenta a continuación la metodología practicada, donde el primer paso tiene relación con la reducción de datos, realizada de acuerdo a la necesidad de reducir la cantidad de información que se obtuvo a partir de la aplicación de las entrevistas. Para lo cual fue preciso identificar los elementos de significado contenido en los datos textuales, los que fueron divididos del conjunto de datos global, en función de unidades relevantes y significativas para el tema de estudio. Se separaron, reconociéndose los componentes temáticos que permitieron la clasificación de estos y su agrupación en tópicos.

La operación de categorizar, supuso clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico; por lo que se separaron las unidades agrupándolas en tópicos, los que a la vez son incluidos en una categoría.

Se debe señalar en este punto, que la categorización se pudo realizar a priori a partir de las entrevista, es decir, se realizó un proceso de operacionalización en el cual se determinó que buscar, construyéndose los indicadores respectivos.

Posteriormente los datos fueron dispuestos en una matriz ordena en columnas que contendrían las categorías y tópicos además de los datos textuales,

transcritos como citas textuales, las cuales fueron recogidas a partir de las entrevistas.

Categoría	Tópicos	Citas
Comunicación Expresión de emociones Resolución de conflictos Empatía	A partir de las categorías, se extraen tópicos que representen con mayor claridad los resultados de la investigación. Procurando que estos reflejen la actitud y el comportamiento de las madres en torno a las habilidades sociales relacionadas con la interacción entre ellas y sus hijos y que son los que aparecen con mayor frecuencia en las entrevistas	Citas textuales extraídas desde las entrevistas realizadas a cada madre de la muestra que participó del taller

A partir de la distribución anterior se rescataron las principales ideas referidas a los intereses de la investigación que se encuentran identificados en los objetivos de esta. Estos procedimientos, permitieron obtener una visión de conjunto de las temáticas de interés.

Para todos los efectos de la presente investigación, los criterios descritos anteriormente se utilizaron en la fase inicial y la de término de la investigación, es decir, en las entrevistas previas y las posteriores a la intervención.

La investigación se llevó a cabo según plantean Taylor y Bogdan, analizando y codificando todos los datos obtenidos, considerando los tres momentos. Ello implica otra fase, en este caso la fase intermedia, la que fue abordada una vez terminada la intervención y considerando el proceso desarrollado, a partir del taller lo que incluye la descripción de la experiencia y el refinamiento de la comprensión del tema estudiado. Para esto se utilizó la información obtenida del relato de las madres acerca del proceso mismo y su significación personal, además de (pautas de proceso).

El reporte del proceso se efectuó, a partir, de una descripción de los resultados considerando el efecto de éste experimentado por las participantes, a través, de las técnicas gestálticas. Se consideran además, las fortalezas y debilidades del taller que pudieron haber afectado el desarrollo normal y que servirán como referente para nuevas investigaciones.

6 ANALISIS DE RESULTADOS

Pensando en facilitar la comprensión de los resultados, se presentan, dividiendo esta fase en tres ejes centrales.

Se presentan en primer lugar los datos previos a la intervención “taller psicoeducativo”, los que permiten poner en evidencia el estado actual del fenómeno en estudio, es decir, establecer un diagnóstico inicial.

Posteriormente la segunda fase está guiada por la evaluación de la intervención psicoeducativa, donde se evidencia la percepción de éste, desde la información de las participantes, lo que se relaciona con el objetivo planteado específicamente para el taller psicoeducativo.

Para finalizar con la presentación de los datos obtenidos posteriores a la intervención, con el fin de indagar acerca de la influencia que tuvo o no la propuesta investigativa expuesta anteriormente (taller psicoeducativo)

Este apartado concluye con un análisis interpretativo que considera el cruce de los resultados obtenidos de la primera y última fase de la investigación.

6.1 Fase Inicial – Previa a la Intervención

6.1.1 Análisis entrevistas previas

Para efectos de los resultados de la investigación presente, las entrevistas se abordaron con las consideraciones siguientes: en primer lugar se consideraron como categorías las habilidades sociales (previamente desarrolladas): *comunicación; expresión de emociones; resolución de conflictos y empatía*. Las que aparecen a través de los relatos de las madres agrupadas en los tópicos extraídos textualmente de las entrevistas.

Lo medular de esta parte del proceso de investigación fue conocer y describir las habilidades en las madres de los adolescentes que inciden en la relación madre / hijo.

La entrevista previa, de acuerdo a la propuesta metodológica se corresponde con el primer objetivo específico de la investigación, el cual se orienta a identificar las habilidades sociales de las madres de los adolescentes previa aplicación de la intervención psicoeducativa.

A continuación se presentan los resultados extraídos de las entrevistas efectuadas previa ejecución del taller psicoeducativo, expresadas en un cuadro de codificación las cuales reflejan las categorías descritas anteriormente, de las que se extrajeron para su mayor comprensión tópicos (elementos que más se repitieron).

CATEGORIA	TÓPICOS	CITAS
COMUNICACIÓN	▪ Nivel de dialogo	<i>“Yo ahora tengo miedo con mi hija porque no rescaté esa comunicación y ahora no la hay. Cuando yo hablo con ella me responde lo preciso; el si, el no, a veces”</i> . Paola

<p>COMUNICACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No se habla por protección ▪ Comprensión ▪ Escucha ▪ Nivel de dialogo ▪ Interés por escuchar ▪ Unilateralidad en la comunicación ▪ Nivel de dialogo ▪ Unilateralidad en la comunicación ▪ Comprensión ▪ Dificultad para comunicarse ▪ Interés por comunicarse ▪ Comprensión 	<p><i>“No creo que sea bueno contarle de mis cosas, porque le puedo complicar la vida”.</i> Paola</p> <p><i>“Se comunica más con su papá ya que cuando trata de comunicarme cosas me altero y terminamos discutiendo”.</i> Jacqueline</p> <p><i>“Como que nos entendemos pero, cuando él quiere contar cuenta, no pregunto mucho”.</i> Isabel</p> <p><i>“Compartimos más de la vida de él, cosas como más personales de mi vida, no”.</i> Isabel</p> <p><i>“Trato de comunicarme con él, pero igual yo no le cuento nada de mi vida y yo sé muy poco de él”.</i> Matilde</p> <p><i>“Trato de entender su forma de hablar, pero no me gusta mucho escucharlo”.</i> Matilde</p> <p><i>“Hoy en día es difícil conversar con ella, pero siempre logro saber lo que quiero”.</i> Pamela</p> <p><i>“Conversamos con su mismo vocabulario”.</i> Pamela</p>
----------------------------	--	--

CATEGORIA	TÓPICOS	CITAS
EXPRESIÓN DE EMOCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de comunicación ▪ No hay expresión de emociones 	<p><i>“Yo no le cuento a él de mis estados de ánimo y él muy poco me habla de sus emociones”</i>. Mónica</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de comunicación ▪ Se evita comunicar emociones por protección 	<p><i>“No comparto emociones con ella, aunque ella muchas veces se dio cuenta que algo me pasaba, me preguntaba y yo le decía que estaba todo bien, era una forma de protegerla”</i>. Cecilia</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No hay expresión de emociones 	<p><i>“Hoy en día aún no puedo expresarle mis emociones”</i>. Viviana</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de comunicación 	<p><i>“No le he comunicado a mi hijo mis emociones”</i>. Jacqueline</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conciencia de aprendizaje previo para expresar emociones 	<p><i>“No he tenido esa comunicación con mis padres”</i>. Jacqueline</p>

<p>EXPRESIÓN DE EMOCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de comprensión se traduce en delegar funciones ▪ Grado de comunicación ▪ Conciencia de aprendizaje previo para expresar emociones ▪ Falta de comprensión 	<p><i>“Cuando noto que tiene problemas, le comento a mi marido y él conversa con mi hijo”.</i> Jacqueline</p> <p><i>“No se como expresarle mis emociones”.</i> Bernardita</p> <p><i>“Cuando yo era chica, mi mamá no se preocupó por esto”.</i> Bernardita</p> <p><i>“Aun no entiendo mucho las emociones de ella”.</i> Bernardita</p>
--------------------------------------	---	--

CATEGORÍA	TÓPICO	CITAS
RESOLUCIÓN DE CONFLICTO	▪ Refuerzo negativo	<i>“Se habla con él y el castigo se da enseguida”.</i> Matilde
	▪ Refuerzo negativo ▪ Falta de estrategias	<i>“Se resuelven con castigos, se le quitan cosas, los castigos se dan en el momento”.</i> Pamela
	▪ Refuerzo negativo	<i>“Con castigos”.</i> Cecilia
	▪ Falta de estrategias ▪ Refuerzo negativo	<i>“La castigo con ordenes de hacer cosas en la casa”.</i> Paola
	▪ Falta de estrategias	<i>“Lo mando a acostarse o le quito lo que le gusta”.</i> Elvira
	▪ Falta de estrategias ▪ Refuerzo negativo	<i>“Silencio, cada cual por su lado. No ver televisión, no salir a jugar”.</i> Jacqueline
	▪ Disposición al cambio de estrategia ▪ Refuerzo negativo	<i>“Intento hablar con ella pero me enojo y le grito igual al final y termino castigándola”.</i> Bernardita

CATEGORÍA	TÓPICO	CITAS
EMPATÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="670 331 989 468">▪ No es pensable ponerse en el lugar del otro <li data-bbox="670 531 989 667">▪ No es posible ponerse en el lugar del otro <li data-bbox="670 730 989 867">▪ Dificultad para ponerse en el lugar del otro <li data-bbox="670 993 989 1171">▪ Existe brecha generacional para ponerse en el lugar del otro <li data-bbox="670 1234 989 1371">▪ Dificultad para ponerse en el lugar del otro 	<p data-bbox="1005 331 1419 457"><i>“Nunca se me ha pasado por la cabeza, ponerme en los zapatos de mi hijo”.</i> Matilde</p> <p data-bbox="1005 510 1419 594"><i>“No puedo ponerme en los zapatos de mi hija”.</i> Pamela</p> <p data-bbox="1005 741 1419 867"><i>“No puedo pensar como ella, sería difícil ponerme en sus zapatos”.</i> Cecilia</p> <p data-bbox="1005 1014 1419 1098"><i>“No, difícil yo tengo muchos más años que ella”.</i> Paola</p> <p data-bbox="1005 1245 1419 1287"><i>“Difícil, no lo había pensado antes”.</i> Elvira</p>

6.1.2. Análisis descriptivo entrevistas previas

Respecto a la categoría *comunicación* los tópicos más relevantes son: El nivel de diálogo y de escucha, el interés por comunicar, dificultad para comunicar, no hablar por protección y unitalentidad en la comunicación; lo que se manifiesta en el relato de las madres, como por ejemplo:

“No creo que sea bueno contarle de mis cosas por que le puedo complicar la vida”. “Mami te quiero decir algo, pero no sé no me atrevo por que eres alterada”. **Paola**

“Como que nos entendemos pero cuando él quiere contar, cuenta; no pregunto mucho. Compartimos más de la vida de él, cosas como más personales de mi vida no”. **Isabel**

“Para mí ahora es difícil hablar con él. Cosas de él conversamos, trato de manejar su forma de hablar”. **Mónica**

“Trato de comunicarme con él, pero igualmente yo no le cuento nada de mi vida y yo se muy poco de él”.

“Trato de entender su forma de hablar, pero no me gusta mucho escucharlo”.

“No hay confianza entre mi hijo y yo”. **Matilde**

“Hoy en día es difícil conversar con ella. Pero siempre logro saber lo que quiero, conversamos con su mismo vocabulario”. **Pamela**

Los tópicos mencionados develan la calidad de la relación entre madres e hijos, expresada en la comunicación, donde el más destacable para el análisis de de la investigación, especialmente por el significado atribuido a este por las

entrevistadas más que por la cantidad de veces que se repite es el de: “No hablar por protección”, tópico que probablemente manifieste la preocupación de las madres por hacer más fácil la vida de sus hijos, procurando que ellos experimenten sus vivencias de la forma más tranquila posible. Para lo cual es necesario “ocultar comunicar ciertas experiencias”, en sacrificio del otro. Este tópico puede ir directamente relacionado con el de: “Unilateralidad en la comunicación”, el que se repite bastante más y que podría de cierta forma evidenciar la misma finalidad del anterior, la preocupación por la tranquilidad del otro, con la diferencia de que lo importante en este caso es escuchar al otro, postergando compartir experiencias propias en sacrificio de otorgar mayor tiempo para que este otro se comunique.

Por otro lado, el nivel de diálogo, que se repite constantemente deja en evidencia el grado de dificultad que existe para comunicarse, es decir, a menor dificultad mayor comunicación y a mayor dificultad menor comunicación, ello a su vez permite apreciar que existe cierta percepción aunque no muy claramente conciente de que la comunicación es una habilidad adquirida posible de desarrollar mediante el aprendizaje; más específicamente aún, dentro del contexto familiar por lo que reportan las madres mismas en las entrevistas.

Para finalizar y al parecer los tópicos: “Dificultad para comunicarse e interés por comunicar” parecen a su vez también relacionadas, si bien no directamente, pero se pueden homologar ya que la dificultad parece estimular en las madres el interés por comunicarse dado que el no saber que hace o piensa él o la hija puede provocar mucha inquietud y desasosiego y llevarlas a pensar que algo está pasando que el adolescente no quiere compartir a cerca de sus actividades. De hecho cabe pensar que estos tópicos fueron las motivaciones más importantes para que las madres participaran del taller.

En relación a la categoría *expresión de emociones*, los tópicos más significativos son: Ocultar la emocionalidad, comprensión, grado de comunicación, aprendizaje previo, no hay expresión de emociones.

“Yo no le cuento a él de mis estados de ánimo y él muy poco me habla de sus emociones”. **Mónica**

“Hoy en día aún no puedo expresarle mis emociones. Yo aseguro saber cuando a ella le pasa algo”. **Viviana**

“No se como expresarle mis emociones. Cuando yo era chica mi mamá no se preocupó por esto”. **Bernardita**

“No le cuento de mis emociones. Para mi era más importante saber de las emociones de él que contarle de mis emociones”.

“No le he preguntado el por que de sus estados de ánimo. No entiendo lo que le pasa a veces, supongo que debe ser por el colegio, yo no le pregunto”. **Isabel**

“No le he comunicado a mi hijo de mis emociones, no he tenido esta comunicación con mis padres”.

“Cuando noto que tiene problemas, le comento a mi marido y él conversa con mi hijo”. **Jacqueline**

“Evito demostrarle mi humor, para que no se de cuenta de nada, para que no se apene. A él puntualmente no le cuento nada de mis cosas, mis emociones nada”. **Matilde**

De los tópicos mencionados, los más relevantes para la investigación, aunque no por esto los de mayor frecuencia son aquellos que están indicando que en lo referente a esta categoría “ocultar la emocionalidad”, tiene una relación directa con la protección del otro dado que de esta forma se evita que el o la hija sufran por motivos de adultos desde la perspectiva de las madres (claro está).

Además el grado de comunicación que se manifiesta en las entrevistas deja claro que en esta categoría existe una gran dificultad en lo que a compartir y expresar se refiere, dando cuenta probablemente del desconocimiento de la

importancia del desarrollo de esta habilidad social para estrechar vínculos afectivos y mejorar la calidad de la relacional entre estos actores.

Por otro lado existe al igual que en la categoría anteriormente descrita una percepción someramente clara de que la habilidad de expresar las emociones depende de un aprendizaje previo, específicamente parental, motivo ya mencionado en la categoría de comunicación se presta para provocar la toma de conciencia.

El tópico más drástico y por ende relevante es aquel que evidencia la falta absoluta de expresión de las emociones o como se describe en el análisis mismo –no hay expresión de emociones- es drástico en cuanto que ello implicaría la falta de conocimiento del otro, lo que se relaciona directamente con la comprensión, tópico que presenta una alta frecuencia en las entrevistas y lo que hace pensar que el conocimiento de la emocionalidad en este caso específico del adolescente, puede facilitar o entorpecer la comprensión de las emociones.

Respecto a la categoría *resolución de conflicto*, los tópicos más relevantes son: La estrategia y el refuerzo negativo, reflejándose en los datos de las entrevistas, con expresiones como:

“La castigo con ordenes de hacer cosas en la casa o le quito la TV”. **Paola**

“Lo mando a acostarse o le quito lo que le gusta”. **Elvira**

“No ver TV, no salir a jugar. Silencio, cada cual por su lado”. **Jacqueline**

“Intento hablar con ella pero me enojo y le grito igual al final y termino castigándola”. **Bernardita**

Los presentes tópicos reflejan una clara falta de estrategias en la resolución de conflictos, que se expresa a través de la administración de castigos. A pesar que en una de las entrevistadas manifiesta el deseo de cambio en la estrategia actual, lo que puede significar el conocimiento del aumento de la problemática relacional a causa de la metodología usada, es decir, el castigo no mejora el comportamiento y por ende tampoco la relación. Sin embargo existe la idea de que dialogar con el o la hija puede emplearse como estrategia de resolución de conflicto.

Finalmente, en cuanto a la categoría *empatía*, los tópicos de mayor relevancia son: Brechas generacional, no hay conocimiento respecto a ponerse en el lugar del otro, no es posible ponerse en lugar del otro.

“No, difícil yo tengo muchos más años que ella”. **Paola**

“Difícil, no lo había pensado antes”. **Elvira**

“Creo que no puedo pensar como él y menos ponerme en sus zapatos”.

Isabel

“Nunca se me ha pasado por la cabeza ponerme en los zapatos de mi hijo”.

Matilde

“No puedo pensar como ella, sería difícil ponerme es sus zapatos”. **Cecilia**

Los tópicos anteriormente descritos develan fehacientemente que las madres, si bien no han considerado esta habilidad, es debido más que nada al desconocimiento en la mayoría de los casos, (puesto que en sus relatos ni si quiera existe el conocimiento de ésta) y en otros, a pesar, de conocerlo no saben

como hacerlo o bien expresan claramente la variable edad para manifestar la imposibilidad de llevarlo a cabo. Ello significa presentar una nueva perspectiva a las madres al momento del aprendizaje y posterior inicio de la práctica.

6.2 Fase intermedia – Análisis de la intervención

6.2.1 Presentación y descripción del taller

Contexto físico y social del taller

El taller psicoeducativo grupal denominado “Poniéndome en los zapatos de mi hija/o” fue creado para madres de adolescentes de la escuela Cardenal Raúl Silva Henríquez de la comuna de Puente Alto. Se realizó en las dependencias del mismo establecimiento ubicado en la calle Eyzaguirre 1562.

El inicio del taller fue el día 9 de septiembre del año 2005 previa reunión a las madres una semana antes de la fecha mencionada, con el fin de informar los objetivos del taller, las fechas y horarios. El taller fue realizado considerando para cada una de las sesiones un tiempo estimado de una hora treinta minutos cronológicas para efectuar las actividades planificadas. Se realizó los días viernes de 19:00 a 20:30 horas por un periodo de doce semanas consecutivas, finalizando el día 25 de noviembre del mismo año.

El taller se realizó en la sala de música del colegio, con espacio suficiente, con luz natural y ventilación necesaria, con acceso a colchonetas y dispositivos de audio, materiales necesarios para la realización de las actividades planificadas por sesión. Se realizó en un horario que permitía mayor tranquilidad (posterior al horario de clases).

En el taller participaron diez madres que asistían solas a las sesiones, salvo una oportunidad en que una de ellas llegó con la hija menor de nueve años.

El taller estuvo orientado y destinado, a que las madres desarrollaran las habilidades de interacción social, utilizando técnicas de trabajo Gestálticas (imágenes, relajación y juegos).

Nombre del taller: *“Poniéndome en los zapatos de mi hijo/a”*

Objetivo General del Taller

Desarrollar en los papás destrezas en la capacidad de; vinculación confianza, comunicación y respeto, para favorecer la relación entre padres e hijos.

Objetivos Específicos del Taller

Lograr que dentro del grupo exista inclusión y cohesión, ejercitando la experimentación sensorial.

Lograr que los papás reconozcan y evalúen a partir de su propia experiencia corporal, de que manera se comunican con sus hijos y como es la confianza entre ellos.

Lograr que los papás reconozcan y evalúen la presencia del respeto en la relación con sus hijos a través del contacto con otros.

Lograr que los papás reconozcan y describan la magnitud de los vínculos afectivos que tienen con sus hijos a partir de la experiencia corporal y/o sensorial con otros.

Lograr que los papás vivencien el aquí y ahora enfatizando el sentir fisiológico y emocional.

Lograr en los papás una mayor conciencia de si mismos, a partir de hacerse cargo de sus acciones y consecuencias.

Lograr que los papás adquieran estrategias alternativas más asertivas, en torno la forma de relacionarse con sus hijos.

Metodología del taller

- El taller fue participativo y se llevo a cabo a través de dinámicas grupales e individuales, como: técnicas corporales, juegos, ejercicios de relajación, imagerías, entre otros.
- Se explicitaron reglas de funcionamiento con los participantes.
- Se realizó una sistematización y evaluación del taller.

Características del taller

- El taller fue cerrado, se realizo siempre en el mismo espacio físico, día y horario.
- Se procuró crear y mantener un clima cálido y de respeto.
- Se garantizó confidencialidad y compromiso.
- Se solicitó puntualidad y asistencia.
- Estuvo compuesto por doce sesiones, distribuidas en una sesión semanal de una hora y treinta minutos cronológicas cada una.
- Cada sesión del taller tuvo objetivos, actividades, técnicas metodológicas y materiales de apoyo.

Beneficiarios

Madres de adolescentes de séptimo y octavo básico del colegio “Cardenal Raúl Silva Henríquez” de la comuna de Puente Alto.

Cabe destacar que la evaluación fue reportada por las propias madres una vez terminado el taller psicoeducativo y en la entrevista final.

6.2.2 Evaluación del Proceso

Se describe a continuación los procesos que se cursaron durante la intervención y el resultado de este.

Fortalezas y Debilidades del Taller

A continuación se describen aspectos que constituyeron factores fuertes y débiles durante el proceso del taller. Cabe señalar que para poder determinar las fortalezas y debilidades del taller se realizaron pautas de evaluación del proceso en cada una de las sesiones. De las cuales se menciona lo siguiente:

- *Fortalezas del taller*
- Las actividades desarrolladas, pusieron en evidencia claramente el nivel de manejo de las habilidades de interacción social, lo que facilitó el trabajo con dicha variable.
- Se fortaleció el trabajo con las madres por el hecho de estar dirigido por una facilitadora, esto motivó la entrega honesta y el compromiso de reserva personal dentro del grupo.
- La música estimuló y permitió un ambiente adecuado para cada actividad, especialmente los ejercicios de imaginaria, relajación y respiración.

- Los ejercicios de relajación fueron siempre realizados previos al cierre de la sesión, lo que permitió que la energía canalizada y desarrollada durante el proceso se restaurara, permitiendo que las madres se retiraran más relajadas.
- Se procuró el descubrimiento guiado, sistemático y flexible de sentimientos, mediante imagerías orientadas hacia la toma de conciencia de sí mismas y sus experiencias.
- Introducir en las sesiones imagerías especialmente del pasado, permitió que las madres tomaran conciencia de su propia adolescencia para fomentar la comprensión de las conductas de sus hijos
- Al realizar un mismo ejercicio de relajación se provoca paulatinamente un aprendizaje de este, de manera que formará una herramienta útil para las madres posible de aplicar en momentos determinados por ellas mismas.
- Utilizar actividades que incluyeran la interacción en pequeños subgrupos fortaleció la inclusión, la autoevaluación y la reflexión personal de las madres, resultando una buena forma de aprendizaje práctico experiencial.
- El hecho de que los sujetos de estudio que participaron del taller fueran todas de sexo femenino, fomentó en el grupo la entrega, la confianza y la posibilidad de compartir experiencias personales bastante íntimas.

- *Debilidades del taller*
- Existió poco compromiso de algunas integrantes en la puntualidad del horario, lo que significó en ocasiones que el inicio de las sesiones se atrasara, lo que molestó a aquellas madres que llegaban a la hora.
- La fecha en que se desarrolló el taller fue entre fiestas patrias y el término del año escolar, lo que obstaculizó en algún sentido la continuidad del taller por los feriados y las actividades propias de fin de año del colegio y las correspondientes licenciaturas (de los octavos años).
- La sala de música dispuesta para las actividades colindaba con la calle lo que significó la presencia de ruidos que en ocasiones desconcentraban a las madres provocando gran malestar.
- El tiempo propuesto para cada sesión del taller, según la observación y el referente de las madres en algunas ocasiones fue insuficiente.

6.2.3 Análisis Evaluativo del Taller

Para realizar el análisis evaluativo de la intervención, se consideraron las transcripciones contenidas en las pautas de evaluación de cada sesión más la evaluación del taller, realizada en la última sesión por parte de las participantes, con el fin de obtener la percepción de las madres acerca del proceso mismo de intervención, lo que se corresponde con el segundo objetivo específico de la investigación.

Según los datos obtenidos, las expectativas de las participantes del taller se cumplieron satisfactoriamente, lo que significó que aquello trabajado en el taller respondiera a los deseos de la muestra de mejorar la interacción entre éstas y sus hijos, con la sorpresa para ellas de que, lo aprendido podían utilizarlo no solo con los adolescentes sino también con los otros significativos en el hogar.

Las madres lograron darse cuenta y tomar conciencia de si mismas, de sus experiencias y de como estas influyen en su forma de ser, especialmente el aprendizaje previo parental. Lograron además comenzar el proceso de poner en práctica las habilidades sociales. Finalmente expresaron en sus relatos la conciencia de la responsabilidad que en ellas cabe el trabajo por solucionar la problemática relacional entre ellas y sus hijos adolescentes.

Se produjo además por añadidura cierto grado de flexibilidad en la forma misma de ser y de relacionarse entre los sujetos de la muestra, sus hijos adolescentes y otros significativos, expresándose en los relatos obtenidos luego de terminado el instrumento psicoeducativo. Relatos donde destacan frases como: *“yo no imaginé que lo que aprendimos en el taller me sirviera también para aplicarlo además con mi marido y el resto de mi familia”*; *“yo creo que estoy diferente de alguna manera y trato de comunicarme de otra forma con mi hijo”*.

Cabe destacar la visión de las madres respecto de las sesiones, lo que se relaciona con dos aspectos; por un lado, el hecho de que sus expectativas previas respecto al contenido y metodología,(a pesar de la presentación) de éste les provocó sorpresa, puesto que la visión que de él tenían era similar al de una “clase” lo que al momento de evaluar significó altos niveles de agrado por su parte; ellas no se esperaban que fuese diferente a lo convencional y por lo tanto terminaron el proceso con gran agrado y con deseos de que hubiese sido más largo. Por otro lado, lo novedoso para ellas estuvo específicamente en que conseguían tocar temas que en general nadie les propone. La autoevaluación lejos de caer en un tema tedioso les significó algo reconfortante, considerando que lograron darse cuenta de la importancia de sus propias vivencias y lo trascendente de ellas a la hora de relacionarse con otros.

6.3 Fase final – Posterior a la Intervención

6.3.1 Análisis entrevistas posteriores

A continuación se presentan los resultados obtenidos posteriores a la intervención. Cabe precisar que la finalidad aquí fue conocer las habilidades sociales en las madres de los adolescentes una vez realizada la intervención psicoeducativa, lo que da respuesta al tercer objetivo específico de la investigación con el propósito de identificar, a través, de las entrevistas posteriores si se presentan algunas diferencias entre estas y los datos obtenidos en la fase inicial.

Es importante considerar, para una mejor y más clara comprensión de los resultados presentes, los planteamientos desarrollados en la primera fase de este apartado en cuanto a presentación y forma puesto que serán analizados de la misma forma, es decir, en primera instancia se consideran para las categorías, comunicación; expresión de emociones; resolución de conflictos y empatía; aquellos tópicos más relevantes, los que se extraen del relato de las madres.

Cabe destacar en este punto que fueron cinco las entrevistas realizadas. Dado que por factores de tiempo de las madres y las actividades escolares, además de aquellas que trabajaban, se decidió hacer una selección de la mitad de la muestra, que coincidió casi exactamente con las madres que podían asistir a las entrevistas posteriores.

A continuación se presenta el cuadro de codificación de las entrevistas posteriores.

CATEGORIA	TOPICOS	CITAS
COMUNICACIÓN	Nivel de diálogo	<p><i>“Ha mejorado nuestra comunicación, podemos hablar más tranquilamente”.</i> Pamela</p>
	Nivel de dialogo	<p><i>“Me cambié el ship para comunicarme con él, ahora empiezo hablando de mi. Él habla más conmigo”.</i> Matilde</p>
	Nivel de escucha	<p><i>“Trato de mejorar más mi forma de escucharlo, dejo incluso de hacer cosas para comunicarme de manera más cercana”</i> Elvira</p>
	Nivel de escucha	<p><i>“Le pongo más atención, más interés en lo que ella conversa”.</i> Bernardita</p>
	Nivel de escucha	<p><i>“Me tomo más tiempo para comunicarme con él, lo escucho más que antes”.</i> Isabel</p>

CATEGORIA	TOPICOS	CITAS
<p style="text-align: center;">EXPRESIÓN DE EMOCIONES</p>	<p style="text-align: center;">Grado de comunicación</p>	<p><i>“Trato de hablarle de mis emociones aunque me doy cuenta que es muy difícil para mi compartir eso”</i>. Bernardita</p>
	<p style="text-align: center;">Grado de comunicación</p>	<p><i>“Le pude contar mis emociones, porque aprendí que no es tan chica como yo pensaba”</i>. Pamela</p>
	<p style="text-align: center;">Grado de comunicación</p>	<p><i>“Trabajo constantemente (porque es lo que más me ha costado), para compartir mis emociones con él, así el se suelta y también habla”</i>. Matilde</p>
	<p style="text-align: center;">Grado de comunicación</p> <p style="text-align: center;">Comprensión</p>	<p><i>“Estoy trabajando en expresarle mis emociones, lo que pasa, lo que siento y trato de comprenderlo más”</i>. Isabel</p>
	<p style="text-align: center;">Comprensión</p>	<p><i>“Tato de comprenderlo más”</i>. Matilde</p>

CATEGORIA	TOPICO	CITAS
RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	Estrategias	<i>“Me he puesto más tolerante y trato de transar con él”.</i> Pamela
	Estrategias	<i>“Algo ha cambiado pero es difícil, trato de transar con él”.</i> Matilde
	Estrategias	<i>“Me doy cuenta de que puedo negociar con él”.</i> Isabel
	Estrategias	<i>“Ahora trato de no pelear tanto con ella por cosas pequeñas, además intento negociar”.</i> Bernardita

CATEGORIA	TOPICOS	CITAS
EMPATÍA	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Algunas veces he podido, pero no es muy fácil”.</i> Matilde
	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Estoy recién intentándolo”</i> Pamela
	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Estoy trabajando en eso”</i> Elvira
	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Al menos ahora cuando me acuerdo trato de ponerme en su lugar”.</i> Isabel
	Ponerse en el lugar del otro	<i>“A veces lo intento pero es difícil”.</i> Bernardita

6.3.2 Análisis descriptivo entrevistas posteriores

Respecto a la categoría *comunicación*, los tópicos más relevantes son: nivel de dialogo y nivel de escucha; expresado en los siguientes relatos:

“Le pongo más atención, más interés en las cosas que ella conversa”.

Bernardita

“Ha mejorado nuestra comunicación, podemos hablar más tranquilamente”. **Pamela**

“Me cambie el chip para comunicarme con él, ahora empiezo hablando de mí. Él habla más con migo”. **Matilde**

“Me tomo más tiempo para comunicarme con él, lo escucho más que antes”.

Isabel

“Trato de mejorar más mi forma de escucharlo, dejo incluso de hacer cosas para comunicarme de manera más cercana”. **Elvira**

Los tópicos descritos aparecen evidenciando un cambio posterior a la intervención psicoeducativa, el que se manifiesta en el aumento de la comunicación que aparentemente es posterior al aumento y disposición a escuchar. Ello implica según la información de las madres que en ciertos casos se postergan actividades para privilegiar la escucha que por ende mejora la comunicación. Se evidencia además en este tópico que se destina mayor cantidad de tiempo para esto, especialmente para la escucha. Por otro lado, en aquellas madres que existió cierto nivel de dialogo y comunicación, luego de experimentado el taller se fue perfeccionando dicha habilidad.

Respecto a la categoría *expresión de emociones*, los tópicos relevantes son: el grado de comunicación y comprensión.

“Estoy trabajando en expresarle mis emociones, lo que pasa, lo que siento y trato de comprenderlo más”. **Isabel**

“Le pude contar mis emociones, porque aprendí que no es tan chica como yo pensaba”. **Pamela**

“Trabajo constantemente (porque es lo que más me ha costado), para compartir mis emociones con él, así él se suelta y también habla”. **Matilde**

“Trato de hablarle de mis emociones aunque me doy cuenta que es muy difícil para mí compartir eso”. **Bernardita**

Los tópicos anteriormente dichos, refieren un cambio en la habilidad de expresar emociones, las madres reportan una mejoría en el manejo de éstas, considerando que en sus relatos aparece notoriamente marcado el proceso de inicio en lo que a expresión de emociones se refiere, incluyendo especialmente para esto un cambio en el nivel de escucha, componente básico para comunicarse el que está claramente mostrado en las citas extraídas de las entrevistas.

Para finalizar, el resultado positivo del proceso personal y esperado en el estudio es el que se puede apreciar en el tópico comprensión con un aumento significativo, reportado por las madres de la muestra.

En cuanto a la categoría *resolución de conflicto* el tópico más relevante es el de estrategia, el que se manifiesta en relatos como:

“Ahora trato de no pelear tanto con ella por cosas pequeñas, además intento negociar”. **Bernardita**

“Me doy cuenta de que puedo negociar con él”. **Isabel**

“Me he puesto más tolerante y trato de transar con él”. **Pamela**

“Algo ha cambiado pero es difícil, trato de transar con él”. **Matilde**

El tópico nombrado expresa un cambio en resolución de conflictos, representada en la introducción de estrategias lo que evidencia el reemplazo en la aplicación de castigos por una nueva forma de tratar los conflictos, especialmente en la forma de negociación.

En relación a la categoría *empatía*, al igual que en la anterior, el tópico de mayor relevancia es solo uno: ponerse en el lugar del otro, como se manifiesta en las citas siguientes:

“Algunas veces he podido, pero no es muy fácil”. **Matilde**

“Estoy recién intentándolo” **Pamela**

“Estoy trabajando en eso” **Elvira**

“Al menos ahora cuando me acuerdo trato de ponerme en su lugar”. **Isabel**

“A veces lo intento pero es difícil”. **Bernardita**

El tópico descrito denota un cambio que se manifiesta en tanto que se comienza a implementar el ponerse en el lugar del otro, tópico que en la entrevista previa no era siquiera considerado y que ahora aparece claramente en los relatos de las madres.

6.4 Análisis Interpretativo

Para facilitar la comprensión de este proceso se presenta a continuación el análisis separado por categoría, considerando para esto los resultados obtenidos de las entrevistas previas y posteriores.

Comunicación: respecto de esta categoría se observa una diferencia entre las entrevistas previas y las entrevistas posteriores, lo que queda claramente expuesto en los relatos de las madres, aludiendo a que la comunicación con sus hijos ha comenzado a mejorar, lo que se refleja en el aumento del tópico nivel de diálogo, el que pasa necesariamente por el cambio en la forma de plantearse la comunicación por parte de las madres quienes reportan que el cambio nace desde ellas mismas, aumentando su interés por escuchar y el tiempo que dedican a esto, mejorando así la calidad de la comunicación. Para que este efecto se propicie es de vital importancia lo que refleja el tópico nivel de escucha, donde se aprecia un aumento no menor y básico para obtener los resultados esperados por las madres de la muestra, considerando que la forma de escuchar incide en como se recepciona, se entiende y comprende la habilidad social de la comunicación, es posible decir entonces que si ha mejorado la forma de escuchar, la comunicación como proceso se está facilitando para las madres. Por ende la habilidad social de la comunicación influye (según los resultados del estudio) directamente en el proceso de interacción en la relación madre e hijo. Cabe destacar que, en tanto que estas tienen conciencia de que es posible trabajar por el desarrollo (desde ellas mismas) de esta habilidad la relevancia aumenta, puesto que ello incide directamente en como se aborda la especificidad de la temática planteada, dicho de otra forma como se aborda la comunicación con el otro.

Expresión de emociones: respecto a esta categoría se aprecia una diferencia entre las entrevistas previas y las posteriores, manifestación que se observa en los relatos de las madres posterior a la aplicación de la intervención psicoeducativa, donde aparece un cambio notorio, en el tópico grado de comunicación, y además en el tópico comprensión, reflejado en el aumento y mejoramiento de dichos tópicos, lo que puede relacionarse con un cambio en la relación madre e hijos, estimulando una mayor cercanía y una afectividad más fluida, considerando que el tópico comprensión, revela la forma en que las madres entienden y aceptan el emocionar de los adolescentes, a pesar, de lo extraño que aquellas emociones puedan llegar a ser. Además, para que dicha habilidad social se presente en las madres, es básico que ellas mismas experimenten el cambio y puedan tomar conciencia de su emocionar, lo que incide favorablemente en la comprensión del otro. Por otro lado, para una óptima articulación de esta categoría es fundamental, el aumento que se produjo del tópico grado de comunicación, puesto que este permite la entrega y el compartir, que, provocado por las madres, estimuló la reciprocidad de sus hijos adolescentes, claramente expuesto en la información entregada por ellas. Por otra parte, el aumento de este tópico revela también, que la relación entre madres e hijos mejora específicamente en cuanto a la calidad, que se expresa en una mayor cercanía experimentada por estos actores y por ende, en que los vínculos se estrechen.

Resolución de conflicto: en torno a esta categoría se observa una relevante diferencia entre las entrevistas iniciales y las entrevistas finales, fenómeno que se abstrae de la información entregada por las madres mediante los relatos, apareciendo claramente un aumento del tópico estrategia, el que prácticamente no se presentaba en las entrevistas iniciales, siendo sustituido por el tópico refuerzo negativo manifestándose este en la forma de aplicación de castigo, para la resolución de conflictos desde la restricción de acciones gratificantes para el adolescente, hasta amenazas. Castigos que obedecían a una forma de control de

las madres, el que responde al desconocimiento de estas, en cuanto a como enfrentar conflictos relacionales, dichas situaciones han cambiado positivamente, considerando que el relato que hacen las madres abiertamente indica que posteriormente a la intervención psicoeducativa comienzan a incorporar para sus resoluciones de conflicto, estrategias diferentes, lo que incide favorablemente en la calidad relacional entre madres e hijos; puesto que ya no se experimenta una lucha de poder donde el adulto tiene la verdad absoluta, sino más bien una suerte de negociación donde lo principal no es quien obtiene el triunfo, sino el aprendizaje que se logra de las consecuencias de las decisiones erróneas.

Empatía: en cuanto a esta categoría se aprecia una diferencia entre los relatos de las entrevistas previas y las posteriores, resaltando el tópico ponerse en el lugar del otro. Este tópico es fundamental dentro del proceso de desarrollo de la empatía, dado que ello aumenta las destrezas en cualquier tipo de habilidad de interacción social, ya que permite (en este caso específico) a las madres ver “desde los zapatos” del hijo situaciones cotidianas, lo que implica adoptar una perspectiva diferente, en otras palabras, vivenciar de cierta manera lo que vivencian sus hijos adolescentes estaría motivando una forma distinta de abordar la relación madre e hijo.

Dado que en esta categoría se aprecia un cambio favorable, es posible pensar que el estilo relacional entre las madres y sus hijos debiera tender a continuar con la mejoría paulatinamente.

Finalmente es necesario destacar que el presente análisis interpretativo se corresponde con el objetivo general y la pregunta de investigación planteada en el presente estudio, dándole respuesta y confirmación a la apuesta en curso.

7 CONCLUSIONES

Tomando en cuenta la investigación anteriormente expuesta, se pudo, en primer lugar establecer que los estudios en torno al tema actualmente están en un momento de auge, considerando que múltiples estudiosos del tema plantean la preocupación por los resultados o efectos adversos que puede tener el proceso de la adolescencia transformándola en un desarrollo de patologías de relevancia. En torno a este fenómeno está claro (según la literatura existente) que tales alteraciones pueden tener variadas causas, una de las cuales es definitivamente la familia, ya que en esta unidad es donde se socializa, se moldean y se adquieren características de la personalidad que los individuos, a pesar, de tener la capacidad de modelar pueden mantener toda la vida. Es en esta instancia donde los adolescentes en gran medida aprenden de sus modelos paternos, quedando claro, por los aportes bibliográficos del estudio la influencia de estos modelos de aprendizaje.

Es variada la literatura respecto del tema en cuestión, sin embargo el fenómeno no presenta antecedentes de estudio que den cuenta de un trabajo con madres desde una temática gestáltica y grupal.

El abordaje de la problemática relacional entre madres e hijos, concebido para intervenir en un grupo de madres permite la visión del tema desde un enfoque diferente, no trabajando con el foco mismo que en este caso es el comportamiento y la actitud adolescente sino con el comportamiento y actitud de las madres; lo que presenta una nueva herramienta de trabajo en la búsqueda de soluciones a problemas como éste, en la sociedad que actualmente vivimos y que fomenta el individualismo.

Preocupada por la problemática en cuestión es que surge la pregunta de investigación, en torno a potenciar las habilidades sociales en madres de adolescentes desde una perspectiva fenomenológica humanista, pensando esto como una forma de provocar que éstas puedan experimentar desde sus propias vivencias y emociones situaciones que las sensibilicen a replantearse su forma

de ser y de relacionarse con sus hijos y otros significativos. Deseando que de esta manera puedan flexibilizar aquellas actitudes rígidas que con el cotidiano vivir del adulto en la sociedad contemporánea se van interiorizando de manera casi inconsciente.

En consecuencia, por los resultados del estudio se puede decir que la pregunta de investigación se responde positivamente, es decir, las madres que participaron del instrumento psicoeducativo lograron, en distintas medidas cada una la autoevaluación que las indujo a replantearse en cuanto a como relacionarse con sus hijos, lo que a su vez provocó un cambio actitudinal en los adolescentes estimulado aparentemente por el previo cambio en ellas; resultado que se pudo constatar en el relato de las entrevistas posteriores. Por añadidura claro está, se cumple el objetivo general del estudio, a pesar de que en éste sólo se plantea conocer si hubo cambios en la relación, lo que significa que el trabajo de campo dio mejores resultados de los esperados ya que el cambio se produjo pero favorablemente. En este sentido, se puede decir que la problemática contingente en la sociedad chilena presenta buenas expectativas en torno a soluciones preventivas, considerando que esta modalidad permite intervenir en un fenómeno antes de que éste se instale como patología crónica, como lo puede llegar a ser por ejemplo, la delincuencia o la drogadicción.

Por lo tanto, cabe rescatar que intervenciones preventivas podrían evitar la aparición de alteraciones en esta etapa del ciclo vital *“la adolescencia”*.

Es menester citar que los ejes conductores de la investigación en tanto, objetivos específicos, provocaron una guía sólida por donde transitar hacia la consolidación del estudio. A través de estos, es que se consiguió dar congruencia y estabilidad al proceso mismo de trabajo, siendo estos como la brújula de la investigación, los que se cumplieron gratificadamente según las expectativas de la investigadora. Fue a través del cumplimiento de estos que el estudio comienza a tomar cuerpo, dando como resultado la consecución de la respuesta a la pregunta investigativa.

Lo que da sustento teórico a la presente tesis es precisamente el marco teórico, marco que se asienta especialmente en torno al desarrollo biosicosocial del adolescente, lo que permite incrementar el haber en este sentido que sumado a la teórica restante posibilita establecer conclusiones tan interesantes y al mismo tiempo tan cotidianas en el devenir que pueden llegar a pasar desapercibidas, como que: La afectividad no es fácil de definir pero se podría circunscribir en la *capacidad de amar*.

La afectividad es la dimensión emocional del ser humano; es la infraestructura que sostiene la vida anímica y permite la percepción del mundo y de sí mismo. Este conocimiento requiere no solo de los procesos cognitivos, sino también de la dimensión afectiva. El ser humano conoce y aprende a través de todo su ser.

Los fenómenos afectivos son reacciones espontáneas que se producen en la relación de cada individuo con el mundo que le rodea. Se manifiesta tanto a través de reacciones psíquicas como físicas.

Los afectos, más que la razón, determinan muchas de nuestras conductas y se puede decir que actuamos guiados por la afectividad. A veces las emociones fuertes hacen ver la realidad distorsionada y esto impide ser objetivos.

Así como lo intelectual, lo físico, lo moral, lo estético, lo sexual y lo social son aspectos del ser humano susceptibles de desarrollo, también el aspecto afectivo lo es. Todos estos aspectos están relacionados entre sí y deberían ser desarrollados en forma armoniosa y equilibrada. La afectividad se relaciona con toda la riqueza del mundo de las emociones, sentimientos, pasiones, impulsos, sensaciones, sean estas positivas o negativas.

La afectividad es la manifestación de todo tipo de cariño, desde la primera sonrisa de un niño, enamoramiento un tanto idealizado de un adolescente, hasta el amor maduro, con todas sus posibilidades de expresión. La intensidad y permanencia de los afectos varía según sea el nivel emocional del individuo. Si no se aprende a desarrollar los afectos y a comunicarse con ternura, no se integrará la sexualidad al amor. La comunicación es el medio por el cual

demostramos nuestros afectos, tanto en forma verbal como no verbal. Se debe tener en cuenta que muchas veces, son las actitudes, los gestos, las miradas, los silencios, más que las palabras, la mejor expresión de contactos emocionales. Los jóvenes son muy perceptivos y fácilmente perciben la información no verbal; lo que el otro expresa corporalmente, junto con la expresión verbal. Esto hace que el modelo familiar sea tan influyente en el desarrollo emocional de niños y jóvenes.

Nuestra cultura a sobrevalorado el desarrollo físico e intelectual en desmedro del desarrollo afectivo. Si en una sociedad se pierde la capacidad de amar, de dar ternura, de expresar afectos, se pierde lo que es propiamente humano. De esta forma se pone en riesgo el desarrollo integral de niños y jóvenes y se empobrece la vida adulta. (Fuentes, 1995)

Esto en consecuencia, faculta a la investigadora para hacer afirmaciones como las descritas más atrás, ya que una de las apuestas más importantes tiene relación con restablecer y/o mejorar los vínculos afectivos, a través, del mejoramiento de la relación entre madres e hijos adolescentes, etapa del ciclo vital marcado por periodos de crisis que implican a su vez grandes cambios, los que según el estudio están provocando constantemente alteraciones en la interacción familiar, debido a la reacomodación de la personalidad y logro de la identidad adolescente, dando como resultado mayores niveles de tensión en los padres lo que puede estar influyendo en la metodología usada por estos que lejos de ayudar puede perjudicar la relación como lo comenta Virginia Satir (1991) En vez de rodear al adolescente de un montón de restricciones y limitaciones, debes concentrarte en desarrollar una relación fincada en la sinceridad, el sentido del humor y la orientación realista. Ante todo, los adolescentes necesitan relaciones sensibles y flexibles con adultos en los que puedan confiar. Si disponen de esto, sortearan las tormentas que sin duda aparecerán a lo largo de este periodo emocionante, atemorizante y turbulento. Al final encontrarán una joya incomparable: una persona recién evolucionada. Agradece las buenas relaciones que tus adolescentes sostengan con otros adultos maduros.

Ofrece todo lo posible cuando cuentes con la atención de tu adolescente, la cual recibirás cuando este confíe en ti. Si no tienes esta atención no la exijas; de cualquier manera, no la obtendrás y solo crearás más barreras con tu insistencia.

Esta misma autora plantea una visión desde el punto de vista del adolescente que parece ser distinta de la gran mayoría de autores que abordan el tema.

Quisiera analizar la perspectiva del adolescente. “Lo que necesito es sentirme amado y valorado sin importar cuan ridículo parezca. Necesito que alguien crea en mí, porque no siempre tengo confianza en mí mismo. En realidad a menudo me siento muy mal con migo; creo que no tengo la suficiente fuerza, inteligencia, belleza o atractivo para que los demás se interesen en mí. A veces creo que lo se todo y que puedo enfrentar al mundo sin ayuda”.

“Necesito que alguien me escuche sin críticas para que pueda centrarme. Necesito una mano amorosa que me consuele; un lugar donde llorar sin que se burlen de mí.

Ante todo necesito que seas sincero con migo, en lo referente a nosotros; así podré confiar en ti. Quiero que sepas que te amo. Por favor, no te sientas lastimado cuando demuestre que quiero a otras personas. Eso nada te quitará. Por favor, no dejes de quererme”. (Satir, 1991: 337)

Al leer a Satir queda la sensación de que ella apuesta de manera especial por la forma positiva de ser de los adolescentes, en vista de que ello depende potentemente de los lazos afectivos, los vínculos y la forma parental de la familia. En fin el adolescente siempre si puede ser una persona con destrezas y habilidades socialmente competentes; lo que hace recordar lo relevante de la adquisición de habilidades sociales, las que especialmente se aprenden en el entorno familiar evocando los planteamientos de Trianes (1997), quien postula que:

“La familia es el contexto básico donde se aprenden habilidades y formas competentes de actuación a lo largo de la infancia y adolescencia. La familia ha sido caracterizada como un sistema donde todos sus miembros se influyen recíprocamente; pero, a su vez, pertenece al más amplio sistema de la sociedad.

Por una parte tienen, sin duda, una influencia a través de la herencia y de la educación que procuran al hijo. Respecto a la herencia, los estudios señalan, en términos generales que si bien existe una contribución genética, esta no impide la posibilidad de importantes influencias de la educación recibida. Por tanto, los padres influyen directamente como estimuladores y sancionadores de la conducta de los hijos, pero también indirectamente, actuando como modelos espontáneos mediante el afecto y el apoyo emocional". (Trianes, 1997: 162)

Ahora bien, por otro lado es preciso mencionar la importancia de la metodología para obtener finalmente respuesta a la interrogante que guió la tesis. En este sentido es necesario decir que las entrevistas iniciales en tanto instrumentos de recolección de información posibilitaron obtener gran cantidad de datos que entregaron una visión diagnóstica del fenómeno a estudiar, además de proveer de informaciones que no estaban contempladas dentro del estudio, aspecto que está dado por las características de las preguntas abiertas de este instrumento, lo que permitió que las madres pudieran expresarse en los temas que más las estaban complicando. Además las entrevistas posteriores fueron un apoyo en cuanto a la recopilación de información obtenida puesto que fue desde ahí que se pudo comprobar el cambio en las madres. No obstante, todo esto no hubiese sido posible sin la utilización del instrumento psicoeducativo, el que gracias a sus características y clima grupal fomentó la cohesión, la entrega, la participación y la sinceridad de las participantes, lo que estimuló la toma de conciencia y el redescubrimiento de ellas mismas que sumado a la interacción grupal fomentó el conocimiento de diversas vivencias y perspectivas, ampliando el margen óptico de las madres al escuchar experiencias diferentes de vida. Por otra parte, la forma del análisis, tanto descriptivo como interpretativo permite el abordaje del fenómeno de una forma clara y no intrusiva, respetando íntegramente la dinámica procesal del sujeto en tanto objeto de estudio, lo que constituye una fortaleza relevante.

Sin embargo se presentaron en la metodología usada ciertas debilidades que dificultaron el trabajo mismo, como el hecho de que las entrevistas ofrecían la

posibilidad de que las respuestas fueran llenas de mensajes, muchas veces sin mucho contenido, es decir, las entrevistadas podían hacer muchos rodeos con temas no preguntados extendiéndose largamente. Que las preguntas no fuesen cerradas significó mucho trabajo para guiar a las madres a responder lo que se preguntaba ya que les era muy fácil cambiar de tema o porque simplemente no comprendían alguna pregunta. Además formular varias preguntas en una sola, provoca en las entrevistadas la posibilidad de evocar situaciones pasadas que le recuerden alguna instancia relativa a la pregunta. Esto implica emplear importantes cantidades de tiempo aproximadamente una a una y media hora en aplicar la entrevista, lo que está en directa correspondencia con la experticia del entrevistador. Mas, es posible apreciar en este tipo de entrevistas que aquellas personas que atraviesan por un estado psicológico con signos de depresión encuentran una instancia de desahogo para expresar el malestar que les aqueja, lo que sumado a las características del guión de entrevista complica la reducción de datos y el tiempo empleado para obtener la información. Por otro lado y considerando el compromiso con el instrumento psicoeducativo por parte de las madres hubo ocasiones en las que fue necesario retrasar el inicio de este, ya que las participantes llegaron con retraso, lo que significó terminar después de la hora acordada la sesión.

Sin duda se logró conocer que existen muchas falencias de habilidades sociales por parte de las madres de adolescentes y que a su vez estas influyen en el manejo de la relación entre éstas y sus hijos.

Por consiguiente es posible sugerir que lo relevante en el trabajo con madres y adolescentes es que la dinámica relacional está en constante movimiento algo así como un flujo continuo de relaciones, lo que permitiría trabajar con ellos desde distintas posturas y enfoques ampliando así la metodología de abordaje en el ejercicio de la profesión. Por ende seguir en la búsqueda de estrategias que permitan mejorar la problemática en cuestión realizando estudios que pudieran por ejemplo incorporar al adolescente mismo en éste, de tal forma de practicar grupalmente e insitu el problema ya tratado, acotando y mejorando las

debilidades de la metodología usada en el presente estudio mencionadas ya anteriormente.

Es imprescindible rescatar la relevancia del rol del psicólogo en la sociedad actual, especialmente en una sociedad contemporánea con las características nacionales donde la problemática se va agudizando cotidianamente, rol que debiera enmarcarse en incrementar metodologías preventivas con el objetivo de intervenir en generaciones futuras de manera de optimizar las relaciones al interior del contexto familiar de forma tal de promover una salud mental sana que final mente se traduzca en personas más felices.

Esperando que el presente estudio forme parte del haber metodológico en la búsqueda hacia el quehacer profesional es que se ha creado la presente tesis con la visión a futuro de que pueda presentar un llamado de atención en torno a diferentes estrategias para abordar una problemática. Lo que puede representar un punto importante de partida, desde donde conectar nuevas y variadas formas de intervención.

Para finalizar cabe destacar que por los resultados del estudio, la apuesta gubernamental en pro de trabajos de prevención y promoción en salud mental en este caso puntual, debiera orientarse a crear más espacios para la reflexión y la autoevaluación de los individuos especialmente en la familia utilizando para esto la institución más cercana a dichos actores, el colegio; espacio donde los niños y adolescentes permanecen la mayor parte de sus horas al día y lugar al que los padres o adultos significativos concurren habitualmente.

Es posible decir que existiría la oportunidad de trabajar con temas similares a los del presente estudio, desde servios públicos. Considerando que hoy se presentan los requerimientos básicos para una atención mas directa y personalizada con las personas, esto debido a que los antiguos consultorios de salud mediante un nuevo “modelo de atención en salud primaria”, se han transformado en centros de atención de salud familiar, cuyo cambio introduce una metodología que implica atención familiar con un médico de cabecera y sectorización de los usuarios de manera que la familia completa tenga atención

en el mismo lugar y con los mismos profesionales, de tal forma que llegarían (teóricamente) a conocer a todos los integrantes de ésta. Esto permite entonces un abordaje multidisciplinario lo que permitiría la introducción de trabajos mas específicos el en área del adolescente siempre con el deseo de “prevenir antes que curar”

8 BIBLIOGRAFÍA

- ‡ Aranda, Gonzáles, Villena, (2004) Estudio evaluativo de taller psicoeducativo que utiliza técnicas de trabajo corporal Gestaltico con niños y niñas hiperactivos de primer año básico de la comuna de Macul. Tesis, U.A.H.C.

- ‡ Bayard R. T., Bayard J., (1999). *Socorro tengo un hijo adolescente*. Buenos Aires Argentina: ED. Atlántida

- ‡ Berk, L., (1999) *Desarrollo del niño y del adolescente*. Cuarta edición, Prentice Hall Iberia, Madrid.

- ‡ Carreteros, Palacios, Marchesi, (1985) *Psicología evolutiva 3 Adolescencia Madurez y Senectud*. ED. Arrayau

- ‡ Castalia (2004). *Revista de psicología de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano*. Santiago: UAHC.

- ‡ Castanedo, C. (1997) *Terapia Gestalt Enfoque centrado en el aquí y ahora*, Tercera edición, Barcelona.

- ‡ Castillo, C. (2002) *El Adolescente y sus retos*, Tercera edición, Madrid.

- ‡ Casullo, M., (1998) *Adolescentes en riesgo*, Primera Edición. Editorial Paidós. Argentina.

- ‡ Fuentes, R., (1995) *Adolescentes Embarazadas, Programa de Apoyo Emocional*, Segunda Edición. Editorial Universitaria, Chile.

- ‡ Fundación Paz Ciudadana. (2002). Santiago. Documento de trabajo.

- † Gorostegui, M. (2004) Texto sin editar.
- † Gorostegui, M. (2006) *Introducción a la psicología Familiar Sistémica los fundamentos, los modelos de psicoterapia y los grandes temas*. ED. U.A.H.C.
- † Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (1998) *Metodología de la investigación*. Segunda edición, Mc Graw-Hill, México
- † Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (1991) *Metodología de la Investigación*, Segunda edición. Editorial Mc Graw Hill. Chile.
- † Herrera, P. (2003). *Bases para la elaboración de talleres psicoeducativos: Una oportunidad para la prevención en salud mental*. Santiago: Universidad Academia de Humanismo cristiano.
- † Lahey, B., (1999) *Introducción a la psicología*. Sexta edición. Mc Graw-Hill. España.
- † Lidz, T., (1985) *La persona su desarrollo a través del ciclo vital*. Tercera edición. ED. Barcelona.
- † Moraleda, M., (1992) *Psicología del Desarrollo*, Editorial boixareu Universitaria. Barcelona.
- † Nickel, H. (1998). *Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia, II Edad escolar y adolescencia*. Barcelona: ED. Herder
- † Papalia, D. Y Wendkos, S., (1997) *Psicología del desarrollo*. Séptima edición.

- † Peláez, P., Luengo, X. (2000). *El Adolescente en conflicto, salud integral*. Santiago: ED. Andrés Bello.
- † Revista Actualidad Psicológica, (2004). Año III – Núm. 28. Santiago.
- † Rodríguez, G., (1999) *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Segunda Edición. Ediciones Aljibe. Málaga España
- † Saldaña, C. (2001). *Detección y prevención en el aula de los problemas del adolescente*. ED. Pirámide.
- † Santrock, J., González, H., Franke, M., (2004) *Introducción a la psicología*. Segunda edición. Mc Graw-Hill. Interamericana editores S.A. México.
- † Satir, V. (1991). *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. México: ED. Pax.
- † Sebastián, C., (2000). *La Comunicación Emocional*, Editorial Prentice Hall.
- † Tessier, G., (2000) *Comprender a los adolescentes*. ED. Octaedro
- † Trianes, (1997) *Competencia Social Su Educación y Tratamiento*. Madrid: Editorial Pirámide
- † Universidad Mayor, (2003) Estudio de atribución de causalidad del comportamiento adolescente. Trabajo de investigación.
- † Valles, M., (2000) *Técnicas cualitativas de investigación social*. Segunda reimpresión. ED. Andrés Bello.

- ‡ Wolf, A., E., (2001). *No te metas en mi vida, pero antes, ¿me llevas al burger?* Santiago: ED. Santillana.
- ‡ Zarsuri, R., (2002) Apuntes capacitación en metodología de investigación “El análisis de los datos cualitativos.
- ‡ Campanario, 2003. <http://www.institutgestalt.com>

ANEXOS

ENTREVISTAS INICIALES

ENTREVISTA N° 1

Nombre: Paola Gonzáles.

Edad: 43 años.

Estado civil: casada.

Ocupación: singuerista. (Cesante)

Nivel de escolaridad: cuarto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: segundo.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: No mucho, yo trabajaba, cuando había tiempo era en el momento de hacer tareas o cuando jugábamos el fin de semana.

No le contaba de mi vida. No había algún espacio especial para compartir.

Nunca bajé al nivel de lenguaje de ella, ahora sé que estuvo mal cuando le pegaba porque no me entendía (Como no entiendes), ahora yo digo como ella iba a entender.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Yo ahora tengo miedo con mi hija, porque no rescaté esa comunicación y ahora no la hay. Cuando yo hablo con ella me responde lo preciso el si, el no, a veces.

Ahora trato de preguntarle de lo que hace, con quien se junta, que hicieron y ella me responde con puros monosílabos, ella a veces me dice: “Mami te quiero decir algo pero es que no sé, no me atrevo, porque te puedes enojar, porque eres muy alterada.

Comencé a compartir un poco sus actividades de ver TV por ejemplo sus programas favoritos. El problema más grande de nosotras es que ella no me dice nada.

Yo le corrijo el vocabulario que ella usa, encuentro que es feo, esas palabras de “cachai”, “pendejo”.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: Yo los responsabilizaba por los problemas que teníamos nosotros. (Su papá y yo) No le contaba a mi hija de mis emociones, como yo trabajé, solo las retaba porque no hacían cosas en la casa

No, yo no entendía sus emociones cuando chica y ahora que está más grande tampoco. Cuando no entendía sus emociones yo me ponía a llorar

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: No le cuento directamente para compartir mis emociones. No creo que sea bueno contarle de mis cosas porque le puedo complicar la vida.

Ahora que ella está más grande yo puedo comprenderla.

Cuando la veo que anda en otra, así como pegada en el televisor por ejemplo y que hace las cosas sin poner atención, yo la castigo la mando a lavar la loza y después a su pieza.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: La mechoneaba mucho, la coscachaaba.

No existía el estímulo o el refuerzo.

Me daba pena pero no había otra forma.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: La castigo con órdenes de hacer cosas en la casa o le quito ver televisión.

Difícil pensar como mi hija porque yo tengo muchos más años que ella...

ENTREVISTA N° 2

Nombre: Elvira Ocampo.

Edad: 42 años.

Estado civil: separada.

Ocupación: comerciante.

Nivel de escolaridad: quinto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: segundo.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: No es difícil comunicarse con él, ni complicado si uno se las ingenia. No siendo impositiva, él siempre fue muy bueno para comunicarse.

y por lo tanto si no se ve televisión hay un gran tiempo para hacer otras cosas.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Almorzamos juntos o a la hora del té conversamos y compartimos. Vamos compartiendo durante todo el día.

Logramos comunicarnos, me cuenta del colegio, lo que hace, lo que no le gusta de su cara por ejemplo.

Yo comparto mis vivencias con mis hijos, por que como no tengo pololo ni nada; pero no tenemos un lugar especial para comunicarnos.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: Siempre le he contado mis emociones. Cuando no entendía algo lo dejaba, si hacía una rabieta por ejemplo.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: En la actualidad sigo compartiéndole mis emociones, pero todavía hay como cosas que no entiendo, cuando ocurre algo así le pregunto que pasa.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: Lo mandaba a acostarse.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: En la actualidad le quito lo que le gusta...

ENTREVISTA N° 3

Nombre: Jacqueline Sepúlveda.

Edad: 40 años.

Estado civil: casada.

Ocupación: dueña de casa.

Nivel de escolaridad: cuarto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: lugar del medio.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Infancia: casi nada, lo normal como cada mamá, cuando era niño, no sabia bajar a su edad, para comunicarme con él, aparte no me daba el tiempo. Mi forma de comunicarme con él era darle lo que el pedía, lo el quería se lo hacía.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se

usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: En la actualidad tiene más comunicación con su padre, con migo muy poco ya que cuando el trata de comunicarme cosas, yo me altero y terminamos discutiendo.

No tenemos un espacio especial para hablar. No creo tener problemas para comunicarme con la gente joven, muchas veces echo a la risa su forma de hablar, no he creído tener problemas en ese sentido, ya que cuando no he entendido alguna palabra le pregunto el significado a él, o escuchar cuando él conversa con sus amigos, me sirve para no contradecirlo, lo escucho nada más.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: Cuando él era niño no sabía comprender las emociones de mí hijo. Le comentaba a mi marido y él conversaba con él.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: No le he comunicado a mi hijo mis emociones. No he tenido esa comunicación con mis padres, yo no he podido dársela a mis hijos. Con ninguno de mis padres he tenido esa comunicación cercana, en cambio mi marido si, puede ser que él, se pudo comunicar un poco con sus padres. Mi marido me ha recalcado que es poco lo que expreso mis emociones con los niños, mis expresiones de andarlos abrasando, besuqueando, diciéndoles te quiero a cada rato, no, es poco lo que expreso mis emociones con mis hijos.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: No ver televisión, no salir a jugar, golpes no, no lo golpeo. Yo le levantaba los castigos, unas cachetadas a veces.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: En la actualidad, cuando noto que él tiene problemas le comento a mi marido y él conversa con él.

En la actualidad, no me podría poner en los zapatos de mi hijo.

Entrevista N° 4

Nombre: Matilde Gonzáles.

Edad: 42 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Dueña de casa.

Nivel de escolaridad: Cuarto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Segundo.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Yo no era mucho lo que compartía con él, yo siempre trabajaba, los fines de semanas eran ricos, salíamos mucho él era un niño muy cariñoso y afectuoso. Conversaba con él lo normal, sobre el colegio, de sus amigos. No teníamos un lugar especial para conversar.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: En la actualidad trato de comunicarme con él, no le cuento nada de mi vida, y yo se muy poco de él. Trato de entender su forma de hablar, pero no me gusta mucho.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No hay confianza, entre mi hijo y yo. Cuando era niño yo lo felicitaba cuando actuaba, era muy de abrasarlo, hacerle sentir mi cariño. Cuando niño y estaba triste, lo llevaba al circo, no me daba el tiempo de preguntarle que le pasaba.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: Evito demostrarle mi mal humor, para que no se apene, que no se de cuenta de nada. No entiendo sus cambios de humor.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: Castigo, no salir en el momento, lo que dice el papá es ley cuando niño.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su

hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: En la actualidad hablamos con él, los castigos se dan enseguida.

Nosotros transamos con él, le damos a elegir. Nunca se me ha pasado por la cabeza, ponerme en los zapatos de mi hijo.

ENTREVISTA N° 5

Nombre: Pamela Rozas.

Edad: 36 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Asistente de párvulos.

Nivel de escolaridad: Técnico.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Primero.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Siempre jugábamos a las muñecas, siempre le hable en forma normal, teníamos lugar para conversar, podía comunicarme con ella en su lenguaje.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Hoy en día, es un poco difícil conversar con ella, pero siempre logro saber lo que quiere. De repente conversamos en su vocabulario, mi nivel de

confianza es medio alto, a veces le cuento lo que me pasa, mis penas y mis enojos.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No entendía sus emociones cuando niña.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: En la actualidad prefiero no preguntarle cuando anda enojada.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: No recuerdo que allá hecho maldades, cuando niña nunca se castigaba, se estimulaba cuando hacia algo bien, siempre se le enseño sobre el respeto.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: En la actualidad, se resuelve con el castigo de no salir ala calle a juntarse con los amigos, no darle plata, los castigos se dan en el momento.

No puedo ponerme en los zapatos de mi hija.

ENTREVISTA N° 6

Nombre: Mónica Pérez.

Edad: 34 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Dueña de casa.

Nivel de escolaridad: Cuarto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Segundo.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Conversaba con él las cosas de la casa, como iba en el colegio. No teníamos un lugar especial para conversar.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Para mí ahora es difícil hablar con él, trato de manejar su forma de hablar.

Mi nivel de confianza con él es regular.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No me preocupaba de eso, porque trabajaba.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: Yo no le cuento a él de mis estados de ánimo, ni de mis emociones y él muy poco me habla de las suyas.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: Más castigo que estímulo cuando niño. Mi marido y yo levantamos los castigos.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: En la actualidad se castiga con quedarse en su pieza y mas tarde pide disculpas.

Cuando la mamá se equivoca pide perdón. No se estimula cuando hace algo bueno.

El respeto se maneja con los horarios, si no llegan a cierta hora yo los voy a buscar y les hago un escándalo, eso es para mi, el respeto.

No puedo pensar como mi hijo, no puedo ponerme en los zapatos de él.

ENTREVISTA N° 7

Nombre: Isabel Martínez

Edad: 42 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Maestra de cocina.

Nivel de escolaridad: Séptimo año básico

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Tercero.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Hablábamos, si, pero siempre como guagualón. No hobo espacio especial para hablar. Si trataba de bajar a su nivel de lenguaje.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Ahora es como que más nos entendemos, pero cuando él quiere contar algo lo hace, yo no le pregunto mucho. Cuando almorzamos o en el dormitorio conversamos, no hay un lugar específico.

Compartimos más de la vida de él. Cosas como más personal de mi vida, no. Yo le pregunto cuando hay alguna palabra que no le entiendo, que me explique para comprenderlo.

2. a ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: Para mí era más importante saber de las cosas que hacía él que de contarle de mis emociones

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: Hace poco me di cuenta de que es importante la expresión de emociones, aunque no le cuento de las mías.

Yo no le he preguntado el porque de sus estados de ánimo, porque no entiendo lo que le pasa a veces pero supongo que debe ser por el colegio. Pero yo no le pregunto.

No le cuento de mis emociones.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: Le pegaba su buen charchazo y ahí se terminaba todo.

El respeto era en relación a como deben ser con migo porque yo soy la mamá.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: No tenemos grandes discusiones ahora yo converso con él y así arreglamos.

Yo creo que no puedo pensar como él, y menos ponerme en sus zapatos.

ENTREVISTA N° 8

Nombre: Cecilia Contreras.

Edad: 40 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Dueña de casa.

Nivel de escolaridad: Segundo año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Primero.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Conversando, le dedicábamos demasiado tiempo estábamos muy pendientes de ella, sentí en algún momento que ella me tenía miedo.

Teníamos un lugar para comunicarnos y lo hacíamos a través de juegos.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Jugamos al juego de la verdad, que es el mismo método que usábamos en el pasado. En la casa se le entiende su forma de hablar.

2. a. ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No le contaba a ella mis emociones, en parte comprendía sus emociones. De repente no, a veces conversaba con ella dormida o esperábamos que se le quitara sola.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: No comparto emociones con ella, aunque ella muchas veces se dio cuenta que algo me pasaba y me preguntaba, yo le decía que estaba todo bien era una forma de protegerla.

Cuando no comprendo sus emociones la dejo sola y ella se va a su pieza a escuchar música.

Me gustaría saber qué le pasa a veces.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: No me acuerdo, existía el castigo y el estímulo. Los castigos eran inmediatos, aunque a veces los levantaba, me daba mucha pena.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: Con castigos, pero ahora sin levantarlos y conversando.

No puedo pensar como ella, es difícil aunque sea mi hija sería muy difícil ponerme en los zapatos de ella

ENTREVISTA N° 9

Nombre: Viviana Gonzáles.

Edad: 34 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Dueña de casa.

Nivel de escolaridad: Cuarto año medio.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Primero.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Fue una relación fuerte, estrecha y dura, por una enfermedad de la niña.

Me preocupé de que fuera bien independiente; no teníamos un lugar especial para hablar, me comunicaba con ella como con todo niño.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: En la actualidad no evito que ella cometa errores. Pero no sé como llegar a ella, no hay unión. Mi nivel de confianza con ella es mediano bajo.

2. a. ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No le expresaba mis emociones porque soy la mamá. Yo no tengo que estar triste, ese fue mi error, ella jamás me vio llorar.

Yo la entendía con solo mirarla, lo que le estaba pasando.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: Hoy en día aún no puedo expresarle mis emociones. Yo aseguro saber cuando a ella le pasa algo, la conozco.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: Con castigo, los castigos eran inmediatos, me sentía muy mal, porque yo siempre hablé con ella del respeto.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: Le hablo mucho pero ella no entiende, no hace caso. Ahora me duelen más a mí los castigos.

Sí, puedo pensar como ella. Pero no puedo ponerme en los zapatos de ella.

ENTREVISTA N° 10

Nombre: Bernardita López.

Edad: 37 años.

Estado civil: Soltera.

Ocupación: Asesora del hogar.

Nivel de escolaridad: Octavo básico.

Lugar que ocupa el hijo entre los hermanos: Hija única.

1. a ¿Recuerda como se comunicaba con su hijo en la infancia; como conversaban, había algún espacio especial para que compartieran y se comunicaran; podía hablar con él en su nivel de entendimiento?

R: Nunca tuve mucha comunicación con ella cuando era chica, me preocupaba de que no le faltara nada y que se portara bien, porque vivía conmigo en la casa donde yo trabajaba.

1. b ¿Como se comunica hoy con su hijo, como conversan; hay algún espacio especial donde compartan hechos de su vida y de la vida de su hijo; entiende todas las cosas y palabras que usa para expresarse su hijo, se maneja usted en el vocabulario que usa su hijo para hablar, o en casa no se usa ese tipo de vocabulario, como describiría usted el nivel de confianza con su hijo; le cuenta él o ella de sus actividades y peripecias?

R: Tengo problemas para comunicarme con ella, porque como me miente yo no le creo y terminamos siempre discutiendo.

Además yo empiezo a adelantarme cuando ella me habla de algo, apurándola para que termine, porque como que me desespero y ella se molesta y se va.

2. a. ¿Recuerda como le expresaba a su hijo sus emociones, si lo hacía (en la infancia); usted podía siempre comprender las emociones de su hijo y sino qué hacía para solucionarlo?

R: No comprendía muy bien sus emociones y nunca le expresé las mías.

2. b ¿Le expresa a su hijo hoy sus emociones, como lo hace; puede usted comprender las emociones de su hijo, como logra hacerlo?

R: No sé como expresarle mis emociones. Cuando yo era chica mis abuelos me criaron y no se preocuparon por esto, entonces yo creo que por eso no aprendí.

3. a ¿Recuerda como era la resolución de conflictos con su hijo en la infancia; existía el estímulo, el refuerzo y/o castigo; de que forma se administraba, que sentía usted al respecto?

R: No existía el estímulo, pero si la castigaba cuando hacía algo malo.

3. b ¿Como es la resolución de conflictos entre usted y su hijo, utiliza como estrategia el estímulo, el refuerzo y/o el castigo, usted tranza con su hijo, negocia con él; finalmente puede usted pensar como su hijo, puede ponerse en los zapatos de hijo?

R: Intento hablar con ella pero me enojo y le grito igual al final y termino castigándola.

ENTREVISTAS POSTERIORES

Entrevista N° 1

Nombre de la entrevistada: Bernardita López.

1. ¿Cree usted que ha cambiado la forma de comunicarse con su hija?

R: He intentado poner en práctica las cosas que aprendí en el taller. Le pongo más interés, más atención en lo que ella está conversando, más interés en lo que a ella le pasa y trato de tener más paciencia para poder escucharla en lugar de apurarla.

2. ¿Cree usted que ha cambiado lo relacionado con la expresión de emociones?

R: Lo que más me ha costado es escucharla y esperar que termine de contarme sus cosas, pero también me ha costado expresarle mis emociones, pero por lo menos ahora pienso en ella.

3. ¿La resolución de conflicto con su hijo/a sigue siendo la misma?

R: Yo he cambiado y he cambiado mucho y encuentro que así me llevo mejor con ella.

No puedo acostumbrarme a su desorden pero ya no peleo con ella.

Me di cuenta, por ejemplo, que no saco nada con pelearme con ella, porque es peor.

4. ¿Piensa ahora si podría ponerse en el lugar de su hijo?

R: A veces lo intento, pero es difícil.

Entrevista N° 2

Nombre de la entrevistada: Isabel Martínez.

1. ¿Cree usted que ha cambiado la forma de comunicarse con su hija?

R: Bueno, ahora me tomo más tiempo para comunicarme con él, lo escucho más que antes.

2. ¿Cree usted que ha cambiado lo relacionado con la expresión de emociones?

R: Estoy trabajando en expresarle mis emociones, lo que siento, lo que me está pasando, aunque a veces se me olvida y no lo hago. Además trato de comprenderlo.

3. ¿La resolución de conflicto con su hijo/a sigue siendo la misma?

R: Me he dado cuenta que puedo negociar con él, a pesar de que aún le grito y me enoja, pero intento cuando me doy cuenta de no hacerlo.

4. ¿Piensa ahora si podría ponerse en el lugar de su hijo?

R: Al menos ahora, cuando me acuerdo trato de ponerme en su lugar aunque es difícil.

Entrevista N° 3

Nombre de la entrevistada: Elvira Ocampo.

1. ¿Cree usted que ha cambiado la forma de comunicarse con su hija?

R: Aunque nuestra comunicación siempre fue bastante buena, ahora trato de mejorar mi forma de escucharlo, de prestarle más atención y darle más tiempo, incluso dejo de hacer algunas cosas para comunicarnos de manera más cercana.

2. ¿Cree usted que ha cambiado lo relacionado con la expresión de emociones?

R: Siento que a pesar de que no es nuevo para mí hablarle de mis emociones, ahora lo hago con cosas más personales y de manera más natural y fluida.

3. ¿La resolución de conflicto con su hijo/a sigue siendo la misma?

R: Me he puesto un poquito más flexible, ya no estoy tan exigente, ni tan hinchadora con el orden por ejemplo, lo que nos permite discutir mucho menos.

4. ¿Piensa ahora si podría ponerse en el lugar de su hijo?

R: Estoy trabajando en eso.

Entrevista N° 4

Nombre de la entrevistada: Pamela Rozas.

1. ¿Cree usted que ha cambiado la forma de comunicarse con su hija?

R: Ha mejorado nuestra comunicación, al menos podemos hablar tranquilamente de cosas que le interesan, trato de prestarle más atención y escucharla con más detenimiento.

2. ¿Cree usted que ha cambiado lo relacionado con la expresión de emociones?

R: Producto de un problema que hubo en casa con mi esposo, recordé lo del taller y hable con ella y le conté lo que sentía, lo que me estaba pasando y todo y me di cuenta de que mi hija no es tan chica como yo pensaba, que es bastante madura y que puede comprender bien mis sentimientos.

3. ¿La resolución de conflicto con su hijo/a sigue siendo la misma?

R: Después del problema que hubo en casa y de lo que compartí con ella me he puesto más tolerante y trato de negociar más.

4. ¿Piensa ahora si podría ponerse en el lugar de su hijo?

R: Estoy recién intentándolo, estoy empezando lentamente.

Entrevista N° 5

Nombre de la entrevistada: Matilde Gonzáles.

1. ¿Cree usted que ha cambiado la forma de comunicarse con su hija?

R: Me cambié el chip para comunicarme con él. A veces intento contarle de mis cosas y escuchar las de él, pero siempre empezando por hablar de mí; de como estuvo mi día, si me gustó algo o no me gustó, por ejemplo. Ahora él habla más con migo, lo que me tiene muy contenta.

2. ¿Cree usted que ha cambiado lo relacionado con la expresión de emociones?

R: Es lo que más me ha costado, pero estoy trabajando constantemente para poder compartir mis emociones con él y me he dado cuenta que si hablo de mí primero, él se suelta y también habla. Además trato de comprenderlo más.

3. ¿La resolución de conflicto con su hijo/a sigue siendo la misma?

R: Algo ha mejorado, pero me cuesta harto, trato de negociar con él.

4. ¿Piensa ahora si podría ponerse en el lugar de su hijo?

R: Algunas veces he podido, pero, no es muy fácil.

Codificación de las entrevistas iniciales.

Nombre de la entrevistada: Paola Gonzáles.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	No se habla por protección	<i>“No creo que sea bueno contarle de mis cosas porque le puedo complicar la vida”.</i>
	Temor a las reacciones del receptor de la comunicación	<i>Hija dice: “Mami te quiero decir algo, pero no sé, no me atrevo, por que eres alterada”.</i>
	Se corrige lo no agradable	<i>“Le corrijo el vocabulario que ella usa, encuentro que es feo”.</i>
Expresión de emociones	Ocultar la emocionalidad	<i>“No le cuento directamente de mis emociones”.</i>
	Falta de comprensión de las emociones del otro	<i>“No entendía sus emociones cuando chica, ahora que está más grande tampoco”.</i>
Resolución de conflicto	Refuerzo negativo ante el desconocimiento	<i>“Cuando la veo que anda en otra y que hace las cosas sin poner atención, yo la castigo”.</i>
	Falta de estrategia de resolución de conflicto. Refuerzo negativo	<i>“La castigo con órdenes de hacer cosas en la casa y le quito la TV”.</i>

Empatía	Brecha generacional. Ponerse en el lugar del otro	<i>“No, difícil, yo tengo muchos más años que ella”.</i>
---------	--	--

Nombre de la entrevistada: Elvira Ocampo.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Disposición de tiempo para comunicar. Buen nivel de dialogo	<p><i>“No es difícil comunicarse con él si se las ingenia, no siendo impositiva”.</i></p> <p><i>“Yo comparto mis vivencias con mis hijos”.</i></p> <p><i>“Si no se ve TV hay un gran tiempo para hacer otras cosas”.</i></p>
	Nivel de dialogo	<i>“Siempre le he contado mis emociones”.</i>
Expresión de emociones	Comprensión	<i>“Todavía hay cosas que no entiendo, cuando ocurre algo así le pregunto qué pasa”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias de resolución de conflictos	<i>“Lo mando ha acostarse o le quito lo que le gusta”.</i>
Empatía	No hay conocimiento respecto de ponerse en el lugar del otro	<i>“Difícil, no lo había pensado antes”.</i>

Nombre de la entrevistada: Isabel Martínez.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de dialogo. Interés por conocer	<i>“Como que nos entendemos pero cuando él quiere contar cuenta; no pregunto mucho”.</i>
Expresión de emociones	Unilateralidad en la comunicación	<i>“Compartimos más de la vida de él, cosas como más personales de mi vida no”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación que privilegia la recepción de emociones más que la entrega	<i>“Hace poco me di cuenta de que es importante la expresión de emociones.”</i> <i>“Para mi era más importante saber de las emociones de el que contarle de mis emociones.”</i>
	Comprensión Falta de entendimiento, implica suponer por no preguntar	<i>“No le cuento de mis emociones, no le he preguntado el por qué de sus estados de ánimo. No entiendo lo que le pasa a veces, supongo que debe ser por el colegio. Yo no le pregunto”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategia	<i>“Converso con él y así arreglamos”.</i>
Empatía	Respeto unilateral	<i>“Respeto en relación a como debe ser él conmigo porque soy su mamá.”</i>
	No es posible ponerse en lugar del otro	<i>“Creo que no puedo pensar como él y menos ponerme en sus zapatos”.</i>

Nombre de la entrevistada: Jacqueline Sepúlveda.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Comprensión Escucha y tolerancia Dialogo	<i>“Se comunica más con su papá, ya que cuando trata de comunicarme cosas, me altero y terminamos discutiendo”.</i>
	Grado de comunicación	<i>“No le he comunicado a mi hijo de mis emociones”.</i>
Expresión de emociones	Aprendizaje previo familiar, para expresar emociones hoy. Confusión entre emoción y afecto. Baja expresión afectiva.	<i>“Es poco lo que expreso mis emociones, andarlos abrazando, besuqueando, diciéndoles te quiero, no”.</i> <i>“Cuando noto que él tiene problemas, le comento a mi marido y él conversa con mi hijo”.</i>
		<i>“No he tenido esta comunicación con mis padres”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Silencio, cada cual por su lado”.</i>
	Refuerzo negativo	<i>“No ver TV, no salir a jugar”.</i>
Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro	<i>“No puedo ponerme en sus zapatos”.</i>

Nombre de la entrevistada: Matilde Gonzáles.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Interés por comunicarse. Nivel de dialogo bajo. Comunicación unilateral. Comprensión del otro.	<i>“Trato de comunicarme con él, pero igual yo no le cuento nada de mi vida y yo sé muy poco de la de él”.</i> <i>“Trato de entender su forma de hablar, pero no me gusta mucho escucharlo”.</i> <i>“No hay confianza entre mi hijo y yo”.</i>
	Nivel de confianza	
Expresión de emociones	Se evita expresión de emociones por protección	<i>“Evito demostrarle mi humor para que no se dé cuenta de nada, para que no se apene”.</i>
	No hay expresión de emociones	<i>“A él puntualmente no le cuento nada de mis cosas, mis emociones nada”.</i>
	Comprensión	<i>“No entiendo sus cambios de humor”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Se tranza con él”.</i>
	Refuerzo negativo	<i>“Se habla con él y el castigo se da al tiro”.</i>
Empatía	No hay conocimiento respecto de ponerse en lugar del otro	<i>“Nunca se me ha pasado por la cabeza ponerme en los zapatos de mi hijo”.</i>

Nombre de la entrevistada: Pamela Rozas.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Dificultad para comunicarse.	<i>“Hoy en día es difícil conversar con ella. Pero siempre logro saber lo que quiero”.</i>
	Interés por conocer las experiencias del otro. Comprensión del otro.	<i>“Conversamos con su mismo vocabulario”.</i>
	Nivel de confianza	<i>“Mi nivel de confianza es medio alto”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación relativo	<i>“A veces le cuento lo que me pasa, mis penas, mis enojos. En la actualidad prefiero no preguntarle cuando anda enojada”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Tranzo con ella, le doy alternativas”.</i>
	Refuerzo negativo	<i>“Se resuelve con castigo, se le quitan cosas, los castigos se dan en el momento”.</i>
	Grado de comunicación depende del estado de ánimo del emisor	<i>“En la actualidad prefiero no preguntarle como anda enojada.”</i>

Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro	<i>“No puedo ponerme en los zapatos de mi hija”.</i>
---------	--	--

Nombre de la entrevistada: Mónica Pérez.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Dificultad para comunicarse	<i>“Para mí ahora es difícil hablar con él”.</i>
	Unilateralidad en la comunicación. Comprensión	<i>“Cosas de él conversamos, trato de manejar su forma de hablar”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación nulo. No hay expresión de emociones	<i>“Yo no le cuento a él de mis estados de ánimo y él muy poco me habla de sus emociones”.</i>
Resolución de conflicto	Refuerzo negativo	<i>“En la actualidad se castiga con quedarse en su pieza. No se estimula cuando hace algo bueno”.</i>
Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro	<i>“No puedo ponerme en los zapatos de él”.</i>

Nombre de la entrevistada: Cecilia Contreras.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Uso de estrategias para comunicarse	<i>“Jugamos al juego de la verdad”.</i>
	Comprensión del otro	<i>“Se le entiende su forma de hablar”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación nulo. Se evita comunicar emociones por protección	<i>“No, no comparto emociones con ella, aunque ella muchas veces se dio cuenta que algo me pasaba, me preguntaba y yo le decía que estaba todo bien, era una forma de protegerla”.</i>
	Comprensión Falta de estrategia frente al desconocimiento.	<i>“En parte comprendemos sus emociones, sino entendemos la dejamos tranquila”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias.	<i>“Conversando con ella”.</i>
	Refuerzo negativo	<i>“Con castigos, sin levantarlos”.</i>
Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro.	<i>“No puedo pensar como ella, sería difícil ponerme en sus zapatos”.</i>

Nombre de la entrevistada: Viviana Gonzáles.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	No hay dialogo. Falta estrategia para comenzar la comunicación.	<i>“No sé como llegar a ella, no hay unión”.</i>
	Falta de confianza	<i>“Mi nivel de confianza es más o menos bajo”.</i>
Expresión de emociones	No hay expresión de emociones	<i>“Hoy en día, aún no puedo expresarle mis emociones”.</i>
	Conocimiento del otro	<i>“Yo aseguro saber cuando a ella le pasa algo”.</i>
Resolución de conflicto	Refuerzo negativo	<i>“Había castigo al tiro”.</i>
Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro.	<i>“No puedo ponerme en los zapatos de ella”.</i>

Nombre de la entrevistada: Bernardita López.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Dificultad en la comunicación	<i>“Tengo problemas para comunicarme con ella”.</i>
	Nivel de escucha bajo Falta de comprensión y actitud para comunicarse	<i>“Cuando ella me habla de algo empiezo a apurarla para que termine, así que ella se molesta y se va”.</i>
Expresión de emociones	No hay expresión de emociones Aprendizaje previo familiar para expresar emociones hoy	<i>“No sé como expresarle mis emociones. Cuando yo era chica mis abuelos no se preocuparon por eso”.</i>
	Comprensión del otro	<i>“Aún no entiendo mucho las emociones de ella”.</i>
Resolución de conflicto	Disposición al cambio de estrategia Refuerzo negativo	<i>“Intento hablar con ella pero me enojo y le grito igual al final y termino castigándola”.</i>
Empatía	No es posible ponerse en el lugar del otro	<i>“No se me había ocurrido hacer eso”.</i>

Codificación de las entrevistas posteriores

Nombre de la entrevistada: Bernardita

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de dialogo Nivel de escucha	<i>“Le pongo más atención, más interés en lo que ella conversa, trato de tener más paciencia para escucharla y esperar que termine de contarme sus cosas”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación	<i>“Me ha costado expresar mis emociones, aunque ahora pienso en ello”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Yo he cambiado y he cambiado mucho y encuentro que así me llevo mejor con ella. Me di cuenta que no saco nada con pelearme con ella por que es peor”.</i>
Empatía	Ponerse en el lugar del otro	<i>“A veces lo intento pero es difícil”.</i>

Nombre de la entrevistada: Isabel Martínez.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de escucha	<i>“Me tomo más tiempo para comunicarme con él lo escucho más que antes”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación	<i>“Estoy trabajando en expresarle mis emociones, lo que me pasa, lo que siento y trato de comprenderlo más”.</i>
	Comprensión	
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Me doy cuenta que puedo negociar con él”.</i>
Empatía	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Al menos ahora cuando me acuerdo, trato de ponerme en su lugar aunque es muy difícil”.</i>

Nombre de la entrevistada: Elvira Ocampo.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de dialogo Nivel de escucha	<i>“Trato de mejorar mi forma de escuchar, dejo incluso de hacer cosas para comunicarme de manera más cercana”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación	<i>“Ahora comparto con él mis emociones de manera más fluida y natural”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Me he puesto más flexible ya no estoy tan exigente”.</i>
Empatía	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Estoy trabajando en eso”.</i>

Nombre de la entrevistada: Pamela Rozas.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de dialogo Comprensión	<i>“Ha mejorado nuestra comunicación, podemos hablar más tranquilamente”.</i>
Expresión de emociones	Grado de comunicación Comprensión	<i>“Le pude contar mis emociones, porque aprendí que no es tan chica como yo pensaba, es bastante madura”.</i>
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Me he puesto más tolerante y trato de negociar”.</i>
Empatía	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Estoy recién intentándolo, después del problema que hubo estoy empezando lentamente</i>

Nombre de la entrevistada: Matilde Gonzáles.

Categoría	Tópico	Cita textual
Comunicación	Nivel de dialogo	<i>“Me cambie el chip para comunicarme con él, a veces intento contarle de mis cosas y escuchar las de él. Pero siempre empezando por hablar de mí, de como estuvo mi día. Ahora él hable más con migo”.</i>
	Comprensión	
	Nivel de escucha	
Expresión de emociones	Grado de comunicación	<i>“Estoy trabajando constantemente para poder compartir mis emociones con él. Trato de comprenderlo más. Me he dado cuenta que si hablo de mí primero el se suelta y también habla”.</i>
	Comprensión	
Resolución de conflicto	Estrategias	<i>“Algo ha cambiado pero es lo que más me cuesta. Trato de negociar con él”.</i>
Empatía	Ponerse en el lugar del otro	<i>“Algunas veces he podido pero no es muy fácil”.</i>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">1</p> <p>COMENZANDO EL CAMINO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer la inclusión y cohesión del grupo. ➤ Aprender a sentir y escuchar el propio cuerpo. ➤ Reconocer la importancia de la espera y la experiencia personal en la forma como escuchamos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Ejercicio de respiración. 3. Ejercicio de escuchar: “instrucciones y recorrido”. 4. Reflexión de “contenidos”: importancia de la experiencia, la historia personal y los prejuicios en el entender a otro. 5. Ejercicio de relajación: “relajación dirigida”. 6. Compartiendo la experiencia de sentir y escuchar el cuerpo. 7. Evaluación, tarea y despedida, café. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD ➤ Lectura de texto ➤ Radio y CD ➤ Hoja de evaluación 	<p style="text-align: center;">5’</p> <p style="text-align: center;">5’</p> <p style="text-align: center;">15”</p> <p style="text-align: center;">20’</p> <p style="text-align: center;">15’</p> <p style="text-align: center;">20’</p> <p style="text-align: center;">10’</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center; font-size: 48px; font-weight: bold;">2</p> <p>VIVENCIA, CUERPO Y SENSACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer la inclusión y cohesión del grupo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida (Revisión de tarea). 		5'
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sentir el cuerpo y experimentar la relajación. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Evaluación sesión anterior. 3. Ejercicios de respiración. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	10'
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Permitirse vivenciar sensaciones en el aquí y ahora. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ejercicio: Golpear y gritar. 5. Meditación móvil: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reflexión. ➤ Postura yacente. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	5'
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprender a escuchar el propio cuerpo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Om. ➤ Respiración. 		10'
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Caminar a ciegas: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mirar. ➤ Contacto facial. ➤ Sentir el espacio. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	10'
		<ol style="list-style-type: none"> 7. Micro grupo: Ejercicio para conocerse, entre 5 ó 6 personas. Tema: Grupo de encuentro; encuentros donde se trabaja con las reglas de franqueza, sinceridad y hablar acerca de lo que se siente, centrándose en el aquí y ahora. 		15'

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center; font-size: 48px; font-weight: bold;">3</p> <p>ESCUCHAR A OTROS PARTE DE LA COMUNICACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprender a escuchar 	<p>1. Bienvenida y acogida</p>		5'
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia de la experiencia y la historia personal en la forma como escuchamos. 	<p>2. Evaluación sesión anterior y tarea.</p>		10'
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Darse cuenta de la importancia de escucharse. 	<p>3. Ejercicio de escuchar: Instrucción y recorrido.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se entrega la instrucción de escribir “i” con un punto. Luego se pide que lo escriban en la pizarra, todos los que tienen respuestas distintas. ➤ Recorrido: se escribe el recorrido de un bus. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas blancas. ➤ Pizarra y Tiza. 	15'
		<p>4. Reflexión a cerca de como nos limitamos para escuchar un mensaje en su totalidad. Además escuchamos desde nuestras experiencias, desde los prejuicios.</p>		5'
		<p>5. Ejercicio: Conversación de espaldas.</p> <p>Se indica que se sienten espalda con espalda. Se les dice que de esta forma deben conversar acerca de lo que el escuchar real.</p>		15'

		<p>El ejercicio consta de tres partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conversar de espaldas. ➤ Conversar de lado. (codo con codo) ➤ Conversar de la forma que mejor les parezca. La pregunta ¿El problema más importante que tengo con mi hijo? <p>6. Reflexión</p> <p>¿Cómo se sintieron conversando en cada una de las posiciones?</p> <p>¿Qué les faltó para comunicarse adecuadamente en cada una de las posiciones?</p> <p>Por último se destaca, para una comunicación eficaz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El ambiente ideal. - Las acciones y conductas. <p>7. Ejercicio de relajación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relajación corporal total. <p>8. Despedida y tarea.</p>		<p>15'</p> <p>30'</p> <p>5'</p>
--	--	---	--	---------------------------------

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">4</p> <p>COMPRENSIÓN Y COMUNICACIÓN BASES PARA LA CONFIANZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia de comprender a otros para establecer una comunicación sana. ➤ Relacionar la comunicación sana con la confianza. ➤ Practicar ejercicios de inclusión y confianza. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida 2. Revisión de tarea 3. Trabajo individual: Seleccionando la respuesta comprensiva. 4. Plenario: Una vez que la mayoría ha comentado, se dan las respuestas y se trabaja el concepto de comprensión para una comunicación sana. 5. Ensueño dirigido: “El árbol”. 6. Reflexión: ¿Cómo se sintieron con el ejercicio? ; ¿De que se dieron cuenta? ; ¿Con que lo pueden relacionar? Describir como me comunico con mi hijo. 7. Ejercicio: Dejarse caer para atrás. 8. Reflexión: ¿Cómo se sintieron con el ejercicio? ; ¿De que se dan cuenta, ahora? 9. Despedida y tarea. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas blancas y lápiz ➤ Fotocopia de pauta. ➤ Radio y CD. ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">5’ 10’ 20’</p> <p style="text-align: center;">5’ 15’</p> <p style="text-align: center;">10’ 20’</p> <p style="text-align: center;">5’</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">5</p> <p>TRABAJANDO POR UNA RELACIÓN DE CONFIANZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia de la experiencia y la historia personal en la forma como confiamos. ➤ Reconocer que la confianza se aprende. ➤ Vivenciar la confianza desde la corporalidad. ➤ Reconocer la diferencia entre confianza y falta de respeto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior y tarea. 3. Ensueño dirigido: La soledad. 4. Reflexión: ¿Cómo se sintieron con el ejercicio, de que se dieron cuenta, con que lo pueden relacionar? 5. Ejercicio: El lazarillo. 6. Ejercicio corporal: Rodar y mecerse. 7. Reflexión de ambos ejercicios: ¿Cómo se sintieron, de que se dan cuenta? Evaluar confianza con el hijo e identificar la desigualdad entre confianza y falta de respeto. 8. Tarea y despedida. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vendas para los ojos ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">10''</p> <p style="text-align: center;">10''</p> <p style="text-align: center;">20''</p> <p style="text-align: center;">10''</p> <p style="text-align: center;">15''</p> <p style="text-align: center;">20''</p> <p style="text-align: center;">5''</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">6</p> <p>RESPECTO A OTROS PARA QUE ME RESPETEN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia del respeto, en la relación con otros. ➤ Reconocer que el respeto es una manifestación por la cual se trabaja. ➤ Reflexionar a cerca del respeto y las implicaciones que tiene en la comunidad con otros. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación de la sesión anterior. 3. Ejercicio de respiración. 4. Juego de roles <ul style="list-style-type: none"> • Jefe y empleado. • Padre e hijo. 5. Reflexión: ¿Cómo se sintieron, de que se dan cuenta, con qué lo relacionan? 6. Ensueño dirigido: Infancia, relación padre e hijo. 7. Reflexión: ¿Cómo se sintieron, de que se dan cuenta, con qué lo relacionan? 8. Despedida y tarea. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas blancas y lápiz. ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">20'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">5'</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">7</p> <p>ESTRECHANDO VINCULOS AFECTIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer que es un vinculo afectivo ➤ Reconocer diferentes formas de vincularse afectivamente. ➤ Darse cuenta de que el vínculo afectivo lo creo yo. ➤ Ejecutar la vinculación con otros. ➤ Reconocer que se pueden mejorar los vínculos afectivos. ➤ Practicar la afectividad con otros. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior. 3. Ejercicio de respiración 4. Ejercicio: Caminar a ciegas; mirar; contacto facial; sentir el espacio. 5. Reflexión: ¿Cómo se sintieron; de qué se dan cuenta y con qué lo relacionan? 6. Ejercicio imaginaria 7. Reflexión 8. Despedida y tarea. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. ➤ Radio y CD. ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">25'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">20'</p> <p style="text-align: center;">5'</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">8</p> <p>ME PONGO EN LOS ZAPATOS DE MI HIJO /A</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia de la experiencia y la historia personal en la forma como establecemos vínculos con otros. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior y tarea. 3. Ejercicio: Imaginería al pasado. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas blancas y lápiz ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">15'</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer que se pueden mejorar los vínculos afectivos. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Reflexión en microgrupos: ¿Cómo se sintieron; qué recordaron; de qué se dan cuenta; con qué lo relacionan? 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">15'</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Practicar la afectividad con otros. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ejercicio: Baile estudiantil. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">20'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Reflexión en microgrupos: ¿Como se sintieron; d0e que se dan cuenta; con que lo relacionan? - Descubrir magnitudes de los valores afectivos con hijos (Grupo general) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD. 	<p style="text-align: center;">10'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 7. Rueda de afecto. 		<p style="text-align: center;">5'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 8. Despedida y tarea. 		

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<h1 style="font-size: 48px; margin: 0;">9</h1> <p style="margin: 0;">VIVENDO EL AQUÍ Y AHORA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Experienciar el aquí y ahora desde la corporalidad ➤ Reconocer las sensaciones corporales ➤ Permitirse sentir el cuerpo y experimentar la sensación de relajación 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida 2. Evaluación sesión anterior y tarea 3. Ejercicios de respiración 4. Ejercicio bioenergético: Gritar y patear 5. Ejercicio corporal: Masaje grupal 6. Reflexión: ¿Qué sintieron? ¿Cómo se sintieron? ¿De que se dan cuenta? 7. Ejercicio de relajación: La luz blanca 8. Despedida y tarea 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD ➤ Radio y CD ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">25'</p> <p style="text-align: center;">5'</p>

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">RECONOCIENDOME A MI MISMO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia la historia personal de la niñez y adolescencia en la forma de ser que hoy tenemos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior y tarea. 3. Ejercicio imaginaria: Pasado. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hoja blanca y lápiz ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Compartiendo la experiencia. (Micro grupo) 		<p style="text-align: center;">10'</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer otros aspectos de la personalidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ejercicio de proyección: Animales. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">15'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Compartiendo la experiencia. (Grupo general) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">15'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 7. Ejercicio: Ensueño dirigido “El rosal”. 		<p style="text-align: center;">15'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 8. Compartiendo la experiencia. 		<p style="text-align: center;">5'</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 9. Despedida y tarea. 		

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">11</p> <p>TENGO CONCIENCIA DE MI MISMO, AHORA ME HAGO CARGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la importancia de hacerse cargo de las acciones y consecuencias. ➤ Darse cuenta de que los sentimientos por los hijos se transmiten más por lenguaje no verbal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior y tarea. 3. Ejercicios imaginaria: Actualidad o ensueño dirigido. 4. Compartiendo la experiencia 5. Juego de roles: Relación padre / hijo. 6. Reflexión grupal general: Haciéndome cargo 7. Despedida y tarea 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">10'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">25'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">5'</p>

--	--	--	--	--

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
<p style="text-align: center;">12</p> <p>RESOLVIENDO CONFLICTOS E INICIANDO LA PARTIDA EN UN NUEVO CAMINO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Darse cuenta de como se solucionan los conflictos- ➤ Tomar conciencia del compromiso personal al término del taller. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y acogida. 2. Evaluación sesión anterior. 3. Juego de roles: Representando una situación de conflicto. 4. Compartir la experiencia. 5. Imaginería. 6. Ejercicio de relajación 7. Café y despedida. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio y CD ➤ Radio y CD 	<p style="text-align: center;">5'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">15'</p> <p style="text-align: center;">20'</p> <p style="text-align: center;">5'</p>

ESTUDIO EVALUATIVO EXPLORATORIO DE UN
TALLER PSICOEDUCATIVO PARA POTENCIAR
LAS HABILIDADES SOCIALES EN MADRES DE
ADOLESCENTES

Profesor guía:	Paulina Herrera
Profesor Informante:	Mariangela Lertora
Metodólogo:	Álvaro Gáinza
Alumna:	Ninoska Cancino L.

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología
Tesis para optar al Título de Psicólogo

Santiago de Chile, 2007