



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

“Taller preventivo del suicidio adolescente para padres de familia”

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A (N)

Nadia Esther Flores Arenas

Directora: **Mtra. María Cristina Bravo González**

Dictaminadores: **Lic. José Esteban Vaquero Cázares**

Lic. Edy Ávila Ramos

Los Reyes Iztacala, Edo. México, 2012





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la UNAM, a Iztacala, por ser una escuela de gran calidad, por ayudarme a convertirme en la profesionista que hoy soy, por satisfacer mi demanda de crecimiento y conocimiento, por darme las herramientas necesarias para satisfacer mis necesidades y, más que nada, por ser el medio por el que comencé a cumplir con mi misión.

Agradezco a mis maestros por sus ganas de enseñarnos a ser psicólogos, por que sin darme cuenta diariamente aprendía algo nuevo que me adelantaba un paso a la meta que hoy estoy pisando. Gracias Luisito Strevel por tu voz y tu paz, por impulsarnos a crear algo todos los días y por tu teoría que, como efecto secundario, me acercó a pasos agigantados a reconocermé dentro del área clínica. Gracias Edy y Vaquero por sus métodos extravagantes, siempre fueron divertidas sus clases. Gracias maestros de laboratorio por las bases que hoy comprendo me eran absolutamente necesarias. Gracias Cris por llegar a aclararme el panorama porque tú no lo sabes pero, después de estar de contrabando en una de tus clases, al fin pude comprender lo que era el análisis funcional. A propósito, gracias maestra Margarita por reprobarme por primera vez en toda mi carrera (en 7º semestre) por que usted tenía razón, yo no servía para eso de las Flores de Bach ni la bionergética. Gracias a mis maestros de la tarde, los de sociales, por dejarme sentir de verdad lo que era ayudar, aprender y crecer al mismo tiempo. Gracias Samaniego por tus reconocimientos y a ti Enrique Rojas por tu exépticismo. Gracias a todos aquellos maestros de quienes olvidé rostros o nombres, pero nunca sus enseñanzas.

En especial, quiero agradecerle a mi asesora Mtra. Cristina Bravo (Cris) por su gran paciencia y ayuda para que este trabajo pudiera llegar a su fin, por sus contribuciones y, sobre todo, por su tiempo y dedicación a pesar de tantas actividades que le ocupan.

También quiero agradecer a mi familia por ser mi principal apoyo y motivación.

Gracias a todos mis hermanos por que con su presencia en mi vida han contribuido a lo que hoy soy. A veces me miro y descubro en mí cosas que miro en ustedes. Y por eso les doy las gracias por que en mucho tienen que ver con mis gustos, mis intereses y mi motivación.

Agradezco principalmente a mis padres, quienes sin escatimar esfuerzos han sacrificado gran parte de su vida para hacer de mí una persona educada y de provecho. Gracias papá por mostrarme con tu ejemplo, lo que es estudiar para salir adelante. Gracias mamá por estar conmigo incondicionalmente desde que nací, por cuidarme, por malcriarme, por aceptarme, por tolerarme, por protegerme, por acompañarme, por apapacharme, por quererme “más que nadie y más que a nadie”, por ver en mí más de lo que soy. No hay forma de corresponder a tanto amor que me has dado mamá, a tantos sacrificios que has hecho por mi ni a tantos desvelos. Espero que este éxito lo sientas tuyo por que así es, esto es otro resultado de todos tus años de trabajo y entrega. Cada uno de mis logros son mil logros tuyos Esther.

DEDICATORIAS

A mis padres por impulsarme con su propio ejemplo a esforzarme por lo que quiero, a ser perseverante y entusiasta en todo lo que hago.

A ti papá por que me enseñaste el gusto por la lectura y por el estudio, y por seguirme apoyando aún en tiempos extraoficiales, tú me entiendes.

A ti mamá por que te lo has ganado junto conmigo en todos estos años, por que mientras yo estudiaba tú trabajabas, mientras yo hacía tarea tú hacías otros quehaceres, mientras yo dormía tú descansabas, mientras yo me desvelaba tú te preocupabas... así que esto es para ti mamá. Es tuyo. Por que yo me lo gané, pero tú te esforzaste y sacrificaste para que lo lograra. Te quiero Esther y estoy muy orgullosa de ser tu hija.

A ti hermano Armando por que sin tu apoyo, muy probablemente, seguiría trabajando y dejando para después mi titulación. Sobre todo, te dedico este logro por que te quiero y por que te has convertido, junto con tu familia, en una parte fundamental de mi felicidad.

ÍNDICE

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
Capítulo 1. El suicidio en los adolescentes.....	12
1.1. Generalidades sobre la adolescencia.....	12
1.2. Aspectos conceptuales del suicidio.....	19
1.3. Factores de riesgo suicida en los adolescentes.....	24
1.3.1. Factores personales.....	24
1.3.1.1. Depresión.....	25
1.3.1.2. Desesperanza.....	33
1.3.1.3. Deficiencias en habilidades de comunicación..	35
1.3.1.4. Estrés.....	39
1.3.2. Factor familiar.....	47
1.4. Factores protectores contra el suicidio en adolescentes.....	52
1.4.1. Apoyo social.....	53
1.4.2. Autoeficacia.....	61
1.4.3. Habilidades sociales y resolución de problemas.....	70
1.4.4. Autoestima.....	79
Capítulo 2. Influencias familiares sobre el ajuste psicológico adolescente.....	86
2.1. La familia como principal agente social.....	86
2.1.1. La familia como sistema.....	87
2.1.2. La adolescencia como perturbación familiar.....	88
2.1.3. Otras perturbaciones del sistema familiar.....	90
2.1.4. La interacción familiar y su enseñanza social.....	93
2.2. Repercusión de los estilos de crianza sobre el ajuste adolescente.....	97
2.2.1. Origen de los estilos de crianza.....	98
2.2.2. Componentes o dimensiones de los estilos de crianza.....	102
2.2.3. Conceptualización de los estilos de crianza.....	109
2.2.3.1. Estilo Autoritario.....	110
2.2.3.2. Estilo Permisivo.....	111

2.2.3.3. Estilo Democrático.....	111
2.2.3.4. Estilo Indiferente.....	113
2.2.4. Influencia de los estilos de crianza sobre los hijos.....	114
Capítulo 3. Estilos de crianza y su implicación en el suicidio adolescente.....	123
3.1. Estilos de crianza y el ajuste psicosocial de los adolescente....	124
3.2. Estilos de crianza como factores de riesgo suicida en los adolescentes.....	129
3.3. Estilos de crianza como factores de protección contra el suicidio adolescente.....	133
3.4. Pautas para prevenir el suicidio adolescente a través de los estilos de crianza.....	143
Capítulo 4. Taller preventivo del suicidio adolescente para padres de familia.....	147
4.1. Alternativas preventivas del suicidio en adolescentes.....	147
4.2. Propuesta de taller.....	150
4.2.1. Justificación.....	150
4.2.2. Objetivo general.....	151
4.2.3. Descripción del taller.....	151
4.2.4. Cartas descriptivas.....	153
CONCLUSIONES.....	191
BIBLIOGRAFÍA	198
ANEXOS	

RESUMEN

El taller que aquí se presenta es una propuesta para prevenir el suicidio de los jóvenes adolescentes desde el ámbito familiar. Debido a que, con el paso del tiempo, los adolescentes se suicidan con más frecuencia a pesar del conocimiento que ya se tiene sobre los factores de riesgo y de protección, este taller propone que sean los mismos padres los que fomenten los recursos personales que los hijos necesitan para hacerle frente a sus problemas y así evitar que opten por la conducta suicida. Por lo que esta propuesta se enmarca dentro de los parámetros de la teoría de los Estilos de crianza y sus efectos sobre las herramientas de afrontamiento de los hijos. Se considera ésta una forma de prevención primaria contra el suicidio adolescente al tratar de fomentar la presencia de los factores protectores contra el suicidio (autoestima y autoeficacia saludables, percepción de apoyo social, habilidades sociales y de resolución de problemas) a través del uso de prácticas de crianza democráticas, aún cuando no haya presencia de riesgo suicida.

TALLER PREVENTIVO DEL SUICIDIO ADOLESCENTE PARA PADRES DE FAMILIA

El suicidio es un problema de salud pública que afecta a varios países en el mundo, de hecho, su incidencia anual lo ha llevado a ser considerado como la quinta causa de muerte mundial, sobre todo en la población adolescente (Sánchez, Guzmán, y Cáceres, 2006). Según los estudios de la Organización Panamericana de la Salud (1998, en Puentes-Rosas, López-Nieto y Martínez-Monroy, 2004), México mantuvo la menor incidencia de muertes por suicidio de América Latina hasta que, en los últimos años, la mortalidad por tal causa se ha incrementado continuamente y a un ritmo mucho más acelerado que el resto de esta región. Aunque los adolescentes se suicidan con menor frecuencia que los adultos su caso no deja de ser alarmante, sobre todo cuando a nivel mundial la tasa de suicidio adolescente ha aumentado triplicándose en los últimos treinta años (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004) o hasta cuadruplicándose en los últimos quince años como es el caso específico de México (Cruz, 2007).

En la Ciudad de México se ha comprobado la presencia de conducta suicida en chicos que cursan la secundaria o los últimos años de la primaria. González-Forteza, Villatoro, Alcántar, Medina-Mora, Fleiz, Bermúdez y Amador (2002) encontraron que adolescentes intentaron suicidarse al menos una vez en una edad promedio de 12 años o de 14 años, mientras que González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) hallaron que los hombres lo habían intentado por única o última vez a los 11 años y las mujeres a los 12 años, presentándose una proporción de tres mujeres por cada varón. En cuanto a los motivos y los métodos usados hay similitudes y diferencias respecto al género. Ambos, hombres y mujeres, han intentado quitarse la vida principalmente por problemas familiares asociados a conflictos con los padres - como son maltrato, violencia, humillaciones y castigos- y por sentimientos de soledad, tristeza y depresión, mientras que el evento precipitante más frecuente es el bajo rendimiento escolar. Respecto al método más utilizado por ambos géneros ha sido cortarse con un cutter o trozo de vidrio, seguido por el

consumo de pastillas o medicamentos que eligen principalmente las mujeres, y los métodos más bruscos usados, aunque con menor frecuencia, por los hombres, como son ahorcarse o asfixiarse, usar armas de fuego y lanzarse al vacío.

Diversos estudios coinciden en definir al suicidio como una conducta voluntaria cuyo objetivo es ocasionar la propia muerte (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004; Serrano y Flores, 2005; González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003; Rascón, Gutiérrez, Valencia, Díaz, Leños y Rodríguez, 2004), aunque pueden diferir en el grado del deseo de morir (Rascón et al., 2004) o en la finalidad, que en vez de quitarse la vida puede ser sólo llamar la atención o expresar sus emociones (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), por lo que comúnmente en tales casos no se consuma el suicidio.

De acuerdo con Saíz, Paredes, García-Portilla, Jiménez y Bobes (2004), los factores personales o rasgos de personalidad que predisponen al suicidio son: baja autoestima, falta de control, desesperanza, introversión, depresión, neuroticismo, impulsividad, imprudencia, agresión y violencia, pasividad, dependencias, obsesión y rasgos histéricos, ansiedad e ira, susceptibilidad, inadecuación social, disminución de habilidades cognitivas para evaluar las consecuencias de una acción (o incapacidad para formular hipótesis e identificar las consecuencias de ciertas acciones). Mientras que los factores familiares son: las desventajas sociales (nivel social desfavorecido), divorcio, psicopatología parental, antecedentes de suicidio familiar, relaciones conflictivas entre padres e hijos, antecedentes de abuso físico y/o sexual durante la infancia.

Por otra parte, en México, Petzelová y Chávez (2006) esbozaron un perfil de personas suicidas en donde se observan los motivos intrapsíquicos, interpersonales y socioculturales, que actúan de forma conjunta, e incluye:

- a) Familia (familias disfuncionales).
- b) Sociedad (problema urbano, empleo eventual/desempleo, adicciones, vivienda precaria, problemas de salud, bajo nivel educativo).

- c) Personalidad vulnerable (autoestima baja, sin proyecto de vida, estrés, miedos, inmadurez e inseguridad, intolerancia).
- d) Comunicación (comunicación interpersonal deficiente, baja exposición a los medios de comunicación, baja interrelación social).

Si se compara el modelo obtenido por Petrzelová y Chávez (2006) con la clasificación de Saíz, Paredes, Portilla, Jiménez y Bobes (2004) de los factores de riesgo suicida, se encontrarán similitudes que se pueden resumir en cuestiones familiares, sociales y de personalidad. Mismos que han sido objeto de estudio en diversas investigaciones realizadas en México dando como resultado su comprobación, mayor profundidad en su conocimiento y aportación de diversas medidas preventivas para el suicidio adolescente (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003; Viñas, Jané y Doménech, 2000; Serrano y Flores, 2005; Valadez-Figueroa, Amescua-Fernández, Quintanilla-Montoya y González-Gallegos, 2005).

Al ser el suicidio un fenómeno multifactorial (Herrera y Avilés, 2000) su prevención podría tener la misma cualidad. Como medida preventiva se ha pensado en trabajar con la familia por ser un sistema capaz de proveer al adolescente de todas las herramientas necesarias para resolver y afrontar los problemas relacionados con los factores sociales, psicológicos y biológicos de riesgo suicida. La familia es el primer sistema en que un ser humano participa y es en donde, a través de la forma de interactuar de sus miembros, adquiere habilidades sociales y competencias de afrontamiento de manera progresiva (Hernández-Guzmán, 1999). A esas formas o estilos de interacción, que matizan las relaciones entre padres-hijos y entre hermanos, se les conoce como *estilos de crianza* (Hernández-Guzmán, 1999), *prácticas de crianza* (Schaffer, 2000), *estilos educativos o de educación familiar* (Ruiz y Esteban, 1999; Oliva y Parra, 2004; Lalueza y Crespo, 2003), *modelos de interacción familiar* (Nardone, Giannotti y Rocchi, 2003), *estilos de interacción familiar o estilos familiares de educación* (Pérez, 2003). Independientemente del nombre, en esas clasificaciones se pueden observar cuatro estilos en común, y son: el autoritario, el permisivo, el democrático y el indiferente. Cada uno de estos estilos son formas de interacción a través de las cuales los padres, además de

relacionarse, educan a sus hijos. Las diferencias existentes entre un estilo y otro permiten que surjan distintas características en los hijos, puesto que se conoce que cada uno de los estilos influye diferencialmente en el desarrollo de su personalidad (Baumrind, 1967, 1971, 1973, en Schaffer, 2000), por lo que puede considerarse que la educación parental es proveedora de factores de riesgo o de factores de protección en tanto que su influencia puede predecir problemas psicológicos en los hijos o, por el contrario, su bienestar (Hernández-Guzmán, 1999). De hecho, se ha confirmado el papel de la familia como factor protector o de riesgo de la conducta suicida al hacer comparaciones entre adolescentes que no han intentado suicidarse con aquellos que sí lo han intentado (Rivera y Andrade, 2006), obteniendo diferencias en los recursos personales que de la familia provienen.

Por lo tanto, para favorecer el sano desarrollo psicológico de los adolescentes y proveerlos de recursos protectores ante el suicidio u otras conductas de riesgo, es fundamental considerar el papel que ejerce la familia como responsable de su funcionamiento social y de su ajuste emocional (Hernández-Guzmán, 1999) al facilitarles distintos escenarios en donde practicar sus recursos personales y al relacionarse con ellos a través de estilos de crianza positivos. De los recursos personales que tienen un efecto protector respecto al suicidio, hay algunos que adquieren un valor especial cuando de adolescentes se trata, y estos son: el apoyo social, la autoeficacia, la autoestima, las habilidades sociales y la resolución de problemas (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

Como a través de los estilos de crianza, los padres pueden proveer a los hijos de tales recursos, esta tesina propone a los estilos de crianza como parte de una prevención primaria del suicidio adolescente.

La prevención primaria del suicidio, entendida como la intervención previa a la aparición de la ideación e intención suicida (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), consistiría en la identificación y la modificación respectiva de las formas de interacción del adolescente con su contexto familiar, ya que es sabido que cuando existe un problema, éste se ubica entre el sujeto y sus

contextos, y no en sus procesos internos individuales (Minuchin, 2001). Por lo tanto, si los padres de familia reconocieran el estilo de crianza que predomina en su familia, el efecto sobre sus hijos y su relación con el suicidio, podrían generar un cambio individual que se extendería hacia todo el sistema familiar, modificando y adaptando nuevas prácticas de crianza que logren proveer a sus hijos de las herramientas necesarias para afrontar cualquier adversidad y prevenir de esa forma la aparición de ideas suicidas.

El objetivo de esta tesina es presentar una propuesta de prevención primaria del suicidio en adolescentes que consiste en un taller para padres en donde conozcan los diferentes estilos de crianza y sus efectos en los hijos, la relación de esos efectos con la conducta suicida, que identifiquen el estilo que usan predominantemente y lo modifiquen en caso de ser necesario, con el fin de aportarle a sus hijos los recursos personales protectores del suicidio.

La tesina se desarrollará en cuatro apartados: en el primero se abordarán las definiciones y factores de la adolescencia y el suicidio; en el segundo se definirán los estilos de crianza autoritario, permisivo, democrático e indiferente, y se abordarán los efectos que cada uno tiene sobre los hijos, planteándose la relación entre éstos y los factores de riesgo o de protección del suicidio según corresponda; en el cuarto apartado se presentará la propuesta de prevención y la estructura del taller con objetivos, módulos temáticos y sugerencias de actividades.

1. EL SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES

Este apartado tiene como objetivo conocer a profundidad el fenómeno del suicidio en los adolescentes. En primer lugar se presentan las generalidades de la adolescencia como marco de orientación en el origen de los problemas que los aquejan; posteriormente se exponen algunos aspectos conceptuales del suicidio y, finalmente, se abordarán con amplitud algunos de los factores de riesgo y de protección más importantes para la conducta suicida durante la adolescencia.

1.1. Generalidades sobre la adolescencia

La adolescencia –o pubertad- es el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta donde se presentan cambios biológicos, cognitivos, emocionales y sociales (Guibert, 2002; Maldonado y Saucedo, 2003), que se da entre los 10 y 19 años (OMS, 2012). En esta etapa, el principal desafío o tarea de desarrollo es adaptarse a esos cambios (Guibert, 2002), mientras que se es susceptible de vivir crisis y conflictos que el sentido común ha llegado a considerar “normales” o característicos de esa edad.

Socialmente se considera normal que los adolescentes sean intolerantes, rebeldes, se metan en problemas, tengan conflictos con sus padres o maestros, que pasen periodos prolongados de tristeza o ansiedad, que sean volubles pasando de un estado de ánimo a otro de forma drástica e intensa, que muestren inseguridad o se vuelvan agresivos o groseros, que se alejen de sus amigos, etc. Estas, entre muchas otras conductas negativas, parecen temporales y, sobre todo, generales y naturales en ellos. Sin embargo, se ha comprobado que la mayoría no experimentan tales desajustes emocionales o conductuales y que, de hecho, es posible distinguir entre los que sí y los que no las presentan (Maldonado y Saucedo, 2003), por lo que es falsa la idea de que todos los adolescentes presentan este tipo de alteraciones en sus emociones y conducta como efecto de la etapa que están viviendo.

Sin embargo, hay ciertas características en los cambios puberales y en sus efectos en la conducta que quizá sí puedan generalizarse en los adolescentes. De acuerdo con Maldonado y Saucedo (2003), a continuación se describirán las más sobresalientes.

1) *Cambios biológicos*. Son los que principalmente caracterizan al término “pubertad” y se refieren a los cambios anatómicos y fisiológicos que se presentan frecuentemente primero en las mujeres y luego en los hombres. En ambos géneros hay un crecimiento rápido previo a las transformaciones corporales como son: ensanchamiento de hombros, aumento de la masa muscular y disminución de los depósitos de grasa en los hombres; y, ensanchamiento de pelvis y aumento en la grasa corporal en las mujeres.

Fisiológicamente, antes de los cambios físicos, desde los 7 años, se presenta un aumento de las hormonas sexuales que permiten la posterior maduración de las glándulas sexuales. En los hombres aumenta la cantidad de testosterona, por lo que hay un crecimiento en los testículos, el escroto y en la producción de espermatozoides; también les crece el vello púbico y, dos años después, el facial y el de otras partes del cuerpo. Luego les crece la laringe y les cambia la voz. En general, se presenta un estiramiento corporal y un crecimiento temporal de las glándulas mamarias. En las mujeres, por haber mayor producción de estrógenos, hay un aumento en las glándulas mamarias, sobre todo entre los 8 y los 13 años de edad. Luego vienen las características sexuales secundarias como son el vello púbico y el axilar. Mientras que se presenta la primera menstruación, generalmente entre los 10 y los 16 años.

En ambos géneros, los cambios biológicos tienen ciertos efectos sobre la conducta y las emociones (Oliva y Parra, 2004) que pueden explicarse tanto a nivel fisiológico como a nivel cultural (Maldonado y Saucedo, 2003). Por ejemplo, el aumento en el deseo sexual y erótico de chicos y chicas, o la irritabilidad y agresión en los hombres, y el desánimo y tristeza en las mujeres, se relaciona con el aumento en la producción de hormonas sexuales. Por otro lado, existen factores sociales que provocan diferencias en la percepción que tienen hombres y mujeres acerca de los cambios puberales, que a su vez

provocan diferencias en su comportamiento y sentimientos; generalmente, los hombres los valoran positivamente mientras que las mujeres no tanto. Para los chicos es importante madurar más rápido que los demás, ser más altos o más fuertes les ayuda a tener más confianza en sí mismos, a ser más populares y a tener mayor éxito con el sexo opuesto; por el contrario, para las chicas, el aumento de peso es valorado como desagradable o inaceptable, incluso el incremento del volumen del busto llega a ser causa de pena, provocando comúnmente la necesidad de ocultarlo.

Esta falta de preparación intelectual y emocional para vivir los cambios puberales se ha generalizado a Latinoamérica como consecuencia de la mala o poca información sobre el desarrollo sexual que reciben los adolescentes. Es común que mientras las mujeres se preocupan o temen por su primer menstruación, los hombres se sientan confundidos con su primera emisión seminal durante el sueño. Por todo ello se recomienda que sean los padres quienes hablen con los adolescentes sobre el desarrollo sexual y no esperar a que lo hagan maestros o amigos, que podrían confundirlos al respecto.

En síntesis, los cambios fisiológicos de la adolescencia afectan la autoestima, el interés sexual y erótico, así como la imagen corporal, mientras que la percepción de los mismos se determina culturalmente; por lo que es importante que el adolescente esté informado sobre los cambios fisiológicos que va a vivir, así como de su significado psicológico y emocional, y los efectos que tendrán en sus relaciones interpersonales.

2) *Cambios cognoscitivos*. Debido a la maduración biológica y a las experiencias que los adolescentes viven, entre los 12 y 15 años comienzan a desarrollar su *pensamiento operatorio formal* (Piaget, 1972, en Oliva y Parra, 2004), mejorando su capacidad cognoscitiva, de abstracción y de análisis (Maldonado y Saucedo, 2003). De esta forma, el adolescente se vuelve capaz de entender situaciones complejas y resolver problemas considerando y manipulando –imaginariamente- diferentes variables a la vez, y usando reglas de deducción e inducción, formulando hipótesis y deduciendo conclusiones. Esta nueva capacidad cognitiva no sólo afecta lo que los adolescentes piensan

sobre sí mismos y los demás, sino lo que piensan sobre las normas que antes seguían sin ponerlas en tela de juicio; por eso es común que a esa edad comiencen a criticar, cuestionar y hasta desafiar las reglas de la familia y, en general, de los sistemas que forman parte. Ahora sus argumentos son más sólidos y convincentes, y su visión, acerca de las figuras de autoridad, es más realista, dejando así de idealizarlos y observando en ellos tanto virtudes como defectos.

En este sentido se hace necesario comprender que los adolescentes acaban de descubrir esta capacidad y que requieren de ponerla en práctica con amigos, familia, maestros, etc., por lo que se recomienda que los sistemas en que participa sean flexibles, que les permitan hacer observaciones o comentarios sobre las reglas que antes les fueron impuestas, que escuchen sus expectativas y respeten y satisfagan su necesidad por comprender el porqué y el cómo de las reglas, normas y valores (Maldonado y Saucedo, 2003).

Por otra parte, durante esta etapa los adolescentes aumentan sus conocimientos, su vocabulario y su habilidad para memorizar hechos y procedimientos. En la educación secundaria es sumamente importante la enseñanza de algebra, física y otras materias que le permitan poner en práctica estrategias para pensar en los problemas, buscar soluciones y comprobarlas, ya que después estas estrategias le servirán para resolver problemas reales en su vida o en el trabajo, y en sus relaciones interpersonales. Finalmente, con sus nuevas capacidades cognitivas, el adolescente comienza a preguntarse sobre su propia existencia, sobre sus metas o propósitos en la vida y a qué quiere dedicarse; por lo que puede llegar a sentirse agobiado o asustado.

3) *Cambios emocionales*. Las emociones de los adolescentes se alteran o se modifican de acuerdo a los diferentes procesos que comienzan a desarrollar, como son:

Búsqueda de identidad. Los cambios intelectuales y corporales de los adolescentes acompañados por la serie de demandas y expectativas sociales,

pueden provocar que se sientan inseguros sobre quiénes son realmente (Maldonado y Saucedo, 2003) y que comiencen a explorar y buscar nuevas sensaciones y experiencias que les permitan construir una identidad personal propia (Oliva y Parra, 2004). Es común que en esta etapa escojan un modelo fuera de la familia y lo imiten en su forma de hablar o de vestir, en sus ademanes, etc., lo cual no debe causar angustia puesto que se trata de pruebas que los chicos hacen antes de decidir cuáles serán sus propias creencias y preferencias. En este caso es importante que los padres respeten la necesidad de los chicos en realizar sus búsquedas y pruebas de forma independiente, y se limiten a mantenerse disponibles para cuando ellos realmente los necesiten.

Necesidad de autonomía. Chicos y chicas empiezan a desear cierta independencia y autonomía en el ambiente familiar, como es tener un espacio donde se sienta libre de poner en práctica sus capacidades, ideas y deseos (Hill, 1995, en Maldonado y Saucedo, 2003). Se debe considerar que la demanda de intimidad física no es tan importante como la psicológica y la emocional; así, el no tener una habitación propia o un lugar privado en la casa, no será tan relevante como el hecho de sentir que se respeta su decisión de compartir algunas cosas sólo con sus amigos (conversaciones o actividades), o que sus diarios y otros escritos son inviolables. Los hijos desean sentir que se respeta esta parte de su mundo.

Egocentrismo. El adolescente comienza a sentirse observado todo el tiempo, o dicho coloquialmente, a creerse “el centro del universo”. Por lo que algo que para los adultos no tendría importancia, como una mancha en la ropa, un granito en la cara o hasta una equivocación, para ellos puede convertirse en un gran problema, haciéndolos sentir desdichados o avergonzados.

Sensación de invulnerabilidad. Con el pretexto de conocer y descubrir nuevas experiencias y sensaciones, el adolescente tiende a sentir que nada malo le puede pasar, por lo que las medidas de protección, las restricciones y los límites les parecen innecesarias (Maldonado y Saucedo, 2003), llevándolo a un deficiente cálculo de riesgos asociados a conductas muy perjudiciales como

el uso de drogas (Oliva y Parra, 2004) o a otras actividades donde corre peligro su integridad física. Incluso, esta sensación puede ser causante de embarazos no deseados al tener relaciones sexuales sin evaluar ni considerar las posibles consecuencias. Para evitar o disminuir esta sensación en los jóvenes es importante que los padres establezcan claramente las reglas que no son negociables, así como los límites de tolerancia que no se deben rebasar en este proceso de experimentación.

Finalmente, hay procesos relacionados con los cambios emocionales de los adolescentes que pocos autores toman en cuenta. En seguida se muestra la descripción de algunos de éstos hecha por Maldonado y Saucedo (2003):

Necesidad de pertenencia. En la medida en que el adolescente se aleja de sus padres en busca de su independencia, más necesita encontrar personas con quienes identificarse emocionalmente, por eso busca pertenecer a un grupo de iguales en donde se sienta apoyado y comprendido por personas que están viviendo los mismos cambios, los mismos conflictos o que tienen las mismas dudas. Este sentido de pertenencia al grupo de amigos favorece el desarrollo de la habilidad de los adolescentes para confiar en alguien fuera del sistema familiar, a dar y recibir apoyo emocional, y a interesarse y a sentir que alguien más se interesa en ellos, convirtiéndose así en un factor psicosocial de protección. Es por eso que los padres, al mismo tiempo que se mantienen presentes y disponibles como una especie de red de seguridad, deben respetar la inserción de sus hijos a otros grupos fuera de la familia. Se recomienda a los padres, especialmente de Latinoamérica, aceptar al grupo de amigos de sus hijos permitiéndoles pasar más tiempo con ellos y favoreciendo su acercamiento, con el fin de mostrarles que no se sienten amenazados por sus nuevos intereses y que aprueban y aceptan su capacidad para relacionarse con otras personas.

Ascetismo y altruismo. De acuerdo con estos autores, los cambios cognitivos y emocionales del adolescente pueden ayudarlo a percibir injusticias y contradicciones por las cuales se siente dispuesto a protestar y hasta sacrificarse. Considera sumamente importante su descubrimiento y, sobre todo,

su actuación. Algunos desarrollan un profundo interés por temas filosóficos, místicos o religiosos, llegando a pertenecer a grupos organizados alrededor de dichas creencias, que lo proveen de seguridad y sentido de aceptación.

Erotismo y sexualidad. Para empezar, los autores recuerdan que aún cuando el interés sexual no aparece por primera vez en la adolescencia, sí es en esta etapa en que se tiene mayor interés por los temas eróticos y sexuales. Tanto el hombre como la mujer tienen el deseo y la necesidad de explorar su funcionamiento sexual y sus cambios anatómicos a través de la masturbación, ya que es a través de ésta y del orgasmo que el adolescente puede elaborar fantasías sobre las relaciones sexuales como parte de una preparación psicológica para las relaciones reales y futuras. Sin embargo, en Latinoamérica no sólo se evita hablar de temas sexuales con los adolescentes, sino que se les transmite la sobrevaloración de la virginidad en las mujeres, mientras que en los hombres se valora más que tenga experiencia sexual desde muy chico, provocando grandes conflictos en ambos. Mientras que el varón puede tener relaciones sexuales a escondidas y sin estar enamorado, las mujeres crecen con el temor de ser criticadas si llegasen a expresar su interés sexual. De cualquier forma, el mensaje que ambos reciben es que el sexo se trata de un acto malo y que acarrea culpabilidad, por lo que en caso de practicarlo deberán hacerlo en secreto o clandestinamente. Lo mejor para ellos sería recibir información de parte de sus padres que satisfaga sus dudas y su curiosidad sobre las cuestiones sexuales, para que dejen de verlo como algo vergonzoso o atemorizante.

Fluctuaciones del estado de ánimo. Éstas son descritas como variaciones en el estado de ánimo que podrían presentarse como consecuencia de los cambios hormonales y anatómicos, así como de la maduración en otros aspectos psicosociales. Las estadísticas han demostrado que las mujeres tienen mayor probabilidad de sufrir depresión que los hombres durante la adolescencia, a presentar fluctuaciones en su autoestima y en lo que piensa sobre sí misma, a sentirse poco atractiva e indeseable, e incapaz de tener éxito. Se piensa que estos son episodios normales cuando se presentan por unas horas pero no cuando duran varios días o semanas.

Demandas de la escuela. Por último, se considera que el cambio o el incremento de las demandas en la escuela puede ser un foco de estrés severo para los adolescentes. Por ejemplo, el cambio de una escuela a otra, como de la secundaria a la preparatoria –o de primaria a secundaria- significa participar en un nuevo sistema con mayores responsabilidades y mayores demandas; por lo que el adolescente requerirá de mayor capacidad de organización y autodisciplina, así como de nuevas estrategias que le permitan responder ante las expectativas de sus diferentes profesores. Por otro lado, el trato se vuelve tan impersonal, que los adolescentes llegan a sentirse desprotegidos o desorientados, por lo que a veces se niegan a ir a la escuela, temen al fracaso y se sienten incapaces de afrontar la situación. Para ayudarlos, una opción es que los padres lo auxilien en su organización y en el desarrollo de nuevas estrategias de estudio, como hacer resúmenes o preparar exámenes, entre otras. O que busquen ayuda en la misma escuela.

En síntesis, los cambios puberales llamados biológicos, cognitivos y emocionales, tienen efectos tanto en la personalidad como en la conducta de chicos y chicas, por lo que deben ser tomados en cuenta para explicar sus problemas, sus preocupaciones y hasta los trastornos que llegan a padecer.

1.2. Aspectos conceptuales del suicidio

El suicidio, comprendido desde un lenguaje coloquial como el acto de quitarse la vida a sí mismo, es un fenómeno que ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, modificando su sentido o significado según la época y la mentalidad de la misma. En Europa durante el imperio romano, era considerado un acto honroso, hasta Séneca lo llamó "...el último acto de una persona libre" (Gallegos, 1991); mientras que en la época medieval fue considerado un pecado tal que al hombre que lo ejerciera no se le celebraban funerales y se le hacían todo tipo de humillaciones (Martínez, 1996).

En el siglo XIX, el suicidio dejó de ser visto como un acto individual para convertirse en un fenómeno social, dejó de ser problema de uno y se volvió problema de muchos o a la inversa, muchos se volvieron parte del problema.

Se consideró al suicidio un hecho social debido a que las causas por las que una persona deseaba quitarse la vida eran el resultado de las patologías sociales (Durkheim, 2008), lo cual se puede suponer como un gran avance para su estudio, debido a que la atención deja de centrarse en el individuo para fijarse en la relación bidireccional entre éste y su entorno, es decir, además de indagar cuestiones intrínsecas del suicida, había que preguntarse por las situaciones sociales que estaba viviendo en su familia, con sus amigos, en el trabajo, en su ciudad, etc.

Aunque el suicidio sea un fenómeno social, el acto de la persona que lo realiza es individual. En los siglos XIX y XX, las diferentes definiciones de la palabra suicidio, coinciden principalmente en describirlo como la muerte de una persona que se quita la vida a sí misma a través de un acto voluntario y conciente (Durkheim, 2008; OMS, 1969; Shneidman, 1973, en Guibert, 2002). En la actualidad, para comprender mejor este fenómeno, se consideran las siguientes dimensiones:

El **deseo de morir** se refiere a la inconformidad o insatisfacción con el modo de vivir, que se manifiesta en frases como: “no vale la pena vivir así”, “quisiera morirme”, “sería mejor estar muerto”, etc., y, aunque no necesariamente el querer morir equivale a querer matarse, puede considerarse como un tipo de ideación suicida.

La **ideación suicida** se refiere a todas aquellos pensamientos y sentimientos acerca de no encontrarle sentido a vivir, a tener fantasías autodestructivas, a tener planes para matarse o hacerse daño físico (Goldney y col. 1989, en Casullo, Bonaldi y Fernández, 2000). Se dice que es *pasiva* cuando los pensamientos se relacionan únicamente con el deseo de morir, mientras que es *activa*, cuando además de querer morir existe el deseo de quitarse la vida a sí mismo y se tienen ideas de cómo hacerlo (Beck, 1985, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004). Al ser un concepto tan amplio y variado, algunos autores sugieren usarlo sólo en los casos donde existe el deseo de acabar con la vida propia y no aquellos en donde sólo se desea morir (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004). No obstante, la ideación suicida comienza desde que

hay breves pensamientos sobre que no vale la pena vivir la vida para luego convertirse en verdaderas preocupaciones con ideas autodestructivas que, finalmente, se vuelven planes para matarse (Goldney, 1989, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004); siendo este último paso la diferencia entre una ideación pasiva y una contemplación activa del suicidio.

El **intento de suicidio** es un acto suicida cuyo resultado no es la muerte (OMS, 1969), o sea, es el intento de quitarse la vida sin poder lograrlo. Pero, ¿Cuáles son las cuestiones que impiden que un acto suicida sea letal? ¿Será una inadecuada elección del método o será parte del plan no llegar al final? Obviamente es más seguro morirse con un disparo en la cabeza que tomarse un frasco de pastillas, puesto que el daño en el primero es inmediato, mientras que en el segundo cabe la probabilidad de ser rescatado o encontrado antes de que el organismo deje de tener vida. Por lo tanto, cabe preguntarse si la diferencia en la letalidad de ambos actos tiene que ver con su intencionalidad.

Casullo, Bonaldi y Fernández (2000) afirman la existencia de una posible intención manipuladora en lo que ella llama *parasuicidio*, y que es definido como un acto deliberado orientado a provocar daños en el propio sujeto, que no tiene un final fatal y es poco habitual. Esta intencionalidad manipuladora o instrumental, se refiere al uso consciente que se puede hacer del suicidio, por ejemplo: para chantajear, para llamar la atención en situaciones desesperadas, para escapar de un peligro, para agredir o presionar a otros con la responsabilidad de la propia muerte, o para expresar desesperanza, ira o frustración (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

Con todo lo anterior, puede observarse cierta relación entre la intencionalidad y la letalidad del intento suicida, puesto que en caso de querer llamar la atención es muy probable que se utilice un método poco letal que imposibilite de por sí la propia muerte, mientras que en caso de sentir deseos reales de quitarse la vida, se usará algo más efectivo que asegure la finalidad del acto. Es claro, sin embargo, que los adolescentes tienen una conceptualización realista de la muerte al reconocerla como el cese definitivo

de su actividad corporal, por lo que en definitiva la consideración del suicidio tiene que ver sobre todo con el efecto que tendrá en los otros (Guibert, 2002).

Independientemente de la intencionalidad, se considera intento suicida, parasuicidio o tentativa de suicidio, a aquel acto en que la persona intente quitarse la vida haciéndose daño a sí mismo de forma deliberada pero sin alcanzar la muerte.

El **suicidio frustrado** es cuando el intento de suicidio se lleva a cabo pero no se alcanza el objetivo de la muerte debido a situaciones ajenas, inesperadas, fortuitas o casuales, que están totalmente fuera de la perspectiva del sujeto en cuestión.

La **amenaza suicida** se presenta desde que el individuo expresa verbal o de alguna otra forma, sus deseos de quitarse la vida, a amigos, familiares u otra persona cercana. Aun cuando se presente con mayor frecuencia en los casos de intencionalidad manipuladora o instrumental, debe tomarse muy en serio y considerarlo una petición de ayuda, puesto que es más fácil que se suicide aquel que avisa o se despide, que aquel que lo mantiene en secreto.

El **suicidio consumado** es obviamente cuando se realiza el acto de quitarse la vida y se logra el objetivo, aunque debe cumplir con las cualidades de ser conciso. Se habla de un suicidio consumado indirecto o pasivo, cuando se trata de una conducta que provoca la muerte a largo plazo, como la indiferencia por la vida, por ejemplo, una persona que realiza actos que arriesgan su vida, como manejar sin precaución, alcoholizado y/o a velocidades extremas.

Si se jerarquizan en orden de aparición lógica las diferentes dimensiones del proceso suicida, se obtendría algo como:

- a) Ideación suicida o deseos de morir
- b) Amenaza suicida
- c) Intento suicida

- d) Suicidio frustrado
- e) Suicidio consumado

El suicidio puede comprenderse, de hecho, como un proceso conformado por etapas, que pueden o no ser secuenciales e incluso únicas o independientes, como son: ideación suicida pasiva, contemplación activa, planeación y preparación, ejecución y consumación (Rich, 1992, en González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003).

Por el contrario, Viñas, Jané y Doménech (2000) consideran que la conducta suicida puede verse como un continuo en donde el nivel de menor gravedad está constituido por la ideación suicida, seguido por las amenazas, luego las tentativas, y por último la consumación, aunque piensan que puede suceder también de modo no jerárquico. Comprendiéndolo de este modo, en el caso de la prevención del suicidio, se haría énfasis en evitar las tentativas y/o su consumación por ser etapas de mayor gravedad. Sin embargo, según Buendía, Riquelme y Ruiz (2004), la conducta suicida está conformada por tres etapas que pueden imaginarse en una especie de triángulo, en donde la base, o sea la parte más grande, está conformada por la ideación suicida, la parte media la ocupan los intentos, y en la punta están los suicidios consumados; en este sentido puede afirmarse que aunque sean muchos los que deseen quitarse la vida, pocos de ellos lo intentarán realmente y, relativamente, la minoría podrá lograrlo. Por lo que, basándose en esta perspectiva, para predecir y prevenir el riesgo suicida, más que enfocarse en los intentos o la consumación, lo más recomendable sería anticiparse a la aparición de la ideación suicida.

Lo cual hace factible considerar cierta ventaja en la importancia y el valor predictivo y preventivo que posee la ideación suicida respecto a las otras dimensiones, por lo que es importante identificar, evaluar y prevenir los factores que provocan o facilitan su aparición.

1.3. Factores de riesgo suicida en los adolescentes

Actualmente y de forma coloquial, la palabra *suicida* se usa para referirse a alguna persona que se quitó la vida, por ejemplo, tirándose a las vías del metro, colgándose con una soga, cortándose las venas o tomando demasiados somníferos o alguna droga. Sin embargo, el tema es tratado casi como un tabú cuando no es un adulto sino un adolescente el que se suicida. De hecho, los datos, cuantitativos o cualitativos, presentan una deficiencia inherente al basarse en intentos de suicidio o suicidios consumados registrados, reportados o que de alguna manera son dados a conocer, pero que no contemplan aquellos que se quedan en el anonimato, que se reportan como otros tipos de muerte o que simplemente son ocultados. Buendía, Riquelme y Ruiz (2004) mencionan que por cuestiones sociales o culturales hay una tendencia a ocultar las situaciones de suicidio, sobre todo cuando se trata de menores de edad.

Sin embargo, según los datos del INEGI, el suicidio es un acto recurrente cada vez con mayor frecuencia entre los adolescentes mexicanos, por lo que es necesario aceptar su existencia y, sobre todo, indagar las razones, intrínsecas o sociales, por las que chicos y chicas de 12 a 15 años, se ven orillados a buscar su propia muerte. Los factores de riesgo suicida pueden ser causantes o indicadores de la conducta suicida, pero su verdadera importancia radica en que se pueden observar o identificar antes de que ésta ocurra (Guibert, 2002).

Basándose en el modelo resultante de la etiología del suicidio en mexicanos realizado por Petzelová y Chávez (2006) y en otros estudios realizados en diferentes áreas geográficas de México, a continuación se presentarán los factores de riesgo suicida más comunes entre los adolescentes mexicanos, clasificándolos en factores personales y familiares.

1.3.1. Factores personales

Dentro de esta categoría se encuentran los relacionados con cuestiones

individuales y sociales, tales como: la depresión –que se le dedicará mayor atención en este apartado debido a su complejidad-, la desesperanza, las deficiencias en habilidades de comunicación y el estrés.

1.3.1.1. Depresión

Aunque la mayoría de los intentos de suicidio se relacionan con algún trastorno del estado de ánimo, principalmente con la depresión (Kienhorst, De Wilde, Diekstra y Wolters, 1992, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), su relación no ha logrado esclarecerse de forma contundente. En México, así como se ha confirmado la correlación de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003), y que cuando existen deseos de morir, la presencia de depresión aumenta la severidad del riesgo suicida (Viñas, Jané y Doménech, 2000), al mismo tiempo se han encontrado evidencias de conducta suicida sin síntomas depresivos.

Los síntomas depresivos pueden ser considerados como factores de riesgo suicida en tanto que se correlacionan y no garantizan vínculos causales entre estos y la conducta suicida. Esto es, se relacionan cuando ambas existen, pero la existencia de una no depende de la otra. Por ejemplo, si una persona piensa en suicidarse y además está deprimida, aumenta la probabilidad de que lo intente; sin embargo, puede pensar en quitarse la vida sin que haya síntomas depresivos, e incluso puede suceder a la inversa, que presente sintomatología depresiva pero no piense en suicidarse.

El hecho de que no exista una relación causa-efecto entre estas dos variables, no quiere decir que una no pueda prevenir a la otra, ya que las cifras demuestran la presencia de depresión en la mayoría de las conductas suicidas y, debido a esto, se pueden considerar sus síntomas como un predictor tanto de la tentativa suicida como del suicidio consumado.

La *depresión* es un trastorno del estado de ánimo o del campo afectivo, considerado como una enfermedad psicológica que puede ser hereditaria (inmotivada) o adquirida (motivada), cuyos síntomas se expresan con cambios

negativos de tipo somático, psicológico, conductual, cognitivo y asertivo (Rojas, 2006). Se caracteriza por tener sentimientos de tristeza profunda; pérdida de interés en lo que antes era placentero; sentimientos de culpa e impotencia; desesperanza hacia el futuro; aislamiento social e introversión (aunque antes no hayan presentado tales actitudes); ideas de autoagresión, suicidio o desaparición; fatiga exagerada en relación al ejercicio o actividades realizadas; falta de concentración y/o falta de capacidad para pensar; alteración en los hábitos de sueño.

Aún cuando los síntomas de este trastorno son claros, la palabra *depresión* se usa dentro del lenguaje cotidiano como un sinónimo de tristeza. Es muy común escuchar expresiones como “estoy deprimido” en personas de cualquier edad, y sin ningún conocimiento psicológico del término, para referirse a alguna sensación de tristeza que están teniendo, por ejemplo “estoy deprimido por que no me dejaron ir”, “me dejó mi novia y estoy deprimido”, “seguro que está deprimido porque lo regañaron”, etc. Sin embargo, para evitar confusiones en el reconocimiento de los síntomas así como en el simple uso de la palabra, es necesario diferenciar la tristeza de la depresión. Para comprender al trastorno de la depresión, Beck (1976, en Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005) propuso una triada cognitiva que la componían: a) concepto negativo de sí mismo o autoestima negativa; b) interpretación y conclusiones negativas de las experiencias propias, y c) visión negativa del futuro también llamada *desesperanza* (este último término será tratado en el apartado posterior).

Rojas (2006) por su parte describió las características de la tristeza y la depresión -ver Tabla 1- que distinguían a la una de la otra. En síntesis, la tristeza es un estado de ánimo mientras que la depresión es un trastorno del estado de ánimo.

Tabla 1. Comparación entre tristeza y depresión.

Dimensión	TRISTEZA	DEPRESIÓN
Definición	Descenso del estado de ánimo normal.	Descenso del estado de ánimo patológico.

Motivos	Acontecimientos evidente y razonablemente negativos.	No hay motivos. Genera falsas razones y argumentos exagerados sobre hechos menores, de poco valor o intrascendentes.
Sentido	Psicológicamente comprensible se observa la dirección de su trayectoria (de donde viene y hacia donde va).	Psicológicamente incomprensible; no es consecuencia de algo.
Vivencia	Se experimenta como algo grave pero no irremediable; se le da un valor prudente; se es capaz de modificar positiva o negativamente las emociones (se puede estar más triste o sentir alegría por otras situaciones).	Se experimenta como algo totalmente irreparable; siente que “no puede estar más triste”; hay incapacidad para sentir otras emociones.
Intensidad	Por lo general no es muy intensa pero depende del motivo que la produce, y aunque lo sea, su evolución es casi uniforme; tiende a disminuir conforme se va alejando la vivencia traumática.	Generalmente es muy intensa; su evolución es <i>circadiana</i> (por las mañanas es más intensa que por las tardes). Conforme pasa el tiempo, se va incrementando la intensidad, gracias a los argumentos y razones que lo alimentan.
Somatización.	Se observa en la expresión facial, en los gestos y en la posición del cuerpo (por ejemplo, hombros hacia adentro); pero no presenta síntomas o quejas somáticas (dolor en el cuerpo).	La tristeza es corporalizada y se expresa con dolor en alguna parte del cuerpo (cabeza, pecho, estómago, brazos y piernas), pero su localización es imprecisa y cambiante.

Tabla 1. Continuación.

Duración	Tiende a disminuir su curso conforme pasa el tiempo; es razonable y depende de la importancia de la vivencia, de la personalidad y cuestiones psicológicas del sujeto, entre otras cosas.	Permanece por bastante tiempo, sobre todo cuando no es diagnosticada. <i>Cuando una tristeza aumenta en intensidad y dura mucho tiempo, tiende a convertirse en depresión.</i>
Rendimiento	Disminuye bruscamente su participación en lo laboral, intelectual, social, familiar y cultural; su recuperación es lenta conforme pasa el tiempo hasta regresar a su estado habitual.	Su participación en las diferentes esferas de acción se deteriora poco a poco, hasta volverse intenso y duradero.
Plano axiológico	Comienza a razonar sobre los valores.	Distorsiona los valores, sobre todo en las depresiones severas. Algunas depresiones leves pueden ser axiológicas.
Cognición	Hay pensamientos negativos y emociones desagradables, que no llegan a estabilizarse (volverse esquemas) si se toman algunas medidas lógicas y psicológicas.	Expectativas negativas generalizadas. Distorsión y falsos esquemas cognitivos. Grave disminución de la asertividad. Pensamientos irreflexivos melancólicos. Grave trastorno del procesamiento de la información.
Vivencias delirantes	Habitualmente no hay presencia de este tipo de ideas (ideas negativas que, aunque no sean verdaderas, el sujeto de las apropia)	Las genera partiendo de la preocupación por la salud del cuerpo, la del alma y lo material, originándose así vivencias hipocondriacas, sentimientos de culpa y de ruina.

Tabla 1. Continuación.

Suicidio o actos autoagresivos.	Generalmente se reflexiona sobre la vida, pero si hay pérdidas se viven como reparables. Podrían producirse ideas suicidas en caso de que los hechos por el que se produjo la tristeza, sean considerados irreparables; también puede suceder que antes de este periodo de tristeza, haya habido síntomas depresivos.	Frecuentemente se relaciona con ideas suicidas. Pueden aparecer al principio o cuando ya es una depresión avanzada. Podría ocurrir la siguiente secuencia: ideas de muerte, ideas de suicidio, estado ambivalente, etapa de influencias informativas, posible fijación de las ideas/tendencias suicidas; decisión y realización del acto.
---------------------------------	---	---

Después de observar la Tabla 1 se puede comprender que la tristeza por no poder ir a un evento importante o por el término de una relación o por recibir un regaño, es algo lógico, natural y temporal, por lo que no puede calificarse como depresión. Y para evitar confundir esta emoción natural con los síntomas del trastorno, tanto en los hijos como en sí mismos, es importante poner mayor atención en los motivos que tienen para sentir tal malestar, en lo lógico o ilógico de lo que se piensa, en lo que se siente física o afectivamente, en lo que se hace o se deja de hacer, así como en la forma, la intensidad o la duración de todo ello.

Sin embargo, con la adolescencia se presentan cambios fisiológicos, cognitivos y emocionales, que podrían confundir tales observaciones. Por ejemplo, de forma natural los chicos entre 12 y 15 años presentan cambios repentinos de humor o explosión de sus emociones, que no tienen que ver con la irritabilidad permanente en que se encuentra un adolescente deprimido (Guelar y Crispo, 2002), al igual que nada tienen que ver con la depresión las etapas de tristeza o ansiedad temporales en que se ven sumergidos

frecuentemente sin motivo alguno (Doménech, Larraburu, Moncada y Font-Mayolas, 2003).

Así, Guelar y Crispo (2002) sugieren que para identificar a un adolescente deprimido es suficiente poner atención en tres síntomas básicos. El primero sería *observar las conductas o actitudes que comienzan a realizar de forma distinta a la habitual*, por ejemplo: a) cumple con sus obligaciones, pero sin las mismas ganas que antes, más bien apático y hasta con cierta agresividad o violencia; b) parece indiferente hacia las cosas que antes le importaban; c) responde irritado o con fastidio a las preguntas que se le hacen; d) ya no quiere salir con sus amigos o lo hace con menos frecuencia, y prefiere estar en su cuarto; e) tiene ideas negativas de sí mismo o de cualquier otra cosa, y las expresa con mayor frecuencia; f) se queja constantemente de cansancio; g) su rendimiento escolar disminuye gravemente; h) siente angustia y la expresa como una “opresión en el pecho” (o en la garganta), o está inquieto, en movimiento constante.

El segundo síntoma evidente al que aluden estas autoras, es su *dificultad para sentir placer*, por ejemplo, ya no disfruta el tiempo que pasa con sus amigos, permanece distraído o aislado cuando está con ellos. Para averiguar acerca de su comportamiento social en ese ámbito, una opción sería preguntarles a sus amigos si han notado algún cambio en la conducta o actitud hacia ellos, como llamarles menos, no aceptar sus invitaciones para salir, etc. Incluso, podría preguntárseles si lo notan pesimista o angustiado.

Por último, habría que observar si presenta alguna *alteración en el sueño* que en el adolescente puede presentarse como: a) duerme más que antes sin motivo aparente; b) tiene dificultad para dormir; c) se despierta durante la noche; d) se despierta después de la hora establecida; e) se despierta antes de lo que planea. Recuérdese que cuando un adolescente duerme mucho, también puede ser por su natural necesidad de recuperarse del desgaste físico diario, o porque se desveló o realizó más actividades de las que acostumbra, en cualquiera de estas situaciones se supondría que está dentro de un parámetro normal. En todo caso, para facilitar la detección de los

síntomas, incluso a nivel profesional, sería conveniente hablar directamente con ellos al respecto, para aprovechar así la facilidad que, a diferencia de los más pequeños, tienen para expresarse verbalmente (Friedberg y McClure, 2005).

En síntesis, la depresión no es un trastorno emocional que se presenta en aislado en el sujeto, sino que puede estar aunado a trastornos de personalidad o de conducta, por ejemplo, de acuerdo con Friedberg y McClure (2005) y su revisión bibliográfica, éstos pueden ser: abandono escolar, ansiedad, baja autoestima, alto nivel de autocrítica, déficit en el afrontamiento, posible retraso en el inicio de su pubertad y en la aparición de su pensamiento abstracto, aumento de conductas de riesgo y antisociales tales como abuso de sustancias, vandalismo, actividad sexual sin usar métodos anticonceptivos, etc., percepción deficiente de apoyo social y conflictos con sus padres, baja autoestima relacionada con fluctuaciones en su peso que a su vez puede provocar distintos trastornos alimentarios, etc. Por su parte, Doménech, Larraburu, Moncada y Font-Mayolas (2003) mencionan intentos de suicidio, conductas criminales y dificultades de adaptación familiar, entre otros posibles trastornos.

Finalmente, al ser la depresión una de las variables más importantes del comportamiento suicida, considerar los factores que la causan podría facilitar una prevención oportuna.

Los factores que posibilitan la aparición de síntomas depresivos en los adolescentes pueden ser genéticos, biológicos, individuales o sociales (Steinhausen y Winkler, 2000; Gutiérrez-Castillo, Barrera-Párraga, Cuevas y Serdán-Sánchez, 2000, ambos en Leyva-Jiménez, Hernández-Juárez, Nava-Jiménez y López-Gaona, 2007). Genéticamente se ha demostrado que los hijos de personas con algún trastorno afectivo, corren el riesgo de padecer depresión. En cuanto a lo biológico, se encuentran descensos de dopamina, noradrenalina y serotonina. La labilidad emocional, modificación de la imagen que se tiene de sí mismo, una actitud autodestructiva, inmadurez y falta de logros académicos, son parte de los factores individuales. Por último, los

factores sociales son cuestiones que ocurren en la familia, la escuela, con los compañeros y en las relaciones personales; por ejemplo, un adolescente puede llegar a deprimirse cuando el estilo de crianza de los padres es autoritario o permisivo, si hay rupturas de lazos familiares, si hay peleas entre los padres, rechazo hacia los hijos y falta de comunicación.

Otros factores que pueden ser causa de depresión y que Reza alude como predictores de la conducta suicida (Guibert, 2002) son: la necesidad que tienen de relacionarse con el sexo opuesto y en la sensibilidad hacia la aceptación o rechazo de tal relación; la sensibilidad hacia la propia percepción de su apariencia física; y, por último, su tendencia a la fantasía cuando sufren alguna frustración personal, problemas de comunicación o de incomprensión.

Finalmente, en México, hombres y mujeres adolescentes corren mayor riesgo de deprimirse cuando tienen conflictos con uno o ambos padres o cuando estos discuten frecuentemente por sus problemas económicos, además, dependiendo del género pueden deprimirse según el nivel de autoestima, impulsividad, respuestas de afrontamiento agresivas y no resolutivas, o resolutivas en el caso de los hombres (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003). Petzelová, Chávez, Valdés, Elizondo, Carabaza y Ewald (2007), añaden inseguridad, intolerancia, agresión, miedos y estrés, a esos rasgos patológicos que, afirman, a su vez se generan cuando el individuo se siente incapaz de lograr su realización personal y percibe rechazo social en su familia o cualquier otro contexto.

De hecho, Rose y Abramson (1996, en Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandín, 1997) sugieren que las personas que sufren de maltrato y desatención durante su desarrollo evolutivo son susceptibles a la depresión, y que sus cogniciones, más que distorsionar, representan internamente su realidad. Argumentan que esto sucede sobre todo en ambientes interpersonales, en donde, aparte de desatención, existe abuso emocional, sexual y físico.

El abuso emocional se relaciona con el surgimiento de la depresión en cuanto puede enseñar a una persona a generar cogniciones depresivas, por ejemplo, como explicación de un suceso negativo (Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandín, 1997): “Claro que no te invitarán al baile, ¿quién querría salir con un (a) feo (a) mediocre como tú?”. La diferencia entre este tipo de abuso y el físico, es que en el segundo hay golpes que pueden sanar, pero en el primero, son pensamientos negativos que la víctima aprende y que difícilmente puede olvidar (Rose y Abramson, 1996, en Abramson et al., 1997). Por ejemplo, cuando un padre insulta fuerte y agresivamente a su hijo por tener bajas calificaciones en la escuela, implícitamente le está enseñando a generar un pensamiento negativo o disfuncional sobre sí mismo, como “soy un estúpido y -por lo tanto- no merezco respeto” o “debo ser perfecto para ser respetado”, que posteriormente podría generalizarse a “me maltratan porque soy malo o defectuoso”.

Así, se recomienda para prevenir la depresión en los chicos, enseñar a los padres o cuidadores a ser menos abusivos y más competentes psicológicamente en su forma de criarlos (Rose y Abramson, 1996, en Abramson et al., 1997).

1.3.1.2. Desesperanza

El concepto de la desesperanza está muy ligado al fenómeno del suicidio y se le considera con gran valor predictivo, debido a que es más probable que las personas con este mal intenten quitarse la vida que aquellas que no lo padecen, tal como se ha confirmado en diversos estudios (Howard-Pitney y colaboradores, 1992; Simonds, McMahon y Armstrong, 1991; Sadowsky y Kelley, 1993, todos en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

La *desesperanza* es un sentimiento de pérdida de ánimo, pensar que es imposible que algo mejore o perder la confianza de que pueda ocurrir un cambio positivo (Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005). Las personas que sufren de este trastorno presentan dos características principales, perciben una vida monótona (presente y futuro son lo mismo) y tienen un autoconcepto negativo

(Beck, 1975, en Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005), de tal forma que perciben los problemas como irresolubles o se sienten incapaces de resolverlos (Beck, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

De hecho, existen casos en que las personas desesperanzadas obtienen éxito, pero como no pueden ir en contra del concepto negativo de sí mismas, piensan que fue casualidad y esperan fallar la próxima vez que lo intenten (Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005). Esta forma de interpretar los acontecimientos presentes como negativos, que a su vez generan la expectativa de que algo igualmente negativo va a ocurrir en el futuro, aunado al sentimiento de no poder hacer algo para evitarlo, es lo que principalmente caracteriza a la desesperanza (Soria, Otamendi, Berrocal, Caño y Rodríguez Naranjo, 2004). De hecho, la Escala de Desesperanza de Beck, Weissman, Lester y Trexler se construyó en 1974 para detectar este tipo de expectativas y ha sido utilizada en diversas investigaciones para relacionarla con la depresión y la ideación suicida (Beck, Kovacs y Weissman, 1975; Brown y Beck, 1989, ambos en Soria, Otamendi, Berrocal, Caño y Rodríguez Naranjo, 2004).

Cuando se trata de prevenir la conducta suicida en adolescentes, la desesperanza puede ser un elemento trascendental si se detecta y evalúa a tiempo. Por ejemplo, se podría indagar qué es lo que piensan acerca del futuro (Range y Antonelli, 1990, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), y si desean y esperan que pase algo importante a pesar de sufrir algún dolor psicológico, o si por el contrario, sienten agotamiento, culpa, presienten fracaso o que ya no pueden más (Guibert, 2002).

Hay poca información acerca de la forma en que inicia o se desarrolla la desesperanza en el individuo, sin embargo, la Teoría de la Desesperanza de la depresión (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989, en Abramson, et al., 1997) afirma que las personas propensas son aquellas que tienden a presentar inferencias desadaptativas en situaciones estresantes, tales como: a) generalizar dichas situaciones a otros ámbitos de su vida y considerarlas estables; b) deducir consecuencias negativas futuras de las situaciones actuales; y c) inferir características negativas sobre sí mismo cuando ocurre

dicho suceso. Así pues, una persona que durante algún evento crítico actúa desanimadamente, dándose por vencida, orientándose al fracaso, expresando pesimismo o cuando no es capaz de reconocer su propio éxito, podría considerarse con la posibilidad de padecer desesperanza.

Cuando el desesperanzado presenta tendencia suicida o depresiva, genera cuatro síntomas más (Guibert, 2002): 1) *síntoma motivacional* (retardo de respuesta); 2) *síntoma cognitivo* (cree que su conducta no puede controlar ni modificar las situaciones o interacciones que le están perjudicando; 3) *síntoma emocional* (sentimientos de tristeza, impotencia, agresividad, hostilidad, y 4) *baja autoestima* (compararse con otras personas que sí son capaces de lograr lo que creen que ellos no pueden). De hecho, una baja autoestima provoca, además del sentimiento de inferioridad, culpabilidad por ser así y no poder cambiar (Beck, 1989, en Guibert, 2002).

Los adolescentes suelen presentar síntomas de desesperanza después de un tiempo de percibir habilidades sociales inadecuadas y sentir que necesitan ayuda (Freese, 1979, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), de hecho, Holden, Mendonca y Serin (1989, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004) informaron sobre la existencia de la correlación entre la ideación suicida con la desesperanza y la deseabilidad social. En ese sentido, la ausencia de amigos y las dificultades en las relaciones familiares, así como los problemas socioeconómicos y la percepción de soledad, pueden estar relacionados con la desesperanza (Viscardi, Hor y Dajas, 1994).

1.3.1.3. Deficiencias en habilidades de comunicación

Las deficiencias de las habilidades comunicativas están relacionadas con la conducta suicida de los adolescentes. Howard-Pitney y colaboradores (1992, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004) encontraron pocas habilidades de comunicación en un grupo de adolescentes con tentativas de suicidio, así como Petrzelová y Chávez (2006) en las necropsias psicológicas realizadas en algunos individuos mexicanos, entre ellos adolescentes, jóvenes y adultos.

La comunicación interpersonal es un proceso conductual e intencional en el que participan al menos dos personas para intercambiar información sobre el mundo y sobre sí mismos, que les permite a su vez desarrollar el autoestima y darle sentido a su propia vida (Hidalgo y Abarca, 1992, en Petrzelová, Chávez, Valdés, Elizondo, Carabaza y Ewald, 2007). Por lo que, si el individuo desde su nacimiento está en relación constante con su familia, entonces es ésta con quien desarrollará primordialmente dicha habilidad social.

Toda interacción produce una respuesta conductual comunicativa, ya que en una conversación no sólo hay palabras, sino gestos, tono de voz, postura del cuerpo y contexto, que comunican algo de la personalidad del otro y que impulsan, inevitablemente, a responder de forma similar (Petrzelová et al., 2007). Se puede afirmar entonces que aún cuando no se inicie una conversación entre dos personas, se están comunicando algo o están intercambiando algún tipo de información; por ejemplo, un chico llega a su casa después de la hora acordada y encuentra a su padre en la sala sin dirigirle la palabra; el padre estaría comunicando, considerando el contexto, enojo a su hijo aún sin decir algo y, además, provocaría una reacción en este que podría ser seguir derecho a su cuarto expresando también enojo o tal vez indiferencia, quizá desconcierto o miedo, arrepentimiento o subversión, etc. Como se observa, debido a su complejidad, no es difícil que surjan problemas de comunicación que afecten, por lo tanto, la comprensión en la familia o en cualquier otro contexto.

Petrzelová et al. (2007) refiriéndose a “las razones de una mala comunicación familiar” afirman que algunos problemas de comunicación interpersonal podrían deberse a: las generalizaciones que se hacen de las personas, el enjuiciamiento del mensaje recibido, no saber escuchar, discutir sobre determinada versión de hechos pasados, poner etiquetas a las personas o a sus acciones, la elección del lugar y el momento para hablar, hacer preguntas llenas de reproches, abusar de las frases “tú deberías” o “yo debería”, enfocarse en lo que se quiere decir y no poner atención en lo que el otro está diciendo.

Debe recordarse, sin embargo, que la relación entre los déficits comunicativos y el suicidio debe estudiarse con sumo cuidado debido a la complejidad misma de sus componentes. Petrzelová et al. (2007) recomiendan enfocarse en el contacto directo entre el suicida y las personas que lo rodean, en su nivel de disposición para dar y recibir información, así como para expresar, entender y comprender las necesidades del otro. Así mismo, encontraron patrones de comunicación interpersonal en los suicidas que propiciaron la falta de entendimiento, comprensión y aceptación de sí mismos y de los otros, que a su vez impidió que se desarrollara la autoestima y el sentido de su propia vida, estos son:

- a) Evitaban el diálogo o mantenían diálogos superficiales; por ejemplo, un chico era introvertido y poco comunicativo con su familia, mientras que era platicador y hasta sociable fuera de ese contexto.
- b) Carecían de la habilidad para buscar y encontrar alternativas para solucionar sus propios problemas.
- c) Tenían mayor comunicación con los amigos como consecuencia del gran tiempo que compartían con ellos, aún cuando existía una relación estrecha con la mamá o un hermano (a) mayor.
- d) Existía un gran vacío en sus relaciones interpersonales, definida por la falta de interacción mutua e influencia entre ellos y los que los rodeaban.

Cuando los adolescentes, durante su crianza, carecen de relaciones de confianza tanto en la familia como con los amigos, experimentan falta de interés, de respeto y de amor, que los vuelve hipersensibles respecto a los estilos de comunicación de otras personas (OMS, 2001). La mayoría de las veces, los adolescentes con riesgo suicida presentan dicha hipersensibilidad, y podría traducirse a negativas o renuencias para hablar con terceros, a sentir desconfianza cuando se les acercan, y mostrar rechazo. En el mismo sentido, Petrzelová et al. (2007) encontraron entre las conductas comunicativas de los

adolescentes que se suicidaron en Coahuila, que evitaban el contacto interpersonal y se encerraban en sí mismos, rechazaban la comunicación recurriendo a conductas emocionales como llorar, enojarse, mostrar tristeza o negación.

Si las personas dejan de expresar lo que piensan, sienten y necesitan, entonces podrían dejar también de percibir el apoyo social que recibe aquel que sí pide ayuda. El apoyo social se refiere a los recursos sociales disponibles y accesibles para los involucrados en una relación interpersonal (Guibert, 2002), que contribuye a la creación de las capacidades de tolerancia a la frustración y a las pérdidas, así como para generar esperanzas y la capacidad para resolver sus problemas (Guibert y Sánchez, 2000, en Guibert, 2002). Por lo tanto, su inexistencia o ineficacia, resultaría en una persona vulnerable, con recursos de afrontamiento insuficientes y con la capacidad deteriorada para enfrentarse positivamente a los diferentes acontecimientos de la vida.

En caso de que el adolescente no sepa cómo remediar los problemas que le aquejan y tampoco sepa comunicarse eficazmente con las personas que pudieran apoyarlo, podría buscar en el suicidio, además de una salida o solución, otro medio más factible para comunicarse. El comportamiento suicida, de acuerdo a la revisión bibliográfica realizada por Guibert (2002), desde una perspectiva interaccional –o comunicacional-, presenta tres características: a) tiene el propósito de enviar un mensaje a una persona o grupo; b) el acto se comete por dicha persona o grupo que se espera reciba el mensaje; y c) el contenido del mensaje es en su mayoría enojo desesperanzado y hostil. De este modo, la finalidad u objetivo de la comunicación a través del acto suicida puede ser directo o indirecto, a veces se usa para pedir auxilio –cuando existe el deseo de ser rescatado-, o para manifestar hostilidad y odio, otras para echarse a sí mismo la culpa, absolver a otros o hacerlos sentir culpables, también puede ser una reacción a las pérdidas, a la separación, al abandono, y hasta como venganza por el fracaso, entre otros. De hecho, en aquellos intentos de suicidio que no llegan a consumarse, se han encontrado también diferentes intencionalidades, tales como: chantajear (obtener de alguien lo que por otros medios no se logró obtener), demandar atención cuando se vive una

situación desesperada, escapar ante un peligro o amenaza (real o irreal, presente o futura, física o social), agredir psicológicamente a otros y como venganza al responsabilizarlos de la propia muerte, etc. (Moron, 1980, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

1.3.1.4. Estrés

La palabra 'estrés' es un término que se escucha cada vez con mayor frecuencia en el lenguaje común, debido a que las situaciones que lo generan van en aumento o porque aumentó, simplemente, la arbitrariedad de su uso. Hoy existe el estrés laboral, el familiar, el ambiental, entre otros; por lo que puede considerarse 'estresado' desde un padre de familia, hasta un maestro, un alto ejecutivo o un barrendero.

El estrés, igual que la conducta suicida, es un proceso que resulta de la interacción entre el hombre y su medio, y se define generalmente como la tensión psicológica y física que siente el individuo cuando las demandas del ambiente rebasan su capacidad de respuesta (Renaud, s/f, en Guibert, 2002). Así mismo, existen situaciones estresantes -que generan estrés- en tanto implican un reto, es decir, demandan acción o afrontamiento (Fierro y Jiménez, 1999). Cuando una persona tiene problemas siente cierta presión que la invita a actuar de alguna forma que la ayude a afrontar y resolver la situación, de lo contrario, en caso de fracasar, podrían presentarse otras consecuencias. Por ejemplo, cuando los adolescentes llegan a considerar sus problemas como irresolubles o difíciles de sobrellevar, y sus recursos psicosociales les parecen insuficientes, quedan vulnerables y, en algunos casos, susceptibles al suicidio (Valadez-Figueroa, Amescua-Fernández, Quintanilla-Montoya y González-Gallegos, 2005). O sea, el suicidio podría ser una consecuencia de un mal o inadecuado afrontamiento al estrés.

Así, para disminuir el riesgo suicida en los adolescentes, más allá de solucionar o afrontar sus problemas, precisan aprender a afrontarlos eficazmente. Tanto el estrés que sienten como el tipo de afrontamiento que ellos usan están relacionados con el *pensamiento* – o ideación- *suicida*, y con

el *estado mental suicida* caracterizado por altos niveles de depresión y desesperanza, pocas razones para vivir, bajo autoconcepto, y expectativas de eficacia del suicidio (Villardón, 1993). Como puede verse en la Tabla 2, los adolescentes que sufran de altos niveles de estrés o tengan un afrontamiento disfuncional, tendrán mayor riesgo de presentar conducta suicida que aquellos con un afrontamiento funcional.

Tabla 2. Relación del estrés y el afrontamiento con el estado mental y el pensamiento suicida.

ESTRÉS Y TIPO DE AFRONTAMIENTO	ESTADO MENTAL SUICIDA	PENSAMIENTO SUICIDA
A mayor estrés	Más desesperanza, depresión, soledad. Menos autoconcepto y menos razones para vivir	Mayor grado (aunque se neutralicen las variables del estado mental suicida)
Mayor afrontamiento maladaptativo (o disfuncional)	Mayor nivel en todas las variables	Mayor nivel
Mayor afrontamiento adaptativo (o funcional)	Menor nivel en todas las variables	Menor nivel

El *afrontamiento* es un esfuerzo cognitivo, emocional y conductual que hacen las personas para disminuir las exigencias, internas o externas, que lo amenazan o retan, a través de alguna de las siguientes estrategias (Guibert, 2002):

a) *Regulando la respuesta emocional*: mediante procesos cognitivos se conserva el optimismo y la esperanza, cuando los estresores no se pueden modificar ni ignorar. Algunos ejemplos son la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas, y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos.

b) *Manipulando o alterando el problema*: se trata de modificar al estresor analizando la situación y buscando alternativas de solución, considerando ventajas y desventajas para el entorno y para sí mismo. Se pueden modificar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos, los procedimientos, etc., y puede variar el nivel de aspiraciones, se buscan canales de gratificación alternativos, se desarrollan nuevas pautas de conducta o se aprenden nuevos procedimientos y recursos.

Para que el individuo ocupe alguna de las estrategias antes mencionadas, debe sentirse estresado, pero ¿qué es lo que provoca que los problemas cotidianos se vuelvan tan estresantes en algunos casos? Tiene que ver con la forma en que cada uno valora la situación (*estresor*) y su propia capacidad de reacción (*respuesta*), es decir, se sentirán más estresados aquellos que consideren insuficientes sus recursos para afrontar la situación que amenaza su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984, en Bermudez, 1996). Desde esta perspectiva, se puede considerar que el estrés no depende de los hechos, sino de la interpretación y sentido que el individuo les da. Por ejemplo, para la mayoría de las personas, subirse a un elevador, recibir una crítica, hablar en público, o dirigirle la palabra a alguien del sexo opuesto, son situaciones totalmente naturales y nada perjudiciales, mientras que para otros podrían ser motivo de altos niveles de estrés según el significado que le den dentro de su propia experiencia.

Sin embargo, hay que recordar que así como existen situaciones a las que el individuo les confiere su capacidad estresora, hay otras que por sus características y de forma natural producen tensión, por ejemplo aquellas en donde peligra la propia supervivencia (Bermudez, 1996); así, un incendio, un terremoto, ir en un auto a gran velocidad, enterarse de alguna enfermedad terminal, etc., pueden provocar que las personas reaccionen de modo similar como resultado de la tensión que en general les produce la situación experimentada.

Como se observa, ni todos los eventos son estresores, ni todos los eventos estresores son consensualmente adversos o negativos. De hecho hay

eventos positivos que producen estrés como un ascenso en el trabajo, el nacimiento de un hijo, una boda, etc. (Fierro y Jiménez, 1999), en el caso de los adolescentes podría ser pasar al siguiente grado de la escuela, ser elegido representante de grupo para alguna competencia, recibir un premio frente a toda la escuela, etc. Aún así, todo estrés pasa por tres fases: fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento (Bermúdez, 1996), consideradas también como *anticipación*, *espera* y *resultados* (Lazarus y Folkman, 1986; Llor et al., 1995, ambos en Guibert, 2002).

En la *fase de alarma* o anticipación, el individuo advierte la presencia del estresor a través de reacciones fisiológicas, piensa en cómo será y sus consecuencias. Cuando tiene clara la situación o situaciones que le provocan esa tensión, trata de enfrentarlas y si las resuelve satisfactoriamente, no llega a desarrollarse el verdadero estrés; de lo contrario, si el individuo cree o considera que no puede resolver la situación, se sitúa en esta fase o pasa a la siguiente.

En la *fase de resistencia* o espera, el individuo trata de volver a su estado original de bienestar, trata de resolver la situación con estrategias de afrontamiento, movilizándolo sus recursos y apoyos, y finalmente espera la efectividad de su respuesta. Este gran esfuerzo podría generarle agotamiento y un rendimiento cada vez menor, por lo que podría sentir también frustración, sufrimiento o ansiedad.

En la tercer y última etapa, la de *agotamiento* o de resultados, el individuo expone sus reacciones ante el éxito o fracaso de sus respuestas de afrontamiento. En caso de que ocurra lo segundo, puede presentarse, separada o al mismo tiempo, fatiga, ansiedad y depresión. La fatiga no es agotamiento físico, de hecho no disminuye descansando o durmiendo, y se expresa junto con nerviosismo, irritabilidad e ira. La ansiedad se presenta por la causa estresante y por otras experiencias que antes no le producían ansiedad. La depresión se manifiesta con pensamientos pesimistas, y sentimientos negativos hacia su persona.

Según lo anterior, si en su primera fase el estrés no alcanza a desarrollarse y existe sólo en forma de alarma, podría tratarse de un estrés positivo o saludable que serviría para prepararse y asegurar el propio bienestar, resolver problemas o alcanzar alguna meta. Por ejemplo, al cruzar una calle se siente una ligera tensión que avisa al cuerpo que debe tener cuidado, o cuando se va a presentar un examen, la tensión puede ser un motivador para estudiar, incluso en el deporte, ganar un partido puede provocar cierta tensión que invita a entrenar y prepararse para obtener el triunfo. Siguiendo esta línea, hay quienes comparan el estrés con las cuerdas de una guitarra (Melgosa, 2006), las cuales necesitan tener cierta tensión para que produzcan sonido, de lo contrario, al estar flojas no sonarían o su sonido sería desagradable; así mismo una persona que no se tensa por nada, podría parecer en estado de tranquilidad y de paz, sin los problemas cardiacos que provoca el estrés, pero a cambio, su carácter es pasivo, se muestra apático o indeciso, elude los riesgos o retos en sus actividades, carece de ímpetu y de energía, y su vida parece monótona y predecible. Mientras que, demasiada tensión en las cuerdas podría producir un sonido igual de desagradable e incluso podrían romperse; así, demasiado estrés en las personas tampoco es funcional, ya que viven muy a prisa, no pueden permanecer inactivos y no descansan, son impacientes y se enojan con facilidad, hablan demasiado y escuchan poco, y se muestran ansiosos por el tiempo que necesitan para realizar todas sus actividades. Por lo tanto, es necesario encontrar equilibrio, así como en las cuerdas de la guitarra es necesaria cierta tensión para afinarla, el ser humano necesita cierta presión para motivarse y ser funcional socialmente.

En el caso de los adolescentes, es necesario que, igual que los individuos de otras edades, estén provistos de las herramientas necesarias para afrontar el estrés, ya que este factor está asociado al incremento de la conducta suicida (Villardón, 1993). Por ejemplo, en Mérida se encontró que el riesgo suicida de adolescentes de secundaria y preparatoria, estaba asociado al afrontamiento de estrés poco eficaz o poco funcional, particularmente las respuestas agresivas (pelear, gritar, ignorar) y no agresivas pero no funcionales (llorar y hacer nada) en el área familiar y en la del mejor amigo, y agresivas y

evasivas (no hacer caso, conformarse o dejar de hablar) con la pareja (Serrano y Flores, 2005).

Siendo así, no es el estrés lo que genera la ideación suicida sino el afrontamiento inadecuado o ineficaz por parte del individuo. Guibert (2002) afirma que un mal afrontamiento a cualquiera de las múltiples situaciones sociales generadoras de estrés, produce emociones negativas al individuo que luego se conjugan con otras variables para dar inicio al proceso suicida. A continuación se presentan las posibles situaciones generadoras de estrés agrupadas por él mismo:

- a) Fragmentación irracional de exigencias. Cuando se espera la misma respuesta conductual en todos los sujetos, sin considerar sus características personales. Por ejemplo, unos padres que esperan el mismo interés y rendimiento escolar en todos sus hijos.
- b) Discontinuidad y ruptura brusca del sistema de valores. Cuando el individuo se ve obligado a modificar su sistema de valores sin que sienta él mismo tal necesidad; se presenta como una contradicción entre lo que hace y lo que piensa, impulsada por la presión social. Un ejemplo sería cuando los amigos ejercen presión para hacer algo inadecuado como beber alcohol, fumar o robar.
- c) Carácter punitivo del medio. Se da en los ambientes rígidos, donde los actos del individuo dependen de la presión social ejercida por un castigo: la desaprobación. Por ejemplo, cuando un chico es capaz de cambiar los resultados de un examen o es hipócrita en su comportamiento, con tal de evitar la desaprobación de sus padres o de sus amigos.
- d) Ausencia de reglas bien definidas de recompensa y desarrollo individual. Cuando el individuo no tiene definido lo que está

permitido hacer y lo que no, además de no tener claras las consecuencias de sus actos, puede sentirse contrariado. Por ejemplo, cuando los padres le prohíben a su hija de 15 años asistir a una fiesta porque sacó bajas calificaciones, pero posteriormente que las mejora tampoco la dejan ir, quizá porque, dentro de su lógica, se concentró en estudiar por no asistir a fiestas. Las reglas no son claras para la joven ni tampoco las consecuencias como resultado de sus actos.

- e) Desempleo y discriminación. Produce una contradicción entre autodeterminación y determinismo externo; es decir, son cuestiones que afectan necesidades esenciales del individuo pero que no está en sus manos modificar. En el caso de los adolescentes, podría ser el caso de no obtener un lugar en la escuela y tener que pasar un año sin estudiar.
- f) Contradicción exigencia-capacidad de respuesta individual. Es, como anteriormente se mencionó, cuando las exigencias del medio son superiores a la capacidad de respuesta del individuo para actuar, organizarlas o darles sentido, y sobre todo, cuando se siente incapaz de resolver o enfrentar tales situaciones.

Por su parte, Valadez-Figueroa et al. (2005) encontraron situaciones familiares que generan estrés y se relacionan con el comportamiento suicida, como son: convivir con una familia extensa incompleta (ensamblada con personas distintas a los progenitores, o con la pareja de alguno de ellos); vivir en un entorno socioeconómico bajo que obligue a los jóvenes a desempeñar actividades remuneradas o que sea razón para que los padres se depriman y que a su vez esto sea motivo de conflictos matrimoniales, favoreciendo así, en algunos casos, la presencia de un estilo de crianza distante y coercitivo; la baja escolaridad de los padres, en tanto su ocupación es un recurso de la familia asociado al afrontamiento de problemas; conflicto entre los padres; un manejo inadecuado de los conflictos y de la agresividad en la familia; la combinación de falta de manifestaciones afectivas y la inadecuada comunicación en la familia.

Aunque, explican, estos factores no son en sí mismos responsables de la conducta suicida sino el estrés que generan, ya que éste a su vez contribuye al surgimiento de depresión y confusión en los chicos.

Como se observa, las situaciones descritas son factores de estrés externos a las familias y, de hecho, son muy comunes en la sociedad mexicana. Sin embargo, no todas las familias son afectadas de la misma forma y eso puede deberse a que el desarrollo de patologías en sus miembros, no depende del evento estresante sino del tipo de funcionamiento familiar con que se les afronta o modula (Buendía, Ruiz y Riquelme, 1999). Siendo así, se podría afirmar que los estresores familiares que provocan alteraciones psicopatológicas en los adolescentes que a su vez conllevan riesgo suicida (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), tendrán tal efecto cuando el funcionamiento familiar sea disfuncional. Sin embargo, también hay factores estresores internos en la familia tales como pueden ser las transiciones en la familia (creación de la familia, aparición de un miembro significativo, desestructuración por separación o desaparición de algún miembro, y la desintegración total o parcial de la familia), las relaciones conflictivas entre los padres, los estilos educativos desadaptativos de los padres, el abuso sexual y/o físico.

Así, los conflictos más comunes que favorecen el desarrollo de estrés y conducta suicida en los adolescentes, no son tanto los problemas de pareja ni sexuales sino los problemas con sus padres y sus mejores amigos, así como las discusiones e imposiciones de su pareja en cuanto a su forma de actuar o pensar y, en particular, las mujeres que padecen estrés social si son criticadas en su forma de ser, actuar o pensar, o si tienen problemas con sus mejores amigos (Serrano y Flores, 2005), además de que están inmersos en ambientes estresantes y presentan estilos de afrontamiento ineficaces (Simonds et al., 1991, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

En cuanto al estrés y el afrontamiento, Serrano y Flores (2005) analizaron su relación con la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Mérida. Encontraron diferencias entre hombres y mujeres respecto a los motivos de su estrés, su intensidad y su estilo de afrontamiento, así como los

diferentes tipos de estrés que parecen influir en el desarrollo de ideas suicidas. En general, el riesgo suicida estuvo asociado al afrontamiento de estrés poco eficaz o poco funcional, particularmente las respuestas agresivas y no agresivas en el área familiar y en la del mejor amigo, y agresivas y evasivas con la pareja. Se sugiere como medida de prevención, que tanto la familia como todos los agentes de socialización de los adolescentes (escuela y amigos, entre otros) favorezcan el aprendizaje de formas adecuadas, directas y constructivas para enfrentar el estrés.

Independientemente del tipo de estrés y de su papel como factor de riesgo suicida, se le considera como un factor precipitante (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), ya que se ha encontrado al menos un estresor importante en el 97% de los suicidios consumados, así como eventos estresantes en los últimos 6 meses en aquellos que han intentado suicidarse sin lograrlo, y en general, al menos uno 24 horas antes del suicidio, siendo entre los más comunes aquellos derivados de conflictos interpersonales, separaciones y percepción de rechazo.

1.3.2. Factor familiar

Existen diversas pruebas de la relación del funcionamiento familiar y los conflictos familiares, con el suicidio en adolescentes. Se ha encontrado que el funcionamiento familiar en las personas con intento suicida es básicamente disfuncional (Guibert y Torres, 2001), y que la fragmentación familiar de algunos suicidas fue ocasionada, entre otras causas, por problemas como: ausencia de alguno de los cónyuges, muerte de alguno de los padres, violencia intrafamiliar, distanciamiento entre la pareja y entre padres e hijos, eventos traumáticos –enfermedad-, alcoholismo o drogadicción del suicida o alguno de los padres (Petrzalová et. al, 2007). Cabe señalar la posibilidad de que estos factores no inciten directamente a los chicos a suicidarse, pero sí lo hagan el estrés o la depresión que éstos les provocan. Desde una perspectiva sistémica, Valadez-Figueroa et al. (2005) analizaron la relación entre las características de la familia y el intento suicida de adolescentes en Guadalajara, y llegaron a la conclusión de que existen factores familiares generadores de estrés relacionados con el intento suicida, que por sí mismos no son decisivos para

que los adolescentes ejecuten tal conducta, aunque sí contribuyen a que se sientan estresados o deprimidos; los factores a los que aluden, respaldándose además en una amplia revisión bibliográfica, son los siguientes:

- a) *Convivir en una familia extensa incompleta*, ensamblada con personas distintas a los progenitores, o con la pareja de alguno de ellos, puesto que puede dificultar la interacción, generar conflictos y tensión.
- b) *Vivir en un entorno socioeconómico bajo* favorece la tensión y el estrés en los jóvenes por el hecho de verse obligados a desempeñar actividades remuneradas. Además, los padres tienden a deprimirse y, por tanto, a tener conflictos matrimoniales que a su vez perturban su capacidad parental, resultando la mayoría de las veces en un estilo de crianza un tanto distante y coercitivo. El adolescente puede percibir la situación en forma exagerada y como consecuencia se muestra molesto y con mayor demanda económica, mientras que los padres se sienten frustrados, molestos y desesperados.
- c) *La baja escolaridad de los padres* puede perjudicar en tanto que su ocupación y su nivel académico son un recurso de la familia asociado a sus posibilidades para afrontar los problemas.
- d) *La dinámica de la pareja* afecta al adolescente en tanto que si hay conflicto entre los padres, él tiende a tomar partido por alguno de ellos y luego se siente culpable.
- e) *El manejo inadecuado de los conflictos y de la agresividad en la familia* afectan al adolescente puesto que desde las discusiones leves hasta la pérdida del control de alguno de los miembros le generan estrés. Cabe enfatizar que lo perjudicial es el manejo inadecuado y no la propia existencia de conflictos, ya que en todas las familias hay crisis y problemas que en realidad permiten que se genere cercanía entre sus miembros; es imposible tener sólo sentimientos positivos hacia las personas, es normal que en la familia haya sentimientos negativos o

insatisfactorios transitorios, al ser todos sus miembros personas diferentes, es prácticamente imposible satisfacer por completo las necesidades de los otros. Sin embargo, es importante evitar que se traspasen los límites o se pierda el respeto durante tales sucesos.

- f) *La conjugación de la carencia de manifestaciones afectivas y una comunicación inadecuada en la familia* puede ser muy perjudicial para el adolescente, ya que si se siente rechazado o alguna situación familiar lo hace enojar, tiende a expresar esos sentimientos, muchas veces, de manera agresiva, mientras que la familia, que percibe esa agresión, reacciona de la misma forma y orilla a los padres a disminuir su calidez y comunicación con él, generándose así un círculo vicioso. Y obviamente las consecuencias en el adolescente son todavía mayores, ya que esta situación puede afectar su confianza, su seguridad, su concentración y su autoestima, por lo que muchas veces buscan afecto, apoyo y orientación en otros grupos y no en la familia, alejándose aún más de sus padres.

Como puede verse, no son solamente las situaciones conflictivas las que ponen en riesgo suicida a los hijos, sino el funcionamiento familiar y su capacidad para alterar su ajuste psicológico.

Se dice que el funcionamiento familiar es disfuncional cuando la familia presenta abuso físico o sexual, mala comunicación entre padres e hijos, inestabilidad, discordia y/o violencia (LaFromboise y Howard-Pitney, 1995, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), amenaza la integridad física y psicológica de los hijos y daña su autoestima, y, al combinarse con otros factores, contribuye a la vulnerabilidad y motivación hacia el suicidio (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

Guibert y Torres (2001) encontraron que el funcionamiento familiar disfuncional en personas que intentaron suicidarse se caracterizó por su poca adaptabilidad, mala permeabilidad, mala efectividad, una baja cohesión, desarmonía y mala comunicación. Encontraron falta de unidad física y

emocional ante situaciones cotidianas, incapacidad para comunicarse clara y directamente, así como para expresarse adecuadamente tanto sus emociones positivas como negativas, poca habilidad para negociar conflictos, y déficit en sus recursos de afrontamiento, para dar y recibir ayuda, y para modificarse internamente de acuerdo a las circunstancias. Estos autores explican que la dificultad de estas familias para modificar su funcionamiento interno de acuerdo a las exigencias del medio, se debe a su rigidez para hacer cambios en las reglas implícitas o explícitas, en los roles y las relaciones de poder; mientras que su falta de habilidad para dar y recibir apoyo se debe a su falta de empatía y falta de entendimiento de las reacciones emocionales de los miembros; y que se cierran a la influencia externa para defender su equilibrio patológico.

Por otro lado, como parte del diagnóstico y prevención de suicidio que hace Quintanar (2007, pp. 136) respecto a la sociedad mexicana, propone identificar a las familias *productoras potenciales de suicidio* a través de la siguiente lista de características:

a) *Inhabilidad para aceptar cambios necesarios.*

- *Intolerancia a la separación.*
- *Relación simbiótica.*
- *Fijación de patrones infantiles.*

b) *Roles conflictivos y fijaciones en etapas del desarrollo anteriores a la familia.*

c) *Estructura familiar alterada.*

- *Sistema familiar cerrado.*
- *Prohibiciones para tener relaciones íntimas con el exterior.*
- *Aislamiento de la persona potencialmente suicida en la familia.*
- *La fragilidad como una característica familiar.*

d) *Dificultades afectivas.*

- *Un patrón agresivo con dificultades para expresar la agresión.*
- *Depresión familiar.*

e) *Relaciones intrafamiliares desbalanceadas.*

- *Un “chivo expiatorio”.*
- *Vínculos sadomasoquistas y relación de doble vínculo.*
- *El individuo potencialmente suicida se torna en el objeto malo de la familia.*

f) *Dificultades transaccionales.*

- *Alteraciones en la comunicación.*
- *Un exceso de secretos.*

g) *Intolerancia a las crisis.*

Como se observa, la similitud entre la descripción hecha por Guibert y Torres (2001) y la de Quintanar (2007), permite afirmar que las familias con funcionamiento familiar disfuncional producen potencial suicida y, por lo tanto, son un factor de riesgo. Sin embargo, hay que recordar que el suicidio es un fenómeno multifactorial, en el que además del funcionamiento familiar, intervienen diferentes tipos de crisis y diversos tipos de eventos (Herrera y Avilés, 2000). Los tipos de crisis encontrados en familias con intento suicida en Cuba, fueron por desorganización, desmoralización o desmembramiento, mientras que los eventos más observados fueron: deterioro en las relaciones familiares, daño a la salud, actos deshonrosos, divorcio, fármacodependencia, alcoholismo, embarazo en la adolescencia, muerte de un hijo, infertilidad, retraso mental, muerte del cónyuge. De los cuales, algunos coinciden con los encontrados en suicidas mexicanos (Petrzalová et. al, 2007) como causas de la fragmentación familiar, del bajo nivel de convivencia y de vinculación afectiva.

Los factores familiares relacionados con el funcionamiento familiar, que predisponen al suicidio podrían resumirse, de acuerdo con Guibert (2002) en:

1. Desorganización familiar respecto al consenso de normas.
2. Sentimientos de falta de comunicación y hostilidad.
3. Riñas familiares constantes, desacuerdo permanente en la pareja y peleas con agresión física o psicológica.
4. Familia destruida por abandono físico o emocional de alguno de los padres o ambos.
5. Sentimientos de desesperanza y pesimismo en los padres, así como conductas pasivas respecto a su propia vida y la familia.

La presencia de los factores familiares de riesgo permite que aparezcan conductas autodestructivas tales como el suicidio, debido a que impiden la disponibilidad y el desarrollo normal de los recursos de afrontamiento del sistema (Guibert, 2002), al mismo tiempo que propicia la fragilidad de los valores de convivencia así como la desunión entre sus miembros (Petrzalová et. al, 2007). Se debe tomar en cuenta que la familia es el lugar en que se forman los valores y habilidades sociales que le permiten al individuo convivir eficazmente en sociedad, por lo que una familia con funcionamiento familiar disfuncional afectaría también tales características, dificultando a sus miembros el desarrollo de su tolerancia a la frustración o a otros, de el respeto hacia sí mismo y hacia los demás, de su asertividad, etc., debilitándose así sus recursos de afrontamiento. Por lo tanto, para prevenir las conductas de riesgo suicida fomentadas por factores familiares, se requiere, además de activar los recursos de afrontamiento de sus miembros, neutralizar su efecto a través del fortalecimiento de los factores protectores del suicidio (Suárez y Krauskopf, 1995, en Guibert, 2002).

1.4. Factores protectores contra el suicidio en adolescentes

Los factores protectores del suicidio son aquellos que pueden reducir o modificar el efecto de los factores de riesgo suicida (Guibert, 2002) y, por lo tanto, reducen la probabilidad de que una persona acabe con su vida. Como se verá adelante, son variables que no tienen efectos directos sobre las personas, sino que influyen sobre sus respuestas ante situaciones de riesgo, reduciendo

o modificando su impacto, y pueden tratarse de cualidades intrínsecas del sujeto como la edad y el género, o sus conocimientos, actitudes y capacidades, o experiencias personales y familiares (Guibert, 2002).

Son diversos los factores de protección que se mencionan de manera general en la literatura psicológica, sin embargo, algunos pueden tener mayor importancia en lo que se refiere a los adolescentes, y estos son: el apoyo social, la autoeficacia, las habilidades sociales y resolución de problemas, y la autoestima (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004). Cuando un adolescente vive una situación difícil e inevitable, vive un estrés que debe afrontar de manera efectiva, de lo contrario, como se mencionó anteriormente, queda susceptible a sufrir de desesperanza, depresión, sentimiento de soledad, y podría perjudicar su autoconcepto y sus ganas de vivir. Por otra parte, si para afrontarla, el adolescente cuenta con determinado apoyo social y/o tiene a su disposición las habilidades y dominio de estrategias adecuadas, tendrá como consecuencia un alta expectativa de autoeficacia y una mayor autoestima, lo que en su conjunto conformaría una red de protección importante ante la alternativa del suicidio.

1.4.1. Apoyo social

El apoyo social coloquialmente comprendido como dar o recibir algún tipo ayuda, carecía de reconocimiento como factor trascendental en torno a ciertos trastornos psicosociales, sin embargo, en las últimas décadas se ha incrementado el interés por su estudio y se ha dado a conocer su relevancia. Felton y Shin (1992, en Barrón, 1996) lo han definido más concretamente como el intercambio de apoyo emocional, material o de información entre dos o más personas (Felton y Shin, 1992, en Barrón, 1996), lo cual tiene un efecto protector que influye sobre sus respuestas frente a una situación de riesgo (Guibert, 2002), amortiguando el estrés (Barra, 2004) y minimizando su deterioro psicológico. Por otra parte, así como el tener apoyo social repercute positivamente en la calidad psicológica del individuo, el carecer del mismo lo vuelve susceptible de sufrir algún tipo de trastorno. Vega, Martínez, Nava y Soria (2010) encontraron una clara relación entre la calidad del apoyo social y la depresión en los adolescentes, misma que, como se vio anteriormente,

podría relacionarse con conductas suicidas. De hecho, es frecuente que los adolescentes con comportamiento suicida presenten cierto aislamiento social (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004) o, por lo menos, falta de habilidad para percibir apoyo social y hacer uso de él (Rivera y Andrade, 2006). En general, la falta de apoyo social o la baja percepción del mismo, es algo que distingue a los adolescentes que han intentado suicidarse de los que no lo han intentado (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

Por lo tanto, para favorecer el bienestar psicológico de los adolescentes y prevenir su conducta suicida, es necesario que se sienta apreciado, vinculado a una red social y que la calidad de sus relaciones sea buena (Vega, Martínez, Nava y Soria, 2010; Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006). En ese sentido, todos los contextos de los que forme parte el adolescente se verán implicados, ya que de todos ellos puede obtener apoyo social. De hecho, en un estudio en donde se analizó la relación entre el contexto familiar del adolescente (funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar) y el contexto de sus relaciones de apoyo (padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a), se encontró la existencia de una correlación positiva entre el apoyo social percibido por el adolescente y la disponibilidad de recursos familiares, especialmente para el apoyo intrafamiliar, del amigo y de otro adulto significativo (Jiménez, Musito y Murgui, 2005); por lo que para favorecer la percepción de apoyo social dentro y fuera de la familia, es importante que haya una buena comunicación familiar, satisfacción y adaptabilidad, así como gran vinculación emocional entre sus miembros.

Entre los factores de protección de la conducta suicida, el apoyo social, principalmente de tipo emocional-valorativo, es el que más se necesita (Guibert y Sánchez, 2001), ya que este posibilita el desarrollo de capacidades para tolerar mejor las frustraciones e intentar resolver problemas. De hecho, se ha confirmado el efecto que el apoyo social tiene sobre variables íntimamente relacionadas con el suicidio, por ejemplo, Acuña y Bruner (2009) encontraron que contar con una red de apoyo, aún siendo mínima en cantidad, aumenta la autoestima y disminuye síntomas depresivos y psicósomáticos; Vega, Martínez, Nava y Soria (2010), por su parte, confirmaron la influencia que la calidad de la

red social tiene sobre la depresión de los adolescentes; Rodríguez (2010) encontró mayores índices de depresión y falta de interés y de energía, así como menor estado de ánimo positivo y menor autoestima en niños y adolescentes de clase socioeconómica baja, que percibieron menor apoyo social que sus iguales de clase media; así mismo, como resultados de un programa de intervención a mujeres depresivas, Lara, Navarro y Navarrete (2004) encontraron que la falta de apoyo social estaba asociada a un mayor número de síntomas depresivos, a un débil efecto de la intervención y por lo tanto a una menor reducción de los síntomas depresivos. Respecto al estrés, se ha demostrado que el apoyo social mitiga sus efectos (Acuña y Bruner, 2009) y que juega un papel importante para su valoración y afrontamiento (Barra, 2004)

Parece ser que las personas con mayor percepción de apoyo social presentan más emociones positivas que negativas (Quevedo y Carballeira, 2010), por ejemplo, Méndez y Barra (2008) encontraron que adolescentes infractores con apoyo social percibido presentaban menos depresión y ansiedad, así como mayor autoestima que aquellos que no lo tenían; mientras que Musito y Jesús (2003) llegaron a la conclusión que a mayor percepción del apoyo social de los padres durante la adolescencia, menor nivel de síntomas depresivos. Siendo que el apoyo social percibido influye tan significativamente en el bienestar y la capacidad de adaptación y ajuste social de las personas, y más concretamente sobre el desarrollo de la identidad, el autoconcepto, la autoestima y las estrategias de resolución de conflictos (Méndez y Barra, 2008), podría llegar a considerarse como facilitador de estos dos últimos que, a su vez, también son factores protectores contra el suicidio.

En sentido común, el apoyo social podría referirse a contar con la ayuda o con la compañía de alguien, sin embargo, Barra (2004) lo define como el sentimiento de ser apreciado por otras personas y de pertenecer a una red social, y más concretamente, el apoyo social percibido es el valor que una persona le da a su red social y a los recursos que de ella vienen, incluyendo al nivel de satisfacción que obtiene del apoyo disponible (Gracia, 1997, en Méndez y Barra, 2008).

Si el apoyo social percibido se relaciona con la expectativa que una persona tiene de contar con la ayuda y el aprecio de otras personas, así como con el grado de bienestar que percibe de la misma, y además se conoce que es en sí mismo protector de riesgo suicida, entonces cabe preguntarse en el caso de los adolescentes, qué tipo de ayuda requieren, si la calidad o la cantidad de ayuda disponible también es un factor importante, si hay fuentes específicas de apoyo para ellos, y si es resultado de un proceso inherente al desarrollo humano o es factible de aprendizaje.

Guibert y Sánchez (2001), en un estudio sobre el suicidio en ancianos, definen a la red de apoyo social como el sistema *-formal, informal o ambos-* que una persona percibe disponible y que le ayuda a desarrollar la capacidad de afrontar problemas y a aminorar los efectos de acontecimientos vitales negativos. Según estos autores, un sistema de apoyo formal está conformado por personas o instituciones sociales cuyo objetivo es ayudar o contribuir a la salud de las personas, mientras que en el informal, las personas o grupos cumplen con las mismas funciones pero de forma voluntaria. Como se observa, tanto los amigos como los hermanos, los padres, la familia entera, los maestros, los abuelos, los novios, médicos, entre muchos otros, podrían ser parte o toda la red de apoyo social, formal o informal, de un adolescente, siempre que cumpla con el requisito de que su ayuda sea percibida como disponible.

Obviamente al ser tan variadas las fuentes de apoyo social también lo será el tipo de ayuda que puedan proveer. Primeramente y de forma general, el apoyo social puede tener una función *instrumental* o una *expresiva* (Gracia, Herrero y Musito, 1995, en Méndez y Barra, 2008), la primera es cuando las relaciones sociales se usan como medio para conseguir una meta, y la segunda si se caracterizan por compartir afectos y emociones. Así, el apoyo que da un tutor académico a su alumno tendría una función instrumental si el objetivo del alumno es elevar sus calificaciones, mientras que tendría una función expresiva, en caso de que le compartiera sus sentimientos o le pidiera algún consejo personal.

De acuerdo con Gracia, Herrero y Musito (2002, en Méndez y Barra, 2008) estas funciones pueden cumplirse a través de tres dimensiones del apoyo social: el *emocional*, el *de consejo* o el *instrumental*; que para Guibert y Sánchez (2001) son funciones en sí mismas, atribuyéndole el nombre de *función valorativa* a la dimensión del consejo y añadiendo además la función *valorativa-instrumental*. A continuación se hace un compendio e integración de las características que cada uno de los autores antes mencionados aporta de forma similar:

- a) El apoyo emocional es cuando se comparten sentimientos, pensamientos y experiencias personales, o cuando se brinda afecto, seguridad y empatía. Es por lo tanto un gran recurso a favor del autoestima y en general del bienestar de las personas.
- b) El apoyo de consejo o valorativo se presenta cuando se suministran consejos, hay un intercambio de información, ánimo, valoraciones y alternativas de solución. Moldeando así las estrategias de afrontamiento emocional y conductual.
- c) El apoyo instrumental se refiere a ayuda material o de servicios o a la realización de acciones, con el fin de cumplir una meta o una tarea.
- d) El apoyo emocional-valorativo es cuando se combinan los dos tipos de ayuda que conforman su nombre.

Analizando la descripción de cada una de ellos resulta evidente que dentro del marco del fenómeno del suicidio, el apoyo emocional y el de consejo o valorativo, refieren mejor tipo de ayuda que el instrumental. De hecho, parece ser que estos dos tipos de apoyo son determinantes para su prevención, debido a que pueden satisfacer las necesidades psicosociales que generalmente tienen las personas con riesgo suicida (Guibert y Sánchez, 2001). Sin embargo, como señalan Guibert y Sánchez (2001), las personas comúnmente prefieren dar apoyo instrumental en lugar del emocional o valorativo, aún cuando éste no aporta soluciones efectivas para la problemática del individuo necesitado. Un caso típico sería el del chico que recibe dinero en lugar de atención o tiempo de calidad de parte de sus padres, que están más

preocupados por su bienestar económico –o sea “que no le falte nada”- que por su bienestar emocional.

Otro caso típico se presenta a la inversa, cuando los padres muestran preocupación por sus hijos adolescentes cuando están en problemas pero son ellos los que prefieren platicar o pedir ayuda y consejo a sus amigos o a su novio (a). Esto podría explicarse si se considera que en la etapa que viven los adolescentes se presentan grandes cambios en diferentes ámbitos tal como en las estructuras de apoyo social, tanto sus amigos, como la familia y otros pueden modificarse, y a su vez esto repercute en la percepción que tiene de su apoyo, produciendo inestabilidad (Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006). O sea que aún cuando un niño reciba apoyo de parte de sus padres, durante la etapa de adolescencia es probable que deje de percibirla o por lo menos su percepción disminuya, debido a los cambios que pueda haber en la misma familia o en sus otras relaciones sociales. De echo, Musitu y Jesús (2003) observaron una disminución en la percepción del apoyo de los padres y un aumento en la del novio o novia conforme los chicos avanzaban en la adolescencia, confirmando que una baja percepción de apoyo social de parte de los padres orilla a los adolescentes a tratar de compensarlo con su grupo de iguales, permitiendo así una *compensación* entre ambos contextos.

Una forma de prevenir este proceso compensatorio en los adolescentes podría ser a través del establecimiento de relaciones familiares positivas, ya que se ha observado que éstas tienen el poder de *potenciar* la capacidad del adolescente para desarrollar relaciones de apoyo satisfactorias dentro y fuera de la familia, o de inhibirlas en el caso de ser problemáticas (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005). Esto quiere decir que para que un adolescente se le facilite percibir y otorgar apoyo social en cualquier ambiente social, además de haber desarrollado una relación con sus padres basada en el apoyo requiere que las relaciones familiares, en general, hayan sido y sean positivas; de lo contrario, si el adolescente carece de tales recursos podría considerar desinterés o falta de comunicación con sus padres y, por lo tanto, se vería en la necesidad de buscar apoyo exclusivamente en relaciones personales externas a la familia.

Por todo lo anterior puede afirmarse que la percepción del apoyo social es algo inestable al menos en la etapa adolescente, que continúa desarrollándose durante la misma y que es factible de promover; además, cabe resaltar, que no depende del nivel de apoyo percibido ni de las características del ambiente social (Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006), sino de la satisfacción de sus expectativas y necesidades psicológicas reales (Guibert y Sánchez, 2001). De esta forma sería oportuno realizar con los adolescentes con riesgo suicida las sugerencias que Guibert y Sánchez (2001) hicieron respecto a los ancianos con intento suicida, como son ayudarlos a desarrollar habilidades sociales que les permitan identificar y utilizar de forma eficaz sus redes de apoyo social, al mismo tiempo que se instruye a éstas para brindar ayuda emocional y valorativa en lugar de solo instrumental.

Para lograr tal objetivo quizá sería recomendable enfocarse en el sistema familiar, ya que es el principal agente socializador y la red de apoyo social más cercana y accesible al individuo (Méndez y Barra, 2008), y como tal tiene la capacidad de promover el bienestar y de mejorar la salud (Vega, Martínez, Nava y Soria, 2010). Al ser la familia en donde un niño aprende y pone en práctica los hábitos, las costumbres, los valores, las creencias y hasta las actitudes con que posteriormente se relacionará con personas ajenas a dicho sistema, se comprende la influencia determinante que Méndez y Barra (2008) sugieren que también tiene sobre el desarrollo de conductas protectoras o de riesgo.

En este sentido, podría considerarse que la calidad de las relaciones familiares puede operar en ambos sentidos: influyendo en el desarrollo de conductas protectoras cuando permite al adolescente desarrollar relaciones de apoyo satisfactorias dentro y fuera de la familia, o bien influyendo en el desarrollo de conductas de riesgo cuando al adolescente no se le provee de tal capacidad. Así, cuando los adolescentes pertenecen a familias donde existe una buena comunicación, adaptabilidad, una fuerte vinculación emocional y satisfacción, y por ello son capaces de percibir adecuadamente el apoyo de sus relaciones significativas (Jiménez, Musito y Murgui, 2005) dentro y fuera de la familia, desarrollan la habilidad para establecer vínculos de calidad en sus

relaciones de amistad, cuentan con mayores competencias sociales para enfrentar la presión social de sus iguales (Musito y Jesús, 2003) y, en general, logran un adecuado ajuste psicológico (Gracia y Herrero, 2006, en Méndez y Barra, 2008) .

Por el contrario, cuando el adolescente vive dentro de una familia que no desempeña sus funciones adecuadamente y tiene relaciones deterioradas, éste no percibe o percibe un nivel bajo de apoyo social, por lo que su autoestima y capacidad de autocontrol podrían verse afectados, al igual que su conformidad con el establecimiento de reglas (Méndez y Barra, 2008), así mismo puede presentar comportamientos riesgosos como el consumo de sustancias prohibidas (Springer, Parcel, Baumler & Ross, 2005, en Vega, Martínez, Nava y Soria, 2010), o tener sentimientos de soledad, insatisfacción corporal, decaimiento y poca confianza en sí mismo (Mendoza, Carrasco y Mendoza, 2000, en Musito y Jesús, 2003), participar en conductas delictivas (Jiménez, Musito y Murgui, 2005), o presentar depresión (Vega, Martínez, Nava y Soria, 2010).

Se observa entonces que es posible lograr que los adolescentes desarrollen la capacidad de percibir el apoyo social requerido para prevenir el riesgo suicida, en tanto es factible favorecer conductas protectoras a través de relaciones familiares positivas. Aunque es necesario hacer hincapié en la importancia del tipo de ayuda que estos perciban (emocional, valorativa o instrumental), ya que podría estar relacionada con las diferencias que Musito y Jesús (2003) encontraron en la percepción de apoyo social en función del género, que consiste en que las chicas perciben mayor apoyo de su pareja y de sus amigos que los chicos, así como más intimidad y proximidad en sus relaciones de amistad y mayor duración en sus relaciones de noviazgo, lo cual representa un mayor avance en su desarrollo interpersonal. Ellos explican que eso podría deberse precisamente al tipo de socialización recibida por cada género, o sea que mientras la socialización con las mujeres se centra en la expresividad, el afecto y la vinculación a los otros, con los hombres se centra en la autonomía, la instrumentalidad y la independencia.

Independientemente de los recursos sociales que la percepción del apoyo familiar permita tener a los adolescentes y de la gran importancia que tiene para ellos durante esa etapa de su vida, se ha señalado la necesidad de analizar las conexiones que se establecen entre el apoyo familiar, el de los amigos y el de la pareja (Musito y Jesús, 2003). Considerando los diversos contextos en que es posible que el adolescente reciba apoyo social, se podría decir que la cantidad de ayuda disponible es bastante y, por lo mismo, se supondría que los beneficios también serían muchos; sin embargo, se ha demostrado que para el bienestar del individuo, la cantidad de fuentes de apoyo ni el número de relaciones sociales que tenga son tan importantes como lo es su calidad y precisamente el apoyo que de ellas se percibe (Quevedo y Carballeira, 2010; García y Herrero, 2006, en Méndez y Barra, 2008).

No obstante, Acuña y Bruner (2009) demostraron que si bien el aumento en el número de personas en la red social provoca aumentos en el bienestar, después de 3 o 4 personas dejan de notarse tales efectos, por último, sus resultados sugieren que el hecho de que la compañía o ayuda de un número reducido de personas tenga un efecto benéfico grande puede deberse a que esos individuos tengan relaciones más cercanas y de mayor calidad con el que recibe la ayuda.

En todo caso, para prevenir el suicidio en adolescentes es indispensable fomentar una buena percepción de apoyo social, pues un nivel bajo, tanto en calidad como en cantidad, afecta negativamente su bienestar psicológico (Méndez y Barra, 2008).

1.4.2. Autoeficacia

La autoeficacia, también conocida con el nombre de eficacia personal o autoeficacia percibida (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003), se refiere a las creencias que tiene el individuo acerca de su capacidad para ejecutar exitosamente las acciones requeridas en la obtención de los resultados que desea (Bandura, 1982, 1995, 2001, en Cabanyes, 2003). Por lo tanto, la autoeficacia no tiene que ver con las habilidades reales que tenga la persona

para lograr sus objetivos, sino con lo hábil que considere o crea que es. De este modo, la autoeficacia puede favorecer o entorpecer la conducta de las personas dependiendo de si las creencias son a favor o en contra de las propias capacidades. Efectivamente, así como la alta autoeficacia ha sido catalogada como uno de los rasgos personales más importantes como recurso para el afrontamiento eficaz del estrés (Rice, 1998) y hasta se ha considerado determinante en el mantenimiento de la salud psicológica y física del individuo (Torres y Solberg, 2001, en Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003), la baja percepción de autoeficacia se ha vinculado a trastornos psicológicos como la depresión (Comunian, 1989; Ehrenberg, Cox y Koopman, 1991; Smith y Betz, 2002, todos en Díaz-Santos, Cumba-Avilés, Bernal y Rivera-Medina, 2008) y el suicidio adolescente (Thompson y cols., 2002, en Rivera y Andrade, 2006), aunque la relación con este último se explica a través de variables intermedias tales como la percepción de apoyo social de amigos y familia, así como la percepción de la efectividad en la obtención de recursos. De hecho, cuando hay una baja o nula percepción de autoeficacia es factible que el adolescente evoque patrones de pensamiento desadaptativos que le provoquen desesperanza y por ello sea susceptible al comportamiento suicida (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

Por todo ello es importante enfatizar el papel de la autoeficacia sobre el desarrollo de una sana personalidad desde que el individuo es pequeño (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003), y puede estimularse a través de la interacción entre los miembros de la familia puesto que es en ese contexto en donde los niños comienzan a aprender comportamientos eficaces para enfrentar sus problemas (Hernández-Guzmán, 1999).

Al tratarse de pensamientos que se tienen sobre sí mismo, la autoeficacia puede confundirse con otros constructos psicológicos del individuo como el autoconcepto y la autoestima, por lo que es necesario aclarar la diferencia entre ellos. Mientras que la autoeficacia se centra únicamente en creer si se es hábil o no para realizar una tarea sin necesidad de compararse con los demás (Woolfolk, 2006), el autoconcepto es la opinión global que se tiene de sí mismo basándose en la experiencia directa y las evaluaciones

hechas por personas significativas (Bandura, 1986, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004) o en comparaciones externas e internas usando como referencia a otras personas (Woolfolk, 2006). Respecto a la autoeficacia y la autoestima, definida como la dimensión valorativa del autoconcepto (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004), la diferencia consiste en que la primera se refiere la evaluación de las propias capacidades (Woolfolk, 2006), en tanto que la autoestima es la evaluación del valor personal que, a su vez, depende del valor que la cultura otorgue a dichas habilidades y de qué tanto la conducta coincida con los criterios personales de valía (Bandura, 1982, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004).

La autoeficacia, por su parte, tiene un mayor nivel predictivo del comportamiento que el autoconcepto (Woolfolk, 2006), por lo que es útil para explicar tanto el comportamiento como el rendimiento personal; esto es, el individuo que se cree eficaz será persistente en la realización de una actividad en la medida de que está convencido de que lo logrará –independientemente de que su capacidad sea real-; mientras que aquel que de antemano piensa que fracasará en su intento, persiste menos o ni siquiera lo intenta. Del Pozo y Polaino-Lorente (2003) explican que, independientemente de que la idea de incapacidad sea falsa o verdadera, suele presentarse acompañada de miedo que es el que facilita el fracaso y/o el que limita la actuación. Del mismo modo, Cabanyes (2003) considera que aparte de influir sobre el desarrollo de las conductas del individuo para realizar una tarea, la autoeficacia influye sobre los pensamientos asociados a la misma y sobre las emociones que la preceden y acompañan.

Generalmente, para referirse al concepto de la autoeficacia, los autores se basan en el modelo del aprendizaje social de Albert Bandura y su formulación en 1977, 1982 y 1987, como puede verse en escritos actuales de psicología educativa (Woolfolk, 2006), psicología de la salud (Hernández-Guzmán, 1999), psicología conductual (Rice, 1998), psicología de la personalidad (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003; Cabanyes, 2003), hasta algunos de educación y enseñanza (Crozier, 2001), entre otros donde retoman casi rutinariamente su definición, sus funciones y sus fuentes.

Para Bandura, la autoeficacia o “expectativa de eficacia” se refiere a creer que se es capaz de realizar con éxito una acción para obtener determinados resultados en tareas o situaciones específicas, y no es cuestión de los recursos o capacidades que tiene el individuo, sino de la opinión que él tiene de lo que puede hacer con ellos, si cree que con ellos puede controlar la situación y, en general, realizar cambios en su entorno. Así mismo se considera que motiva al individuo para mejorar habilidades que ya tiene y aprender otras, al mismo tiempo que aumenta la seguridad que tiene para actuar. Como se observa, la autoeficacia tiene ciertos efectos sobre el individuo que pueden resumirse en las siguientes funciones: determina la elección o influye en el desarrollo de sus conductas, le despierta la necesidad de esforzarse en realizarlas y fomenta su perseverancia. Así, una persona que se considera capaz para realizar una actividad, estará convencida de que puede desarrollarla adecuadamente y lo intentará aunque requiera de esfuerzo y persistencia, independientemente de la capacidad real que tenga para su ejecución.

“Creer que se puede” sería la base de la autoeficacia entonces, pero ¿cómo se logra esta expectativa y por qué no todos la poseen? ¿En qué se basan esas creencias que motivan al individuo a ejecutar, esforzarse y perseverar? Bandura decía que las personas desarrollan procesos internos que les ayudan a generar expectativas sobre sí mismas y sobre el medio, sobre la probabilidad de que algo ocurra o no, sobre lo que pueden o no hacer, y que este depende de la información que perciban. Dentro de la literatura se mencionan, aunque con diferente nomenclatura, principalmente cuatro fuentes de información: la propia conducta, el aprendizaje vicario, la persuasión y la activación emocional y fisiológica (Cabanyes, 2003; Woolfolk, 2006; Crozier, 2001).

Los *logros de actuación* (Cabanyes, 2003), *experiencias de dominio* (Woolfolk, 2006) o *experiencia directa* (Crozier, 2001), se refieren a la información que el individuo percibe como resultado o consecuencias de su propia acción o experiencia, y que tiene efectos en sus creencias de eficacia: el

éxito las aumenta mientras que el fracaso las debilita o disminuye. Al ser información de primera mano se considera como la fuente más importante de conocimiento de la propia eficacia y, sobre todo, la mejor vía para su intervención; así, desde un punto de vista terapéutico, para mejorar la autoeficacia sería recomendable fomentar el éxito del sujeto a través de su propia actuación y experiencia directa.

La *experiencia vicaria* (Cabanyes, 2003; Woolfolk, 2006; Crozier, 2001) se trata de un aprendizaje observacional en tanto que la información o conocimiento se obtiene de las consecuencias de las acciones de otras personas o modelos; es decir, los resultados obtenidos por el modelo, sean fracasos o éxitos, son trasladados por el observador a sí mismo, condicionando sus propias creencias de eficacia y, por lo tanto, su propia conducta. De esta forma, cuando el modelo tiene una buena ejecución, la autoeficacia del observador aumenta; pero cuando el modelo tiene un mal desempeño, las expectativas de autoeficacia disminuyen. Un ejemplo sería el caso hipotético de un adolescente que toma como modelo al compañero del salón que considera más inteligente; cuando observa que él reprueba un examen de matemáticas a pesar de haber estudiado, se identifica con el grado de habilidad de su compañero, configura su autoeficacia según ese patrón y se comporta de forma ineficaz, asumiendo que él tampoco puede pasar ese examen. Pero si por el contrario, aquel obtiene una buena calificación, el adolescente observador se identificará con él y creerá que si estudia él también tendrá la posibilidad de lograrlo. Cabe resaltar que un requisito es que el modelo debe ser elegido por el observador y no deberá ser impuesto, ya que la magnitud del impacto sobre su autoeficacia dependerá de su nivel de identificación.

La *persuasión verbal* (Cabanyes, 2003), *persuasión social* (Woolfolk, 2006) o *de procesos sociales* (Crozier, 2001), se da cuando el individuo obtiene información acerca de su capacidad de lograr sus propósitos a través de lo que otros le dicen, o de lo que lee o ve en la televisión, etc., de todo aquello que tenga la finalidad de inducir sus creencias o persuadirlo acerca de tener éxito sin que necesariamente importe su experiencia. La forma más común para persuadir es verbalmente, a través de un discurso motivante o una

retroalimentación acerca de su desempeño, aunque también puede lograrse con la sugestión, la exhortación, las órdenes formales o implícitas, el entrenamiento en autoinstrucciones y los diferentes procedimientos de reestructuración cognitiva y de terapia cognitivo-afectiva. La persuasión por sí sola no tiene efectos perdurables en la autoeficacia, aunque sí puede lograr que el individuo se esfuerce, intente nuevas estrategias o persevere lo necesario para lograr sus metas. La potencia de la persuasión depende de la credibilidad, la confianza y el dominio de quien persuade.

En la *activación emocional* (Cabanyes, 2003) y *fisiológica* (Woolfolk, 2006; Crozier, 2001) la información en la que el individuo basa las creencias que tiene de sus propias capacidades, es obtenida de las reacciones fisiológicas y emocionales que haya tenido en experiencias anteriores. Determinadas situaciones pueden convertirse en estímulos que susciten tensión, sudoración, ansiedad, miedo, emoción, angustia, entre otras reacciones que posteriormente, dependiendo de cómo sean interpretadas, pueden favorecer o entorpecer la autoeficacia. Por ejemplo, la situación de presentar un examen o hablar en público, puede provocar que el individuo se sienta tenso o le hormiguee el estómago o sude; si él interpreta eso como indicios de que lo hará mal, entonces se siente ansioso y preocupado, por lo que su eficacia disminuye. Pero, si él lo interpreta como nervios naturales, entonces se siente emocionado y hasta psicológicamente preparado, por lo que su eficacia aumenta.

En resumen, es la información y su interpretación la que permite al individuo percibirse eficaz o ineficaz ante diversas situaciones, y esto a su vez tiene diferentes efectos en su conducta y, de hecho, puede repercutir también a nivel cognitivo, emocional y de la salud (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003).

Se ha dicho que la eficacia que un individuo cree poseer es importante para su motivación ya que además de influir en la decisión de emprender determinado tipo de actividades, determina su constancia en ellas (Crozier, 2001), así mismo, la creencia de una alta eficacia dará como resultado una alta motivación o, de lo contrario, la motivación será escasa (Cabanyes, 2003). Por

ejemplo, dos chicos igual de hábiles en matemáticas podrían obtener distintas calificaciones dependiendo de su nivel de autoeficacia, puesto que el que esté convencido de poder obtener buenos resultados estará más motivado a estudiar y prepararse que el otro que esté menos convencido o dude de su capacidad; en ese sentido es muy común escuchar entre los chicos comentarios como “las matemáticas son muy difíciles”, “para qué estudio si de todas formas voy a reprobarme”, etc.

El efecto de la autoeficacia sobre la motivación puede explicarse a través del establecimiento de metas (Woolfolk, 2006); cuando se tiene un alta expectativa de eficacia se establecen metas altas debido a que se experimenta un mínimo temor al fracaso y, en caso de que se falle, se sabe hábil para encontrar nuevas estrategias. Por el contrario, si el sentido de eficacia es bajo, se tratará de evitar la tarea o se darán por vencidos cuando surjan los problemas. Ante los fracasos, una persona que se percibe eficaz se recuperará más rápido que otra que se percibe ineficaz, y no dará demasiada importancia a las cosas cuando no le salen como esperaba (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003). Como se observa, el sentimiento de la autoeficacia, entendida como la confianza de que se logrará una meta, posee un gran valor estimulante y motivador, incluso cuando la eficacia es poco realista (Woolfolk, 2006).

En general, el que las personas sean optimistas en sus expectativas y se consideren eficaces, permite que sean sanos mental y físicamente, que sufran menos depresión y que estén más motivados (Flammer, 1995, en Woolfolk, 2006). Por consiguiente, una baja percepción de autoeficacia está vinculada a su vez con trastornos psicológicos, tales como la depresión (Díaz-Santos, Cumba-Avilés, Bernal y Rivera-Medina, 2008) y el estrés (Rice, 1998).

Bandura señaló la importancia del papel mediador que ejerce la autoeficacia en el mantenimiento de la depresión (1997, en Díaz-Santos, Cumba-Avilés, Bernal y Rivera-Medina, 2008), en tanto que frustraciones y un bajo nivel de autoeficacia social dan como resultado pensamientos que aumentan la vulnerabilidad hacia síntomas depresivos, principalmente en los adolescentes. Díaz-Santos et al. (2008) mencionan que durante la

adolescencia se viven cambios –hormonales y físicos, sociales y académicos– que, dependiendo de cómo sean manejados y de las decisiones que se tomen en dicho proceso, pueden afectar positiva o negativamente su percepción de eficacia de forma global o en cada factor antes mencionado; y es en caso de percibirse ineficaz ante esos u otros factores que aumenta la probabilidad de que los adolescentes desarrollen sintomatología depresiva o, según Buendía, Riquelme y Ruiz (2004), desencadenen otros patrones de pensamientos desadaptativos capaces de establecer sentimientos de desesperanza.

Del mismo modo, las situaciones cambiantes producen estrés que, dependiendo del nivel de ansiedad que le produzcan al individuo y de su capacidad para soportarlas, le llevarán a abandonarlas o actuar con perseverancia (Del Pozo y Polaino-Lorente, 2003). En este caso, la autoeficacia sería la *eficacia de afrontamiento* o la creencia de que uno puede afrontar las demandas estresantes (Rice, 1998), o sea, percibirse eficaz sería igual a considerar que se tienen las habilidades necesarias para afrontar la situación demandante.

La relación entre la autoeficacia y el estrés mencionada por Rice (1998), puede representarse gráficamente como:

$$\begin{array}{l} \uparrow \text{Eficacia de afrontamiento} = \text{Estrés} \downarrow \\ \downarrow \text{Eficacia de afrontamiento} = \text{Estrés} \uparrow \end{array}$$

Es decir, cuando la persona se considera capaz de afrontar la demanda, se siente menos estresado que cuando se considera incapaz, y viceversa, si se considera incapaz, se siente más estresado. De hecho, Rice (1998) menciona que una mala valoración de autoeficacia puede producir cierta disfunción conductual debido a que el individuo con mayor autoeficacia ve las demandas con pequeña magnitud, mientras que alguien con débil autoeficacia, las maximiza al mismo tiempo que minimiza sus habilidades, llegando a

comportarse ineficaz aún cuando otros consideren que sus habilidades son adecuadas.

En este sentido, las creencias mal adaptativas y una baja percepción de autoeficacia pueden provocar que el individuo padezca depresión, desesperanza o estrés, que a su vez están relacionadas con el suicidio. Se ha encontrado, por ejemplo, una baja autoeficacia en individuos suicidas, que les impide desarrollar la habilidad para seleccionar el estilo correcto de afrontamiento en situaciones problemáticas (Guibert, 2002), a diferencia de otros que además de percibirla resoluble, creen que poseen los recursos para manejarla y consideran que su resolución es un reto importante. Y, de hecho, se ha hallado en personas con intento suicida un bajo sentido de eficacia para la resolución de problemas relacionados con eventos vitales estresantes, junto con actitud indiferente ante la vida (Schotte y Clum, 1987, en Buendía, Riquelme y Ruiz, 1994).

También los adolescentes están expuestos a desarrollar conductas suicidas cuando perciben una baja autoeficacia. Los cambios y retos que caracterizan esta etapa pueden considerarse un factor protector cuando las autoevaluaciones de eficacia son positivas, pero, si ocurre lo contrario, las valoraciones disfuncionales respecto a su autoeficacia ante las situaciones problemáticas, pueden fomentar o incrementar el riesgo suicida (Buendía, Riquelme y Ruiz, 1994); de hecho, en general, los factores protectores pierden su efecto y su función en contra de los factores de riesgo suicida cuando el individuo tiene una baja expectativa de autoeficacia y presenta conductas autodestructivas (Guibert, 2002). Por sentido común se sabe que es imposible evitarle a los adolescentes enfrentarse a los cambios, internos o externos, que conlleva esta etapa de su vida, sin embargo, un apropiado sentido de autoeficacia puede ayudar a evitar que los vivan de forma estresante, angustiante o depresiva y, por consiguiente, prevenir así que desarrollen alguna sintomatología suicida. Afortunadamente para esta perspectiva preventiva del suicidio, se sabe que la autoeficacia no es un rasgo fijo en la personalidad del individuo, que las valoraciones de eficacia son específico-

situacionales y que pueden cambiar con nuevas experiencias (Cabanyes, 2003; Rice, 1998).

Para aumentar las creencias de autoeficacia en adolescentes con riesgo suicida, se ha propuesto crear intervenciones enfocadas en mejorar la capacidad de obtener y usar recursos sociales y materiales (Thompson y cols., 2002, en Rivera y Andrade, 2006), en el sentido de que amplíe su red de apoyo social y aprenda a usarla; por ejemplo, entrenando su habilidad para acercarse a las personas que lo rodean y que sepa pedir ayuda, así como recibir un entrenamiento en asertividad y en tolerancia a la frustración, para que sepa afrontar las diferentes respuestas que puede encontrar.

Sin embargo, para fomentar la autoeficacia no es necesario esperar a que el individuo sea mayor, ya que la familia puede favorecer una adecuada percepción de eficacia en los hijos desde muy pequeños, por ejemplo, cuando los padres promueven el apego seguro haciéndose previsibles y permitiéndole al niño controlar su ambiente (Hernández-Guzmán, 1999). De este modo, la familia estaría fomentando un sano desarrollo de la personalidad del niño o adolescente y, al mismo tiempo, previniendo riesgos futuros.

1.4.3. Habilidades sociales y resolución de problemas

Las habilidades sociales, de acuerdo a la definición que aportan Combs y Slaby (1977, en Arón y Milicic, 1992), se caracterizan por ser comportamientos valorados y aceptados socialmente, que benefician tanto al ejecutor como a los otros, y cuya evaluación depende del contexto del que todos formen parte. En ese sentido, sería difícil hacer un compendio de todas las habilidades sociales ya que un comportamiento puede valorarse de diferente manera de un contexto a otro, de una sociedad a otra, o de una cultura a otra; por lo tanto, se puede concretar que las habilidades sociales son todas aquellas conductas que le permiten al individuo lograr sus objetivos sin pasar por encima de los derechos de los demás, que lo beneficia a él y a aquellos con quien se relacione, y que varían de acuerdo a la situación y a los valores sociales y culturales de donde se desarrolle la interacción. Por lo tanto,

el desarrollo óptimo de las habilidades sociales de los adolescentes no es generalizable al mundo, sino que depende de las necesidades específicas de las situaciones cotidianas que viven diariamente.

Para el adolescente que vive una etapa tan llena de cambios y de retos mientras intenta forjar su propia identidad, los recursos personales cobran mayor importancia, sobre todo tratándose de las habilidades sociales y de resolución de problemas. Los déficits en esas áreas se han relacionado con la presencia de conductas riesgosas tales como el suicidio (Buendía, Riquelme y Ruiz, 2004). Si las preocupaciones de los adolescentes se centran en problemas educativos, afectivos, personales y familiares (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002) entonces las habilidades sociales y de resolución de problemas deberían estar enfocadas a esas áreas para, de ese modo, prevenir que se presenten problemas psicológicos precedentes al comportamiento suicida. De hecho, la OMS (2001) señala que tener buenas habilidades sociales es parte del estilo cognitivo y de personalidad que protegen al adolescente del suicidio, mientras que el estilo y las estrategias dirigidos a la resolución de problemas posibilitan un alto bienestar psicológico (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

En todo ello el papel de la familia y en especial de los padres, es preponderante. De acuerdo a la revisión bibliográfica de Hernández-Guzmán (1999) la expresividad emocional de la familia determina la forma en que los hijos usan sus propios recursos de expresión emocional, favoreciendo su competencia social o entorpecéndola en los casos de expresión negativa de afecto, facilitando que la conducta de los hijos se vuelva antisocial sobre todo cuando son adolescentes. Por lo que esta autora concluye que los padres que se relacionan con sus hijos usando estilos de crianza positivos favorecen su salud psicológica al permitirles, de ese modo, adquirir las habilidades y capacidades de solución de problemas necesarias para ajustarse a las demandas del ambiente.

Teniendo en cuenta que los seres humanos son esencialmente sociales y que gran parte de su existencia está determinada por el tipo de interacción

que tengan, es importante el nivel de habilidad que poseen para llevarla a cabo de manera efectiva, así como para enfrentar los diversos y sorprendentes cambios o situaciones problemáticas que pudieran presentarse en dicho ámbito. Siendo la adolescencia una etapa caracterizada por la presencia de múltiples cambios - biológicos, cognitivos y emocionales-, es obvio que las habilidades sociales adquieren una especial relevancia.

Las habilidades sociales son algo distinto al término de competencia social usado a veces indiscriminadamente por ciertos autores. Si bien la competencia social es una forma más de afrontamiento que se aprende y se pone en práctica primeramente dentro del ámbito familiar (Hernández-Guzmán, 1999), se refiere sobre todo al grado de eficiencia que en general se tiene en el área de las relaciones interpersonales, mientras que las habilidades sociales son específicamente las necesarias para ser eficaz en ciertas situaciones sociales (Arón y Milicic, 1992), por lo que se puede decir que para ser socialmente competente, se deben poseer diversas habilidades sociales que permitan desarrollar y mantener relaciones interpersonales funcionales. En este sentido, es importante para el cometido de la prevención de conductas riesgosas a través de la capacitación en habilidades sociales, enfatizar tal diferencia en tanto que, de acuerdo con Arón y Milicic (1992), se puede entrenar la competencia social en términos de la capacidad para afrontar problemas interpersonales en general y/o para evaluar o desarrollar habilidades específicas.

Las habilidades sociales son el conjunto de conductas con que el individuo expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos dentro de un contexto interpersonal, de una forma adecuada a la situación y respetando las mismas conductas en los demás, lo que le facilita resolver los problemas inmediatos al mismo tiempo que disminuye la probabilidad de que aparezcan otros (Caballo, 1993). Como se observa, la efectividad de las habilidades sociales permite, por lógica, mantener o hasta mejorar las relaciones interpersonales mientras que se logra lo que se quiere sin pasar por encima de los demás, resolviendo problemas, obteniendo beneficios y disminuyendo la probabilidad de consecuencias negativas.

Desde un enfoque cognitivo-conductual que, en este caso, toma en cuenta la importancia del factor ambiente, las conductas socialmente habilidosas además de ayudar a las personas a conseguir sus objetivos, les permiten comportarse apropiadamente de acuerdo a la situación, aunque dependerá del contexto social y cultural el tipo de conducta que se considere apropiada (Nicolson y Ayers, 2001); por lo que una conducta considerada adecuada en una situación, podría no serlo en otra. De este modo, la conducta de los adolescentes puede ser inadecuada porque carecen de habilidades sociales relevantes, que las posean pero no sepan utilizarlas o que no quieran utilizarlas (Nicolson y Ayers, 2001), o porque así sea juzgada en la sociedad a la que pertenecen.

Generalmente las habilidades sociales, independientemente de las características contextuales en que emerjan, se componen de conductas observables, elementos cognitivos y fisiológicos (Saura, 1996) y las principales, según Nicolson y Ayers (2001), son:

- a) Verbales: diversos aspectos del habla y de la voz, contenido del habla, destrezas de escucha y de conversación.
- b) No verbales: postura, gestos, contacto visual, expresiones faciales.
- c) Interpretación de emociones: expresiones faciales, postura, aspectos del habla y de la voz.

Mientras que una adecuada resolución de problemas se compone por: orientación positiva a los problemas, definición y formulación del problema, generación de alternativas, toma de decisiones, puesta en práctica de la solución y verificación (D'Zurilla y Nezu, 1982, en Vera-Villaroel y Guerrero, 2003; Saura, 1996).

Todas esas conductas pueden configurar diferentes habilidades que socialmente sean aceptadas, por lo que no se ha establecido hasta ahora una

sola forma de enseñarlas o de aprenderlas; sin embargo, para contribuir a un desarrollo sano de las mismas, como se dijo antes, independientemente del tipo de sociedad que se trate, se recomienda aprender estrategias que mejoren las requeridas en situaciones sociales concretas (Saura, 1996), incidiendo principalmente en aquellas relacionadas con la actitud de escucha y de empatía como:

- Contacto visual.
- Mostrar interés.
- No interrumpir.
- Mirar a la cara.
- Hacer preguntas.
- Saber iniciar, mantener y terminar una conversación.
- Saber hacer elogios sinceros y recibirlos.
- Hacer y rechazar peticiones.
- Afrontar críticas.

En cuanto la resolución de problemas, Saura (1996) considera importantes todos y cada uno de sus componentes.

Tanto las habilidades sociales como las de resolución de problemas suponen factores de protección relevantes ante diversas dificultades que se viven cotidianamente (Vera-Villarreal y Guerrero, 2003) por lo que favorecen la salud y el desarrollo psicológico del individuo. Habrá momentos en que se requiera pedir un favor, expresar una queja, defender los propios derechos o los ajenos, mantener una conversación, enfrentar un rechazo o una discusión, etc., y el saber cómo hacerlo tiene beneficios extras en la propia seguridad y el autoconcepto además de ayudar a evitar sentimientos como ansiedad, angustia y frustración o infravaloración personal (Saura, 1996), así como agresividad, terquedad, apatía o retraimiento (Pichardo, García, Justicia y Llanos, 2008). De hecho, estos últimos autores encontraron que poseer habilidades sociales adecuadas mejora la capacidad de llevarse bien con los iguales, favorece el respeto a normas y reglas sociales, aumenta la sensibilidad social y la popularidad, facilita saber compartir, tener mejor rendimiento académico y

mayor capacidad para resolver problemas, y, en general, mejorar las relaciones sociales y la jovialidad. En este sentido, se ha relacionado la habilidad para resolver problemas con el optimismo (Vera-Villarroel y Guerrero, 2003) confirmándose que las personas que interpretan con buen ánimo los sucesos de su vida cotidiana tienden a enfrentarse positivamente a los problemas, por lo que se les facilita su solución y aumentan sus creencias de poder lograrlo, presentan mejores habilidades de resolución racional y, por tanto, mayores estrategias efectivas y mejores condiciones para afrontar las demandas del medio. Algo similar debe suceder con los adolescentes puesto que, aún cuando no se sabe qué variable influye sobre la otra, se ha observado que utilizan distintos estilos de afrontamiento de acuerdo a su nivel de bienestar psicológico, siendo el nivel más alto el que se relaciona principalmente con los estilos dirigidos a la resolución de problemas y de relaciones sociales (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

Desde el punto de vista en que son las estrategias de afrontamiento las que influyen sobre el desarrollo psicológico, se puede decir que la falta de habilidad para las relaciones interpersonales repercute en cierto desequilibrio psicológico (Saura, 1996), a corto plazo en la infancia y a mediano y largo plazo en la adolescencia y en la edad adulta (Pichardo, García, Justicia y Llanos, 2008). Estos autores señalan que, aparte del desajuste psicológico – depresión e indefensión, delincuencia, alcoholismo, suicidio, etc.-, la incompetencia social puede provocar rechazo o aislamiento social por parte de los iguales, problemas escolares, baja autoestima o locus de control, entre otros.

El déficit en habilidades sociales y para la resolución de problemas se ha relacionado con el riesgo suicida (Ojeda y Villalobos, 2011) principalmente en los adolescentes (Chang, 1998, en Vera-Villarroel y Guerrero, 2003). Ojeda y Villalobos (2011) confirmaron que los estresores vitales, tales como la muerte de un ser querido, los conflictos con la pareja o tener una enfermedad terminal, se vuelven potenciales de conductas suicidas cuando a su vez se carece o se tienen débiles estrategias de afrontamiento.

Afortunadamente para la prevención del suicidio en adolescentes, las habilidades sociales y de solución de problemas son susceptibles de ser aprendidas (Pichardo, García, Justicia y Llanos, 2008; Dowrick, 1986, en Arón y Milicic, 1992) y, por tanto, de ser enseñadas (Saura, 1996). Esta autora señala que los comportamientos necesarios para resolver conflictos sociales o para relacionarse con otros, pueden ser aprendidos lenta y naturalmente a lo largo del desarrollo y la maduración del individuo o, en su defecto, a través de un entrenamiento.

Así, en caso de que el adolescente no sepa relacionarse eficazmente con otras personas o comportarse adecuadamente en ciertas situaciones y tampoco cómo resolver sus problemas, le convendría un entrenamiento de habilidades sociales. Las estrategias de enseñanza más comunes son: modelado, ensayo de conducta, retroalimentación correctiva y reforzamiento, así como tareas para casa (Saura, 1996), instrucción directa, resolución de problemas y juego de rol (Nicolson y Ayers, 2001). Saura (1996), en cuanto a la solución de problemas, recomienda entrenar sobre todo el reconocimiento de situaciones y la identificación de dificultades; para lo cual se debe enfrentar al niño –o adolescente- a problemas reales, que pueden ser planteados en la escuela o en la casa, para que él intente solucionarlos.

Siguiendo el lineamiento de este escrito, para prevenir la aparición del riesgo suicida, más que el entrenamiento para corregir, es importante fomentar un estilo adecuado de afrontamiento que le permita al adolescente ser socialmente eficaz y evitar de este modo el desajuste psicológico que precede al comportamiento suicida.

Las habilidades sociales, al ser parte fundamental de los procesos de comunicación del individuo, son un estilo de interacción que éste aprende y pone en práctica en cualquier sistema del que participe. Así es como la familia, al ser la primer instancia en que éste se ve inmerso, se vuelve la principal influencia para que adquiera habilidades de afrontamiento (Hernández-Guzmán, 1999), aunque obviamente no es la única. Dentro de la dimensión ambiental de las interacciones sociales (Bandura, 1976, en Arón y Milicic,

1992) se menciona la escuela, el grupo de pares y la televisión, además de la familia, como contextos en que el niño es educado afectando su competencia social al volverse fuente de modelos de habilidades sociales y de oportunidades para ponerlas en práctica y actualizarlas.

El **contexto escolar** es considerado, después de la familia, de fundamental poder socializador puesto que en él se encontrarán otros adultos significativos –o modelos- y otros iguales, ampliándose así su mundo social y el aprendizaje de habilidades sociales. El profesor modela y moldea conductas sociales a través de su propia actitud y de los refuerzos, intencionales o no, que lleve a cabo; la mayoría de las veces ocurre también a la inversa. Por ejemplo, si los estudiantes buscan al profesor y le muestran interés en la tarea, contestan preguntas, le sonrían o le ponen atención, entonces recibirán más atención de él y ellos presentarán mayor rendimiento académico que los demás. Sin embargo, el maestro podría, sin querer, estimular comportamientos desadaptativos por el solo hecho de reforzarlos al prestarles atención. Además, si el profesor es dominante y hostil afectará negativamente la adaptación de los estudiantes, pero si es afectuoso, cálido y flexible, promoverá en ellos conductas cooperativas y socialmente adaptadas (Mussen, 1985, en Arón y Milicic, 1992). En cuanto a la metodología educativa, el trabajo en equipo estimula las relaciones interpersonales cercanas y la amistad entre los estudiantes, y ayuda a reducir la probabilidad de que los alumnos se aislen (Hallinam, 1981, en Arón y Milicic, 1992). Finalmente, el tamaño de la escuela también influye debido a que en un lugar pequeño es mayor la oportunidad para desarrollar y practicar habilidades sociales y es raro encontrar niños aislados. Por el contrario, en las escuelas grandes los niños más tímidos pasan inadvertidos, tienden a aislarse y son pocas las oportunidades de integrarse a grupos (Mussen, 1985, Arón y Milicic, 1992).

El **grupo de pares** se refiere a los amigos o los iguales con quienes el niño o adolescente interactúa y que le proporcionan la oportunidad de aprender normas sociales y a diferenciar entre conductas adecuadas o inadecuadas, además de ponerlas en práctica y, en general, aprender y mejorar las habilidades necesarias para interactuar con otros.

En cuanto a la **televisión** se ha demostrado que la exposición a modelos agresivos a través de ella puede fomentar las conductas agresivas en niños y adolescentes (Bandura, 1969, en Arón y Milicic, 1992), aún cuando se observe que son castigadas no es suficiente para inhibir su aprendizaje, llegando a convertirse en un patrón o estilo propio.

El **contexto familiar** se considera la mayor agencia de socialización (Hernández-Guzmán, 1999) puesto que es donde se aprenden y se practican por primera vez los comportamientos interpersonales. La familia educa principalmente a través de los modelos de comportamiento de los padres y hermanos, y del moldeamiento permitido por diversas prácticas de crianza, por su sistema de creencias y de sus valores. Los distintos estilos de crianza permiten el desarrollo de diferentes tipos de conducta, por ejemplo, si los padres modelan conductas apropiadas y las consecuencias y, además, proporcionan información verbal relevante en relación a la misma, posibilitan conductas prosociales en los hijos (Rosser, 1981, en Arón y Milicic, 1992); mientras que, si ejercen control por la fuerza y con amenazas de castigo físico, es factible que los hijos desarrollen comportamientos agresivos (Patterson, 1975, en Arón y Milicic, 1992). Para el sano desarrollo psicológico de los hijos es recomendable evitar los estilos educativos radicales como en las familias sobreprotectoras y restrictivas cuyos hijos tienden a ser inhibidos, dependientes, poco asertivos y tímidos (Mussen, 1985, Spivack *et al.*, 1976, en Arón y Milicic, 1992), o en el caso contrario, las familias restrictivas y hostiles cuyos hijos tienden al aislamiento social, a ser dependientes y poco hábiles para resolver problemas interpersonales (Mussen, 1985, Spivack y Shure, 1976, en Arón y Milicic).

Como se observa, la familia es un factor trascendental para el aprendizaje y enseñanza de las habilidades sociales y, por tanto, un factor protector del riesgo suicida. De hecho, Hernández-Guzmán (1999) considera que la adquisición de habilidades y capacidades de solución de problemas en los niños depende de la forma en que interactúen con sus padres, y más propiamente dicho, del estilo de crianza que caracterice su relación; esta

misma autora afirma que el estilo de crianza racional es el más efectivo en tanto que permite al hijo poner a prueba sus habilidades para resolver sus propios problemas y afrontar las consecuencias de sus actos, sentirse seguro y confiado en un ambiente previsible y controlable, y capaz de afrontar las demandas del ambiente.

1.4.4. Autoestima

La autoestima, en general, tiene un alto valor predictivo respecto a la conducta suicida (Sarmiento y Aguilar, 2011), sin embargo posee una cualidad bivalente capaz de afectar la personalidad del individuo diferencialmente dependiendo de si su valor es positivo o negativo. La autoestima baja se ha relacionado con el comportamiento suicida en diferentes estudios, así como se ha comprobado que los adolescentes con menor autoestima corren más riesgo de suicidarse (Salvo y Melipillán, 2008), en México se ha encontrado baja autoestima en adolescentes con depresión y/o ideación suicida (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003), y que el riesgo de ideación suicida es el doble en las mujeres que en los hombres, multiplicándose por cuatro cuando además presentan baja autoestima (Serrano y Flores, 2005). Por el contrario, una alta autoestima muestra ciertas ventajas; favorece la personalidad del individuo convirtiéndose no sólo en una gran herramienta contra el estrés (Rosselló y Berríos, 2004) y la ideación suicida, sino incluso en un poderoso factor protector para el suicidio en los adolescentes (Donas, 1998, en Guibert, 2002; OMS, 2001).

Para estimular tanto el autoconcepto como la autoestima de los adolescentes, es necesario darles la oportunidad de que tengan experiencias positivas en sus relaciones personales y de tener modelos sociales adecuados que les permitan lograr un estilo de vida lleno de normas, criterios y valores sociales positivos (Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007). Es evidente que la familia sería la más recomendable para llevar a cabo esta labor puesto que además de ser el principal contexto en que el adolescente participa, es también su principal "...agente socializador responsable de la adquisición de conocimientos y estrategias cognoscitivas, reglas de comportamiento y

motivación” (Hernández-Guzmán, 1999, p. 56). De todos ellos, son los padres los que principalmente tienen la capacidad de favorecer la autoestima de los adolescentes o bien de perjudicarla. González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) encontraron que tanto la madre como el padre tienen la capacidad de “nutrir” la autoestima, lo cual podría deberse a que son ellos los que principalmente les presentan situaciones a las que deben responder y los proveen constantemente de aceptación y aprobación o, en su defecto, de negligencia, reproches o críticas (Hernández-Guzmán, 1999).

La autoestima, al igual que otras variables, influye positiva o negativamente sobre la personalidad del individuo por lo que, como se verá adelante, puede actuar como un factor de riesgo suicida o como factor protector del mismo. Esta variable indica el grado de apreciación y el valor que el individuo se autoconcede (Guibert, 2002), incluyendo las representaciones y las creencias de sí mismo en relación con su entorno (Rodríguez-Tomé, 2003); como este nivel de autoapreciación tiene efectos sobre la personalidad, con frecuencia se le considera predictor de ajuste psicológico (Parra y Oliva, 2004) o indicador de bienestar psicológico (Rodríguez-Tomé, 2003).

En general, parece que el nivel de autoestima del individuo tiene que ver con el efecto negativo o positivo que tenga sobre su propio ajuste psicológico y su personalidad, por lo que puede convertirse en precursora de ciertos trastornos o, por el contrario, en medidas preventivas de los mismos. Obviamente una baja autoestima repercute negativamente, mientras que la alta autoestima repercute positiva o favorablemente. Las personas con alta estima propia, además de afrontar de mejor manera el estrés que quienes tienen baja autoestima (Greenberg et al., 1992, en Roselló y Berríos, 2004), generalmente son sociables, están motivados para el logro y presentan bajos niveles de ansiedad, mientras que los otros presentan problemas psicosomáticos, poca sociabilidad, escasos intereses, y miedo al éxito y al fracaso (Moreno, Alonso y Álvarez, 1997, en Guibert, 2002). Por otro lado, se ha comprobado que los adolescentes con menor autoestima corren más riesgo de suicidarse (Salvo y Melipillán, 2008), que una baja autoestima es frecuente en adolescentes con depresión y/o ideación suicida (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner,

2003) y, de hecho, que además de que el riesgo de presentar ideas suicidas es el doble en las mujeres que en los hombres, éste aumenta cuatro veces más cuando presentan baja autoestima (Serrano y Flores, 2005). Como se observa, una autoestima negativa o baja repercute desfavorablemente en la salud psicológica facilitando la aparición de conductas de riesgo, en tanto que la autoestima positiva o alta la favorece y previene a estas últimas, razón por la que mientras una baja autoestima puede estar relacionada con la ideación suicida, la alta puede ser parte de su prevención.

Sin embargo, el tipo de relación existente entre la baja autoestima y la conducta suicida aún no se ha estipulado, pudiendo ser directa -en caso de que la baja autoestima provocara ideación suicida por sí misma- o indirecta -que esté mediada por otra variable como depresión o desesperanza, y que sea ésta la que predisponga a la ideación suicida-. Rosselló y Berríos (2004) hallaron bajos niveles de autoestima, altos niveles de depresión y presencia de eventos de vida negativos en personas con altos niveles de ideación suicida; mientras que Salvo y Melipillán (2008) encontraron que los adolescentes con mayor riesgo suicida presentaban una menor autoestima a la vez que eran muy impulsivos, tenían problemas de cohesión familiar y poco apoyo social. Ambos confirmaron la asociación entre la baja autoestima, la sintomatología depresiva y la ideación suicida, aunque sólo los segundos sugirieron la importancia de la relación entre los síntomas depresivos y la baja autoestima como predictora del suicidio adolescente. De hecho, los resultados de Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu y Martínez (2010) constataron que la autoestima no se relacionaba significativamente con la ideación suicida, aunque sí lo hacía directamente, según su Modelo Explicativo Psicosocial de Ideación Suicida, con la depresión, siendo ésta la que a su vez predecía la ideación suicida.

Independientemente de cómo se relacione con la conducta suicida, es claro que la autoestima tiene un fuerte valor tanto predictivo como preventivo. Así como Sarmiento y Aguilar (2011) corroboraron que la autoestima es una variable predictora de la ideación suicida, también González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) ratificaron su papel protector contra la ideación suicida y/o la depresión.

Considerando todo lo anterior, si la autoestima protege y favorece la salud mental de los adolescentes cuando es positiva, entonces para disminuir la probabilidad de que realicen conductas riesgosas se debe fomentar en ellos una autoestima alta y sana, sobre todo para que les ayude a afrontar los cambios o situaciones estresantes que caracterizan la etapa de desarrollo que están viviendo. En el caso específico de la prevención de la conducta suicida, además de favorecer la autoestima, es necesario promover el sano desarrollo de los impulsos, mejorar la cohesión familiar y la adaptación de la familia a los cambios que vive el adolescente, así como facilitar la recepción de apoyo social externo (Salvo y Melipillán, 2008) y, en general, es necesario dar a conocer, formar, desarrollar y evaluar todos los factores protectores de la conducta suicida en los adolescentes (Guibert, 2002).

Tanto la familia como la institución educativa poseen la capacidad de aportar factores protectores al desarrollo de los adolescentes (Haquin, Larraguibel y Cabezas, 2004), para lo cual es necesario favorecer su crecimiento y maduración así como su proceso de individuación, que la familia se conforme como un sistema flexible y comparta las dificultades propias de la adolescencia, además de basarse en la empatía para guiarlo, aconsejarlo y colaborar con él (Guibert, 2002). Así es como también, en el caso específico de la autoestima, González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) señalan la importancia que tiene el ambiente familiar para su sano desarrollo, enfatizando el afecto y el reconocimiento que los adolescentes deben percibir de los padres o de quienes desarrollen esa función, el establecimiento de comunicación basada en la aceptación y que sirva para orientarlo en sus inquietudes, el auténtico interés por sus relaciones con amigos, y el establecimiento de límites para regular salidas y promover así su seguridad; cabe destacar el hecho de que tanto la madre como el padre se relacionan con la autoestima del hijo en tanto que se ha observado que la figura parental del mismo sexo del hijo (a) influye notablemente en los vínculos de comunicación y de los límites, mientras que el afecto y la aceptación de la figura parental del sexo opuesto al hijo (a) se asocia significativamente con altos niveles de

autoestima (González-Forteza et al., 1999, en González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003).

Al parecer la autoestima no es un rasgo estático ni estable en el tiempo y, de hecho, puede ser influido por diversas experiencias del individuo (Parra y Oliva, 2004), como puede ser la convivencia en su ambiente familiar (Haquin, Larraguibel y Cabezas, 2004), lo que escucha sobre su apariencia física (Rodríguez-Tomé, 2003) o el estilo educativo que usen sus padres (Alonso y Román, 2005), entre otras que no se ha logrado corroborar su influencia pero con las que sí se ha observado cierta relación. Por ejemplo, Rodríguez-Tomé (2003) considera que el estado madurativo no repercute sobre la autoestima aunque la cronología de los cambios y el ritmo de maduración sí pueden asociarse con ciertas condiciones y niveles de la misma; una de esas condiciones es el género sexual ya que con mayor frecuencia los chicos están más satisfechos consigo mismos que las chicas, probablemente debido a la sobrevaloración social del género masculino, mientras que ocurre algo similar con los cambios corporales ya que las niñas que se desarrollan más rápido tienden a presentar baja autoestima, en tanto que los niños con rápido desarrollo puberal tienen alta autoestima; sin embargo, Parra y Oliva (2004), acerca del papel del género, no encontraron diferencias significativas en los niveles de autoestima en su estudio sobre la *Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes*.

Otras variables con las que no se han podido concretar relaciones causales con el autoestima, son el contexto de los iguales y el desempeño académico. Parra y Oliva (2004) encontraron la autoestima positiva relacionada con el contexto de los iguales pero no lograron aclarar si la autoestima alta influye de forma positiva sobre la relación con el grupo de iguales, o si es la buena relación con éste la que provoca mayores niveles de autoestima; en cuanto al desempeño académico descubrieron que las calificaciones se relacionaban positivamente con la autoestima de las mujeres y no así con la de los hombres, aunque tampoco pudieron determinar si la buena autoestima influía sobre sus resultados académicos, o a la inversa, si eran éstos los que influenciaban su autoestima.

Por el contrario, el estilo educativo parental parece tener una clara influencia sobre la autoestima de los hijos desde muy pequeños (Alonso y Román, 2005) y, en forma general, sobre su salud psicológica y su conducta. Son cinco los patrones de comportamiento de los padres que provocan baja autoestima en los hijos (McKay y Fanning, 1987, en Buendía, Ruiz y Riquelme, 1999): 1) que cuestionen moralmente las necesidades personales de los hijos, sus gustos, su razonamiento, etc.; 2) que confundan la conducta de los hijos con su identidad, ya que les genera sentimientos negativos y fuertes críticas hacia sí mismos; 3) que frecuentemente les prohíban o los critiquen, puesto que el mensaje que reciben es que hay algo mal en ellos; 4) que sus reglas sean inconsistentes o confusas, pues al no funcionar las reglas les provoca pensar que son ellos los que no funcionan bien; y 5) que junto con las prohibiciones haya rechazo parental o cólera, puesto que provoca en los hijos la creencia de que son intrínsecamente malos.

Como la autoestima afecta la personalidad del individuo, ha llegado a considerarse uno de los pilares fundamentales sobre la que ésta se construye (Parra y Oliva 2004), así que es muy importante saber cómo fortalecerla y, en general, saber cómo ayudar a que las personas desde jóvenes posean una autoestima positiva que les ayude a vivir sanamente. Hay muchas consideraciones que por sentido común se podrían hacer al respecto, y una de ellas podrían ser la clase de comentarios que se hacen acerca de la apariencia física de chicos y chicas, tanto a nivel personal como a nivel masivo a través del Internet, la televisión y otros medios publicitarios. Rodríguez-Tomé (2003) afirma que los adolescentes, hombres y mujeres, toman muy en cuenta las valoraciones que se hacen respecto a su físico puesto que, aún cuando no lo demuestren, las valoraciones positivas aumentan su seguridad mientras que las negativas les generan incertidumbre. La OMS (2001), como parte de la prevención del suicidio en adolescentes, ha hecho las siguientes recomendaciones para fomentar una autoestima positiva:

- A. Acentuar las experiencias positivas que les permitan tener mayor confianza en sí mismos.

- B. Evitar presionarlos para ser más y mejores.
- C. Hacer que se sientan queridos a través de actos y no sólo de palabras.
- D. Hacer que se sientan apreciados y no sólo aceptados.

En el sentido de la interacción padre-adolescente, la idea más promovida por diversos estudiosos del tema es que cuando los padres son autoritarios o permisivos, los hijos desarrollan características no deseables (Musitu, Estévez, Jiménez, y Herrero, 2007), por lo que el estilo más recomendable es el autoritativo. Cuando los padres son autoritarios los hijos tienden a ser conflictivos, irritables, descontentos y desconfiados; si son permisivos, los hijos se vuelven impulsivos y agresivos; y, si son autoritativos, los hijos son enérgicos, amistosos, confían en sí mismos, tienen gran autocontrol y alta autoestima (Baumrind, 1971, 1977, 1978, en Musitu, Estévez, Jiménez, y Herrero, 2007). Así mismo, cuando los padres son negligentes sus hijos tienden a ser incompetentes socialmente y a presentar problemas de autoestima, ansiedad, depresión y falta de empatía (Musitu, Estévez, Jiménez, y Herrero, 2007) e, inclusive, ideación suicida (Sarmiento y Aguilar, 2011).

Basándose en la clasificación de los estilos parentales hecha por Baumrind (1971, 1977, 1978, en Musitu, Estévez, Jiménez, y Herrero, 2007), para favorecer el efecto protector de la autoestima respecto a la conducta suicida adolescente desde el sistema familiar, es necesario que el estilo educativo de los padres sea de tipo autoritativo –o democrático- y, del mismo modo, eviten tener patrones de conducta permisiva o autoritaria.

2. INFLUENCIAS FAMILIARES SOBRE EL AJUSTE PSICOLÓGICO ADOLESCENTE

Indudablemente el papel de la familia en el desarrollo de las personas es sumamente importante debido a que ésta repercute en la forma en que sus miembros se desenvuelven socialmente. Sin embargo, no hay concretamente una escuela en donde las personas aprendan cómo socializar a los hijos o siquiera cómo educarlos. Eso se aprende por la propia experiencia de ser hijos y luego, sobre la marcha, ya que se es padre, por ensayo y error, por improvisación, por imitación y hasta por la influencia de la cultura en que se haya inmerso; de ese modo es que se logra establecer un propio estilo de educar o de criar. De cada estilo de crianza, los hijos aprenden diferentes formas de ser, de pensar y de actuar, por lo que pueden resultar beneficiados o perjudicados en cuanto a su desarrollo personal se refiere. En ese sentido, este capítulo se concentrará en los estilos educativos más frecuentemente usados por los padres y, además de su conceptualización, se expondrán las repercusiones que tienen sobre el ajuste psicológico de los adolescentes.

2.1. La familia como principal agente social

Una de las principales funciones que cumple la familia, especialmente los padres, es guiar a los hijos para que logren participar en la sociedad de manera eficaz. Cuando los hijos nacen, los padres los cuidan, los protegen y les enseñan a comer, a hablar, a jugar, entre muchas otras cosas, y lo hacen de forma tan natural que no se dan cuenta que lo que en verdad les enseñan son sus primeros patrones de comportamiento social. Por eso, la familia es considerada como el principal *agente socializador* (Hernández-Guzmán, 1999), sobre todo los padres, ya que son ellos los responsables de enseñar las reglas y los valores con que sus hijos regirán su conducta dentro y fuera de la familia. Sin embargo, en una misma sociedad donde, idealmente, se comparten los mismos valores y las mismas reglas, se notan grandes diferencias en el comportamiento de los hijos de una familia a otra. Esto puede explicarse si se considera que el proceso de socialización de las personas y los efectos en su

conducta varían de acuerdo a las características del sistema familiar al que pertenecen.

2.1.1. La familia como sistema

El enfoque sistémico es útil para observar y comprender a la familia como la organización compleja que es. A pesar de las grandes diferencias que hay entre una y otras familias, si se les considera como un sistema abierto (Laluzza y Crespo, 2003; Schaffer, 2000) se logran establecer características comunes en todas ellas, por ejemplo, que la conducta de cada uno de los miembros afecta a los demás, que tienen una estructura y pautas que regulan su funcionamiento y que éste se orienta a conservar su organización, pero fundamentalmente, que pueden ser afectadas por acontecimientos externos y que su comportamiento ante ellos es determinado por su misma organización.

La familia es entonces un sistema social que trata de asegurar su supervivencia así como el bienestar de sus miembros adaptándose incluso a nuevas situaciones y circunstancias. De hecho, llegan a modificar y establecer nuevos acuerdos y reglas que les permitan tal adaptación.

Los acontecimientos o *perturbaciones*, como los llaman Maturana y Varela (1990, en Laluzza y Crespo, 2003), que provocan cambios en la familia, pueden venir tanto del exterior como del interior de la misma. Fuera de la familia puede considerarse el despido laboral o, por el contrario, una promoción, el aumento de sueldo, el progreso tecnológico, etc., mientras que del interior puede ser la muerte o la ausencia definitiva de un integrante, o el nacimiento de otro, hasta el inicio de la adolescencia o de la menopausia, la entrada a la escuela, etc. Cuando una situación, externa o interna, afecta a un integrante de la familia o a todos, genera en cada uno nuevas expectativas y, a su vez, la necesidad de transformar las reglas o generar otras que les permita ajustarse y hacer frente a las demandas, sin olvidar que los cambios deben permitir el mantenimiento de la organización y, por tanto, de la familia.

2.1.2. La adolescencia como perturbación familiar

Como sistema, cada familia desarrolla su propio ciclo vital (Laluzza y Crespo, 2003) al reestructurar sus relaciones interpersonales para adaptarse a las nuevas condiciones o perturbaciones que ocurran. Así, la adolescencia es considerada una de esas perturbaciones al venir a alterar el equilibrio del sistema (Maldonado y Saucedo, 2003) y reestructurar las interacciones del grupo. Como los miembros de la familia están interrelacionados, la adolescencia del hijo o la hija va a provocar un cambio en la forma en que éste (a) se relaciona con sus padres y hermanos, e incluso en cómo se relacionan entre sí los padres y otros no adolescentes.

Es evidente que las necesidades de los hijos van a cambiar cuando dejan atrás la etapa de la niñez para comenzar la etapa de la adolescencia, por lo que la familia debe ser flexible y sensibilizarse ante estos cambios. Los padres no pueden esperar que los hijos obedezcan sus órdenes toda la vida como cuando son niños, así sin discusiones ni insubordinaciones; es un hecho que los cambios biológicos, cognoscitivos y emocionales que comienzan a vivir cuando son adolescentes conllevan nuevas necesidades que pondrán a prueba la funcionalidad de la familia. El nivel de funcionalidad de la familia, según Maldonado y Saucedo (2003), tiene que ver con el grado de cohesión entre sus miembros, el clima emocional de la familia y, sobre todo, con el grado de flexibilidad para reajustar sus interrelaciones; será funcional en medida que muestre flexibilidad para cambiar y ajustarse a las nuevas circunstancias, pues de lo contrario pueden comenzar a presentarse serios problemas.

Los cambios biológicos de los hijos reflejados en fluctuaciones en su estado de ánimo, en el surgimiento de su deseo y actividad sexual, así como los cambios en su aspecto físico, los afectan a ellos modificando su forma de relacionarse con los demás e incluso modificando la forma en que los otros les tratan. Cuando estos cambios ocurren los padres se preocupan más por las relaciones sociales de sus hijos, les imponen nuevas reglas de horarios y permisos, ponen más restricciones y otras medidas que les ayuden, desde su punto de vista, a protegerlos. Sin embargo, como lo hacen notar Oliva y Parra

(2004), aumentar las restricciones justo en el momento en que ellos buscan más libertad e independencia, generará definitivamente mayores conflictos familiares.

La misma dificultad tienen algunas familias al tratar de ajustarse a los cambios en la autonomía y la evolución cognitiva y emocional de los hijos (Maldonado y Saucedo, 2003). Algunos padres, si no es que la mayoría, desconoce que sus niños van a madurar y que va a llegar el momento, durante la adolescencia, que tendrán la capacidad de razonar, de analizar, de evaluar, de cuestionar, y hasta de discutir la realidad que antes simplemente aceptaban con mayor o menor sumisión. Luego entonces los padres se sorprenden cuando el hijo debate las reglas y hasta llega a cuestionar el control parental (Laluzza y Crespo, 2003), o cuando simplemente los contradicen o retan con sus nuevos argumentos racionales. Y es ahí es cuando comienzan los conflictos, porque los padres no están preparados y no saben cómo reaccionar. Maldonado y Saucedo (2003) mencionan que los padres se sienten amenazados con perder el control de la casa si le permiten a sus hijos pequeñas desobediencias o ganar ciertas discusiones, pues de ese modo el hijo se volverá más desobediente; sin embargo, afirman, que pasa todo lo contrario; cuando los padres se comportan de forma autoritaria y tratan de ser obedecidos sin cuestionamientos, aunque ello vaya en contra del desarrollo de su hijo, este puede sentirse asfixiado, encerrado, decepcionado y hasta herido por sus padres, llevándolo muchas veces a recurrir a conductas riesgosas tales como el suicidio.

De igual forma, Oliva y Parra (2004) pronostican problemas de adaptación en los chicos cuyos padres sean insensibles a sus nuevas necesidades y no hayan realizado una adaptación disciplinaria ante las nuevas circunstancias. Por lo tanto, los padres deben modificar su forma de autoridad y la manera en que se relacionan con sus hijos cuando estos dejan de ser niños. Maldonado y Saucedo (2003) recomiendan hacer un cambio en el estilo de crianza basado en la negociación y las discusiones entre padres e hijos sobre las reglas y la cooperación y el respeto mutuos, para que los hijos

alcancen a comprender el punto de vista de los padres y, entre todos, encontrar un punto intermedio que sea satisfactorio.

La adolescencia es entonces una perturbación del sistema familiar que incrementa los conflictos en las relaciones familiares pero que, a su vez, tiene la facultad de promover la transformación de las reglas que operan el sistema y, de ese modo, posibilita su subsistencia. El papel de la familia, y en especial del subsistema de los padres, consiste en prepararse para cuando este tipo de perturbación se presente, practicando su flexibilidad y su capacidad de autorregulación y adaptación.

2.1.3. Otras perturbaciones del sistema familiar

Además de los cambios en los hijos adolescentes, hay cambios en los padres que son responsables del reajuste de las relaciones familiares. Al tiempo que los hijos viven una transición física, cognitiva y sexual, los padres suelen pasar por un proceso de reestructuración en sus metas, valores y creencias (Laluzza y Crespo, 2003), debido a la llamada *crisis de la mitad de la vida* (Gould, 1978, y Levinson, 1978, ambos en Oliva y Parra, 2004) o a lo que coloquialmente en México se le conoce como *crisis de los 40*. Así, padres e hijos parecen ir en una carretera en sentidos opuestos, mientras que los adolescentes maduran física y sexualmente y desarrollan su atractivo físico, sus papás comienzan a preocuparse por su cuerpo, por su salud y, precisamente, por la disminución de su atractivo físico; o mientras los primeros descubren nuevos motivos de vida y construyen sus propias perspectivas, los padres podrían estar evaluando ya el incumplimiento de sus metas o sueños; y mientras los adolescentes celebran el aumento en su autonomía, los padres podrían estarlo lamentando por volverse, o más bien sentirse, prescindibles para sus hijos. Oliva y Parra (2004) explican estas situaciones como resultado de la coincidencia de las distintas transiciones evolutivas que viven padres e hijos, cada uno por su parte. Evidentemente esta contraposición resulta, a su vez, en mayores dificultades o conflictos familiares que requerirán de un reajuste en el sistema.

De este modo, es de suponerse que aún cuando una familia se caracterice por tener buena comunicación, afecto y apoyo entre padres e hijos, será inevitable que ocurra un proceso de alteraciones, inestabilidad y conflictividad en sus relaciones, cuando uno o algunos de ellos pasen por una transición evolutiva. Esa fase de perturbación familiar será fuente de nuevas formas de interrelación que con el paso del tiempo también llegarán a estabilizarse (Van Geert, 1994, en Oliva y Parra, 2004).

Por el contrario, en caso de que el sistema carezca de los recursos necesarios para hacer frente a tales demandas, pueden surgir ciertos patrones patológicos en sus interrelaciones que devengan, a su vez, en patologías conductuales, emocionales y sociales tanto en padres como en los hijos. Cuando los padres no se preparan para la inevitable emancipación de sus hijos y menos para que ellos la reclamen, es común que se sientan agredidos por algo que le resta utilidad a su vida o, incluso, que amenaza el sentido de su existencia (Lutte, 1991, en Lalueza y Crespo, 2003), por lo que recurren a excederse en sus cuidados de crianza y a prolongarlos sin saber las serias repercusiones que eso pueda tener.

Una de ellas es el caso de la sensación del *nido vacío* que Maldonado y Saucedo (2003) describen como la dificultad que tienen los padres para dejar que su hijo crezca por miedo a sentirse abandonados y a que ya no haya alguien que llene su vida, o que los acompañe o que los haga sentir como un padre o una madre ideal. Esta actitud ocurre más fácilmente en mujeres que dedican su vida a ser madres y no a ser esposas, y a aquellas que carecen de intereses propios y sólo se preocupan por satisfacer las necesidades de sus hijos. Es obvio que estas mujeres no estarán preparadas psicológicamente para el día en que sus hijos comiencen a hacer su propia vida. Pero en ambos padres puede ocurrir que se sientan ansiosos, tristes o deprimidos por el simple echo de que el hijo (a) comience a pasar menos tiempo con ellos y tienden a presionarlo (a) para que esté más en casa, a impedirle que tenga amigos y hasta a negarse a que continúe estudiando. Son el tipo de padres que siempre le encuentran defectos o “algo malo” a los amigos o pretendientes de sus hijos. Así mismo estos autores afirman que en Latinoamérica es frecuente que todo

esto suceda particularmente con las hijas y en los últimos en casarse. Es natural entonces que esta situación genere conflictos más severos en la familia y problemas en el desarrollo de sus miembros.

Otra situación que puede desencadenarse por que los padres prolongan o intensifican sus cuidados de crianza es el caso del *síndrome de Peter Pan* (Laluzza y Crespo, 2003). Éste se refiere a los adolescentes que se niegan a crecer y a emanciparse, y son incapaces de tomar decisiones o tener criterio propio; sin embargo, se esconden tras una máscara de rebeldía que oculta su dependencia, es decir, actúan contrariando las aspiraciones de los padres e incluso llegan a negar su dependencia familiar a través de otras dependencias (drogas, alcohol, sectas, etc.). Casos graves de negación de dependencia llegan al suicidio o a la anorexia nerviosa.

Del mismo modo, pueden existir características en los padres que alteran al sistema familiar favoreciendo relaciones patológicas entre ellos y sus hijos adolescentes. Por ejemplo, están los casos que de acuerdo a Maldonado y Saucedo (2003) requieren de ayuda para que los padres reajusten, especialmente, su estilo de crianza:

a) *Sobreidentificación con el hijo*. Es cuando los padres se identifican excesivamente con los hijos y tratan de vivir a través o como sustituto de ellos las experiencias que no pudieron vivir en su propia adolescencia. De ese modo el padre o la madre carece de la habilidad para imponer disciplina y establecer límites, mientras pretende ser sólo un hijo o compañero de su hijo (a). Cuando eso sucede los padres deben aprender a diferenciarse de los hijos, y aceptar que deben actuar como adultos, ya que sus hijos requieren, para estar tranquilos, de alguien que les muestre los límites y que se los haga cumplir.

b) *Envidia de las capacidades del hijo*. Comúnmente los padres recurren a recuerdos de su propia juventud para entender y ayudar a sus hijos en sus nuevas experiencias como adolescente; al hacer una comparación entre ellos y sus hijos inconcientemente se despiertan pequeños destellos de envidia que luego desaparecen. Sin embargo, hay padres que se aferran a seguir siendo

jóvenes y tratan de competir con su hijo (a) en su apariencia, fuerza, habilidad, etc., incluso tratan de participar en sus actividades. Así mismo pueden llegar a tener resentimiento por sus experiencias de alegría o placer, por lo que les ponen obstáculos en su desarrollo y crecimiento justificándose en enseñarles lo difícil que es la vida y a salir adelante sin las facilidades y libertades que tampoco ellos tuvieron. Esto suele ocurrir cuando los padres no tienen una vida satisfactoria y no gozan de experiencias propias de su edad.

c) Necesidad de un confidente. Sucede sobre todo con los padres cuya relación matrimonial es conflictiva o cuando uno de los dos no tiene pareja, y por tanto se siente solo, incomprendido, con necesidad de ternura, atención y cariño; por lo que recurre a su hijo para que satisfaga esas necesidades. Es natural que con el desarrollo cognitivo y emocional de los adolescentes, ellos se preocupen por las dificultades de sus padres, pero es sumamente perjudicial si para ayudarlos es necesario que sacrifiquen su propio desarrollo, independencia o autonomía. Por ejemplo, los problemas de la madre o el padre o ambos, podría proveerlo de demasiada información sin contar que fuera inapropiada para su edad, lo cual podría influir para que tenga ideas erróneas sobre las relaciones entre adultos o hasta pueda sentirse culpable por desear salir de su casa y no estar con sus padres. Muchas veces los adolescentes son capaces de evadir estas dificultades, sin embargo hay otras en que terminan por dedicar su tiempo a satisfacer las necesidades emocionales de sus padres.

Como se observa, la adolescencia de los hijos es sólo uno de los factores que alteran y modifican las relaciones familiares, ya que simultáneamente pueden ser afectadas por las etapas evolutivas de otros miembros del sistema, así como por las características y las habilidades parentales.

2.1.4. La interacción familiar y su enseñanza social

De acuerdo con lo anterior, toda perturbación propia o ajena a la familia provoca que ésta tienda a reajustarse a través de sus propios recursos. Aún cuando las familias viven perturbaciones similares, su forma de afrontarlas

varía de acuerdo a su nivel de reajuste y adaptación, por lo que también las interrelaciones resultantes son distintas. De este modo, las personas aprenden distintas formas de interactuar dentro de su familia que después ponen en práctica para relacionarse con otros sistemas sociales.

La influencia que tiene la familia sobre sus miembros dura toda la vida, sin embargo, es especialmente importante, en lo que a su comportamiento se refiere, durante la primera infancia y la adolescencia (Ruiz y Esteban, 1999), pues en esas etapas evolutivas se aprenden más fácilmente los aspectos sociales y culturales (Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007). Desde que nacen los hijos, los padres se relacionan con ellos estableciendo ciertos modos de socialización que requieren ser modificados de acuerdo con su avance en las distintas etapas evolutivas, mientras tanto, los hijos van aprendiendo distintas estrategias de comportamiento y los códigos de conducta que requieren para relacionarse con miembros de otros sistemas sociales.

Los mecanismos de socialización y el control del comportamiento de los hijos se realiza a través de ciertas prácticas educativas usadas por los padres (Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007), también conocidas como *estilos de crianza* (Hernández-Guzmán, 1999), *prácticas de crianza* (Shaffer, 2000), *estilos educativos o de educación familiar* (Ruiz y Esteban, 1999; Oliva y Parra, 2004; Lalueza y Crespo, 2003), *estilos de interacción familiar o estilos familiares de educación* (Pérez, 2003). Independientemente del nombre, todas se refieren al tipo de interacción que los padres usan para cumplir con sus *metas de crianza*, que según LeVine (1974, 1988, en Shaffer, 2000) todas las familias tienen respecto a sus hijos y que consisten en: 1) asegurar su supervivencia física; 2) ayudarlos a adquirir habilidades y conocimientos necesarios para su autosuficiencia económica para cuando sean adultos; y 3) dotarlos de las habilidades requeridas para cumplir con valores culturales tales como la moralidad, el prestigio y la plenitud personal.

Entonces la familia adquiere el calificativo de *agente socializador* del ser humano cuando, a través de su interacción con éste, garantiza su supervivencia física y lo provee de los aprendizajes básicos para que se

convierta en una persona autónoma dentro de la sociedad, como son conocer el conjunto de valores, creencias y costumbres culturales, y poseer habilidades sociales, independencia, autoconfianza, entre otros. Cabe resaltar que tales aspectos no son universales puesto que son definidos a partir del contexto en que participa la familia (Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007). Por lo tanto, el estilo de crianza de los padres así como la forma en los hijos respondan al mismo estarán matizados en gran parte por los valores y las normas culturales de la sociedad a la que pertenecen.

Así como la sociedad interviene en ciertos aspectos del estilo de crianza, la familia interviene en algunas características personales de los hijos. Incluso puede decirse que la familia moldea la personalidad del individuo a través de su estilo educativo o de crianza (Ruiz y Esteban, 1999), ya que a través de su forma de educar y de interactuar con ellos, los padres no sólo influyen en la configuración del autoestima, la competencia emocional y otros aspectos de su personalidad, sino también en la forma en que interpretan el contexto social dentro y fuera de la familia, y en cómo se comportan y se ajustan a estos (Hernández-Guzmán, 1999). La forma en que los padres interactúan con sus hijos desde su nacimiento tiene repercusiones observables en su forma de ser aún en años posteriores; por ejemplo, el tipo de apego de un niño con su familia puede influir en otras de sus interacciones sociales, en su forma de realizar algunas tareas, en su autoestima e inclusive puede afectar el modo en que desarrolla relaciones de apego en la edad adulta. Así mismo, cuando llegan a la adolescencia, la calidad de las relaciones familiares se ve reflejada en el nivel de competencia y confianza con que afronta las dificultades de esta nueva etapa.

El sistema familiar no sólo es un lugar en donde el niño vive situaciones para ejercitar algún comportamiento o aprender alguna creencia, sino es la que pone a prueba constante sus estrategias de afrontamiento, le modela otras y le ayuda a perfeccionar las ya aprendidas para luego usarlas o ajustarlas en otra situación o contexto. A continuación se mencionarán a manera de ejemplos algunos casos citados en la revisión bibliográfica de Hernández-Guzmán

(1999) donde es expresa notoriamente la relación entre la forma de interacción familiar y el desarrollo social de los hijos.

- Si los padres le permiten a sus hijos hacer cambios en su ambiente desde que son pequeños, les dan la posibilidad de considerarse autosuficientes y competentes, y por lo tanto, serán más seguros de sí mismos.
- Cuando las madres evitan mandar a sus hijos y, por el contrario, sugieren o piden de forma amable, los elogian y son poco demandantes, facilitan que ellos reciban mayor aceptación social; tal como sucede si es toda la familia la que le muestra aceptación y aprobación, mientras evita el castigo físico, las expresiones de enojo y de afecto negativo.
- Si las madres demuestran tristeza y enojo constantes a sus hijos, les provocan ansiedad y, por tanto, daño a su funcionamiento socioemocional. Estas emociones negativas en las madres también podrían ser detonantes de agresividad, delincuencia y otros problemas de conducta en los adolescentes.
- En cuanto al padre, el juego físico positivo con sus hijos les transmite muestras de afecto que después utilizarán como reguladoras de otras interacciones. Del mismo modo, cuando los padres transmiten afecto negativo durante el juego, promueven la agresividad en los hijos, provocan que compartan poco con sus compañeros y sean rechazados por ellos. En general, la expresión negativa de afecto en la familia puede detonar conducta antisocial en los hijos adolescentes.
- Los niños que viven dentro de un ambiente familiar de control excesivo, son niños aislados e ignorados por sus compañeros.
- Los padres que socializan poco con sus hijos, producen en ellos habilidades sociales poco funcionales.

Los ejemplos muestran cómo la forma en que interactúan los padres con sus hijos influye en cómo éstos desarrollan o no habilidades para ajustarse al contexto familiar o a otros, así como en su percepción de los mismos.

Las características en la personalidad de un adolescente varían, principalmente, de acuerdo al proceso de socialización que recibió en su familia y, más propiamente, al estilo educativo que con él usaron sus padres. Sin embargo hay rasgos personales de los hijos y del contexto social y físico en que participan que también influyen (Schaffer, 2000). De acuerdo con Ruiz y Esteban (1999) deben tomarse en cuenta las características congénitas del niño, la influencia de los otros sistemas sociales y los factores que determinan el funcionamiento de la familia. El niño nace con una serie de características que pueden distinguirlo de los demás como son su temperamento, su carácter, su salud, etc. Luego, participa en diferentes contextos o sistemas sociales que también intervienen en su desarrollo personal como son la escuela, su grupo de amigos, etc. Por último, hay factores que trastocan a la familia, tales como su situación económica, su postura política, sus ideas culturales, entre otras que por tanto llegan a afectar el desarrollo del niño. De cualquier manera, el sistema familiar y en especial el estilo parental es el que más influencia tiene sobre la formación de la personalidad del individuo y su forma de interactuar con el mundo.

2.2. Repercusión de los estilos de crianza sobre el ajuste adolescente

Entre las familias de una misma sociedad pueden observarse grandes diferencias, sobre todo en lo que se refiere a la educación y la conducta de los hijos. Así como hay papás afectuosos, exigentes, comprensivos, intolerantes, inflexibles, punitivos, etc., también hay hijos cariñosos, obedientes, rebeldes, sumisos, caprichosos, berrinchudos, etc., por lo que cabe cuestionarse por la relación entre las características del estilo de crianza de unos y la personalidad de los otros. Se encontró, por ejemplo, en un estudio realizado con adolescentes de 14 a 18 años (Pérez, 2003), que aquellos que perciben a los padres como autoritarios presentan conformidad con los adultos, escasa autonomía y un autoconcepto bajo, mientras que los que perciben a sus padres

como *indulgentes* (permissivos) presentan un fuerte autoconcepto y rendimiento escolar, pero menor capacidad de esfuerzo y, por su parte, aquellos que describen a sus padres como *negligentes* (indiferentes) presentan escasa competencia social y bajos logros escolares. Finalmente y por el contrario, los hijos que describen a sus padres combinando los conceptos de control, consenso y fuertes apoyos sociales (instrumental, afectivo, etc.) presentan una mayor competencia psicosocial y menores disfunciones sociales y comportamentales.

2.2.1. Origen de los estilos de crianza

El estilo parental o estilo de crianza son las actitudes de los padres hacia sus hijos que, en conjunto, forman el clima emocional en el que expresan las conductas (Darling y Steinberg, 1993, en Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007) que, a su vez, no sólo posibilitan la interacción entre ambos sino que además distribuyen –o inculcan- los *contenidos* (creencias, valores, costumbres, etc.) y delimitan formas, estrategias, procedimientos y expectativas (Pérez, 2003), necesarios para la socialización. Qué y cómo se va a enseñar son las variables principales que conforman los procesos de educación y socialización familiar, y es a partir de sus distintas combinaciones que se establecen los patrones de crianza que, al mismo tiempo, difieren en sus causas y sus consecuencias.

Los estilos de crianza están matizados por el contenido y la forma de socialización que, inconscientemente, los padres deciden llevar a cabo. Sin embargo, tanto lo que desean inculcar como la manera en que tratan de hacerlo, no es casual ni al azar, sino que los eligen a través de su propia concepción de lo que es el niño, su entorno y sus necesidades (Ruiz y Esteban, 1999). En general, los estilos de crianza son determinados por la cultura y por las creencias –también determinadas culturalmente- que los padres tienen acerca del desarrollo y la educación (Lalueza y Crespo, 2003; Ruiz y Esteban, 1999), así como de su propio papel en dichos procesos (Schaffer, 2000). A través de la cultura, los padres se forman los conceptos del desarrollo, la infancia, la adolescencia, la familia, la educación, etc., que después ocupan

para relacionarse con sus hijos y para estructurar, en general, sus experiencias y su contexto. Así, por ejemplo, hay reglas e ideas culturales que establecen la diferencia entre el género femenino y el masculino, de acuerdo con las cuales los padres forman sus propios conceptos de lo que es un niño y una niña, y a su vez, estos son los medios por los que se relacionan y educan a sus hijos e hijas: a unos los visten de azul y a las otras de rosa, a unos les dan pelotas y a otras muñecas, a unos les ponen pantalón y a otras vestido, con unos juegan brusco y con las otras más delicadamente, a unos les compran carritos y a las otras trastecitos, a unos les compran 'legos' y a otras 'barbies', entre muchas e indefinidas cosas más que, a su vez, estimulan de diferente manera su motricidad, su coordinación, sus habilidades sociales, etc., que irán formando parte de una personalidad femenina o masculina, propia de las ideas familiares o, mejor dicho, parentales.

Otro tipo de creencias que matizan las interacciones padre-hijo son las concepciones que se tienen sobre el periodo evolutivo que están viviendo (Oliva y Parra, 2004). Coloquialmente se conoce al periodo de la adolescencia como una etapa difícil en que los hijos presentan problemas conductuales y emocionales, por lo que es común que los padres se predispongan a usar un estilo coercitivo o autoritario de crianza que, desde su punto de vista, les ayudará a controlar la situación, aunque, sin saberlo, eso aumente los problemas en la familia y hasta repercuta en el ajuste del adolescente. Del mismo modo, los padres tienen sus propias ideas sobre lo que debe o no debe hacer un adolescente y, a través de ellas, deciden qué cosas le permiten hacer a sus hijos y qué cosas le prohíben; sobre todo en temas concernientes al noviazgo, a las relaciones sexuales, a la hora de llegada, a los lugares que visita, a fumar o a beber, etc. Algunos hijos actúan coherentemente con lo establecido en casa, por lo que es un hecho que el estilo de crianza usado por los padres no sólo influye en el comportamiento de sus hijos sino también en sus ideas; pero ¿qué sucede con los chicos que actúan a la inversa y que parecen ir en contra de los valores y las normas de la familia? Hay que recordar que el estilo de crianza es una combinación de contenido y forma, por lo que no basta con tratar de enseñar buenos valores, sino que también se debe poner atención en la manera en que se enseñan o se educan esos

valores. Como el estilo de crianza es la combinación de qué y cómo se enseña, entonces es propiamente esta combinación la que repercute en la conducta y en el propio desarrollo de conceptos y creencias de los hijos.

Del mismo modo en que las creencias de los padres definen el estilo de crianza que usarán, también influyen sobre la conducta y el propio sistema de creencias de sus hijos. Aunque Schaffer (2000) explica que esta relación incluso podría ser bidireccional (Ver Fig. 1), y que sean la conducta y las creencias de los hijos las que determinen las ideas y las prácticas educativas de los padres o si acaso las modifiquen. Por ejemplo, los padres que cuestionan a sus hijos sobre las personas con las que salen, los lugares que visitan y lo que hacen, creen que sólo les están mostrando interés y atención, sin embargo, para los hijos podría ser una falta de respeto o intromisión en su vida, por lo que es posible que reaccionen con rebeldía, enojo o que simplemente se lo hagan ver de este modo a sus padres, con lo que serían ellos los que se verían obligados a cambiar en su proceder y hasta en su forma de pensar.

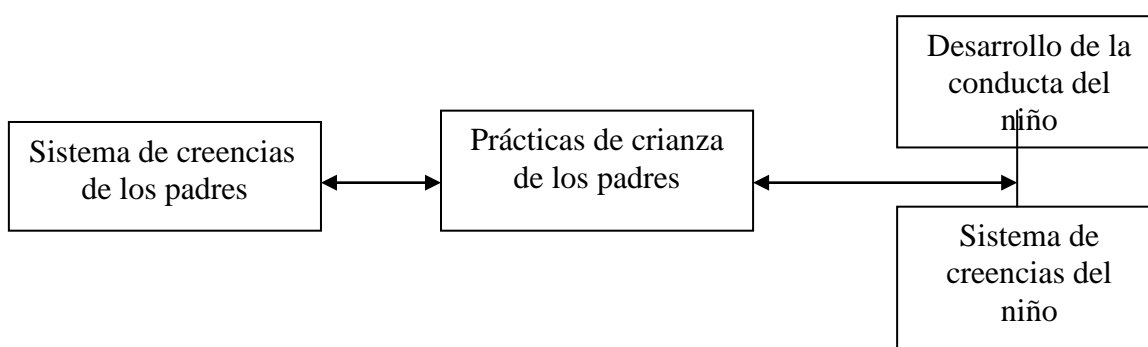


Fig. 1. Relación del sistema de creencias con las prácticas de crianza y el desarrollo de los hijos.

De cualquier forma, para conocer el origen de los estilos de crianza y de su influencia sobre el desarrollo de los hijos, sería lógico comenzar por conocer más ampliamente algunas cuestiones del sistema de creencias de los padres, por lo que a continuación se hablará de su naturaleza, su procedencia, su efecto sobre la conducta parental respecto a los hijos y su relación con el desarrollo de estos, de acuerdo con la revisión bibliográfica de Schaffer (2000):

a) Las creencias de los padres provienen de lo que piensan que determina el desarrollo de sus hijos, es decir, de la importancia que le den a la maduración, el aprendizaje o a la propia iniciativa del niño. Tales ideas suelen ser muy definidas y definitivas.

b) Sus creencias son influenciadas por la cultura y por su propio nivel conceptual. Esto es, los padres aprenden y comparten ideas con el resto de la sociedad en torno a los medios y los fines de la crianza de los hijos (valores y costumbres que suelen cambiar de una sociedad a otra). Dichas concepciones pueden encontrarse reflejadas en el lenguaje de las personas. Así mismo, los padres basan sus creencias en su propio nivel conceptual o estilo cognitivo, mismo que se proyecta al dar explicaciones acerca del desarrollo de sus hijos, las cuales van de menor a mayor complejidad si: no da una explicación de la situación; da una sola causa; menciona dos o más posibles influencias; o coordina una variedad de procesos.

c) Las creencias de los padres determinan de cierta manera la forma en que se relacionan y educan a sus hijos, aunque tal relación no es estable ni consistente ya que hay situaciones en que los padres no pueden actuar exclusivamente de acuerdo a sus propias ideas y valores, sino que deben considerar otros factores como las exigencias del problema inmediato, la conducta que presente el hijo, la presencia de terceros, entre otros.

d) Lo mismo ocurre con el vínculo entre *las creencias de los padres y el desarrollo de los hijos*, ya que aún cuando se ha encontrado relacionado al sistema de creencias de las madres con el nivel intelectual o de identidad de los hijos, por decir algunos, como las creencias de los padres influyen a través de su conducta y esta a su vez, como se dijo antes, puede ser afectada por diversos factores, entonces puede afirmarse que tampoco el vínculo entre las creencias parentales y el desarrollo infantil es consistente ni estable. Además, se ha encontrado que las creencias de los padres influyen en el desarrollo de los hijos mucho más que sus acciones, siempre y cuando eduquen a través de la interacción con ellos y no sólo a través de modelos.

Siendo así, puede decirse que la selección de un estilo u otro de crianza depende de las creencias de los padres y de otros valores y pautas culturales, así como del nivel cognitivo de los padres y algunos aspectos de su personalidad, e incluso, porque es posible su influencia, de las características de los hijos.

2.2.2. Componentes o dimensiones de los estilos de crianza

Como se dijo al principio de este apartado, hasta en el mismo contexto social existen grandes diferencias tanto en los padres por sus prácticas de crianza, como en los hijos por su personalidad. Así mismo, es común encontrar que las personas, usando su propia lógica, etiqueten o clasifiquen a los padres de acuerdo a su comportamiento y al trato que les dan a sus hijos para luego, además, relacionarlo con la conducta y forma de ser de éstos.

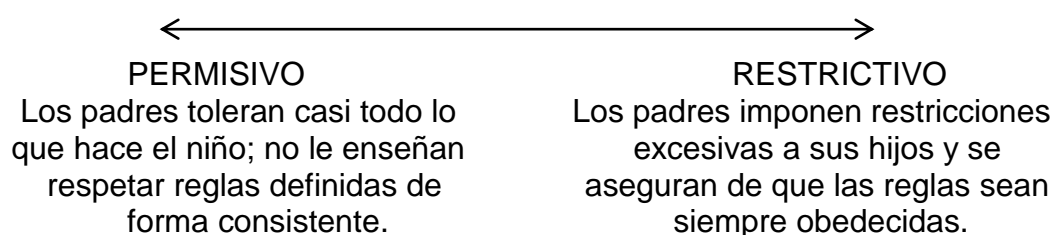
Sin embargo, hacer esta clasificación de los padres y establecer una relación con la forma de ser en los adolescentes no es tan sencillo como parece. Para empezar, el sentido común no está equivocado al tratar de señalar un 'tipo de padre' basándose en su comportamiento, ya que es este el componente principal de los estilos de crianza. Sin embargo, caen en el error de englobar al padre con el término, por ejemplo, 'cariñoso', cuando esta característica es apenas una de las dimensiones del comportamiento que constituyen el estilo de crianza que, con seguridad, este padre usa. Para aclarar que deben existir otros componentes en el estilo de crianza cabe cuestionarse porqué en ocasiones los hijos de esos padres 'cariñosos' suelen ser obedientes y afectuosos, y en otras son más bien caprichosos e intolerantes. Como se verá a continuación existen otras dimensiones que componen el estilo de crianza y que explican las diferentes repercusiones que tiene sobre el ajuste adolescente.

Para analizar el vínculo entre el estilo de crianza y la personalidad de los hijos se han realizado investigaciones desde dos enfoques distintos: el dimensional y el tipológico (Steinberg y Silk, 2002, en Oliva y Parra, 2004). El

enfoque dimensional se refiere a las variables concretas del estilo, mientras que el enfoque tipológico tiene en cuenta la relación o combinación de esas variables que da como resultado la clasificación de distintos estilos de crianza, como lo son los autoritarios, los permisivos, los democráticos o los indiferentes (Baumrind, 1967, 1971, en Ruiz y Esteban, 1999), que describen diferentes patrones de comportamiento de los padres hacia sus hijos. A partir de Baumrind han surgido numerosas variantes en los modelos explicativos de la tipología de los estilos de crianza aportando nuevos nombres o ampliando la clasificación y su descripción en tanto que van considerando variables diversas. Al respecto, en el 2003, Pérez observó que los distintos modelos explicativos del estilo de crianza de los padres -considerando un “modelo bidimensional” de Shaefer y Bell en 1958, así como el “modelo tridimensional” de Becker en 1964, el “modelo de autoridad parental” de Baumrind en 1967, así como el modelo de Maccoby y Martin de 1983, y hasta el de Musitu y otros en 1992- combinaban variables de comportamiento básico tales como el control (rígido, flexible), autonomía, permisividad, implicación afectiva, con otras variables referentes, para algunos, a la personalidad de los padres (ansiedad, equilibrio), o para otros, a la situación (accesibilidad, comunicación), e inclusive con diferentes tipos de disciplina, inductiva o de apoyo, coerción (física, verbal, de privación) o negligente.

De cualquier forma hay dos dimensiones del comportamiento parental en que se han centrado en forma consistente los estudios sobre estilos de crianza (Maccoby y Martin, 1983, en Schaffer, 2000; Kellerhals y Montandon, 1991, en Aguilar, 2001), y que pueden concebirse como un continuo con extremos discordantes u opuestos, como son:

- *Permisividad/Coacción*, que describe la cantidad de libertad que permiten los padres a sus hijos.



que, en ese sentido, es la combinación de las dimensiones - o más propiamente, el estilo de crianza- la que muestra asociación con la conducta del niño, y no precisamente una sola dimensión o variable del comportamiento de los padres. Debido a que las dimensiones de la crianza por sí mismas tienen poco significado (Schaffer, 2000), para poder observar su efecto sobre los hijos, deberán considerarse en combinación con otras dimensiones. Así, por ejemplo, la influencia de unos padres restrictivos sobre sus hijos dependerá no sólo de su forma de controlarlos sino también de la forma en que les expresan su restricción, si lo hacen amorosa u hostilmente.

De acuerdo a los estudios realizados por Baldwin y Baumrind, los padres difieren entre sí en el grado de control que ejercen sobre sus hijos, en la forma de comunicarse con ellos, en el nivel de madurez que les exigen y en cómo les expresan afecto (Ruiz y Esteban, 1999). A continuación se describirán tales dimensiones:

1) *Grado de control*. Puede hablarse de control en medida que los padres intentan influir sobre el comportamiento de los hijos inculcándoles ciertos estándares, a través del establecimiento de límites, la exigencia de responsabilidades, y la aplicación de sanciones por su incumplimiento (Oliva y Parra, 2004). Los padres ejercen control sobre sus hijos a través de diferentes estrategias, tales como a) la afirmación de poder, que es cuando usan el castigo físico o la amenaza y la privación de objetos o ventajas materiales; b) la retirada de afecto, cuando los padres expresan enfado, decepción o desaprobación, a través de ignorarle, negarse a hablar con el hijo, etc.; o c) la inducción, que es cuando ayudan al hijo a reflexionar sobre lo que hizo y sobre sus consecuencias.

Hay dos tipos de control que los padres pueden llegar a establecer, el interno o el externo. El interno se refiere básicamente al autocontrol que el hijo alcanza a desarrollar en medida que interioriza la estructura que le proporciona el control ejercido por sus padres (Oliva y Parra, 2004), mientras que el externo es el que existe en presencia de los padres a través de su vigilancia o supervisión directa. Quizá, si el control se manifiesta de forma consistente o

congruente, es decir, con normas estables que no cambian repentinamente y se evita el uso arbitrario del poder (Ruiz y Esteban, 1999), se facilite la interiorización de dichas normas por parte de los hijos. Obviamente es preferible favorecer el autocontrol que usar permanentemente el control externo que, al requerir de la presencia de los padres, tiene el defecto inherente de desaparecer en cuanto ellos se ausentan. Quizá durante la infancia de los hijos es necesario y útil supervisar y vigilar directamente su comportamiento, sin embargo, ya en la adolescencia puede llegar a ser, además de indeseable, algo insostenible. El hecho de que comiencen a pasar más tiempo fuera de su casa, en otras actividades o con los amigos, o en la privacidad de su cuarto, seguramente será un inconveniente para proseguir con la supervisión directa.

Por lo tanto, cuando los hijos comienzan su adolescencia, es necesario que los padres modifiquen el tipo de control que hasta entonces habían ejercido. Oliva y Parra (2004) proponen un tipo de *monitorización*. Como ya no es posible ni provechoso supervisar directamente la conducta de los adolescentes, es recomendable que por lo menos los padres tengan conocimiento de las actividades que realizan, los lugares a los que van, y de las relaciones que sostienen. Más que volverse obsoleto el control parental durante la adolescencia de los hijos, requiere de una adecuación, ya que es sumamente importante para el desarrollo y el ajuste del adolescente. La monitorización es más importante durante la adolescencia media que en la inicial, ya que en medida de que el hijo avanza evolutivamente y la oportunidad de supervisión directa de los padres va disminuyendo, las oportunidades para participar en actividades problemáticas o conductas riesgosas van siendo cada vez mayores. El control parental o su seguimiento a través de su monitorización es trascendental para el ajuste adolescente porque, en primer lugar, les sigue proporcionando la estructura que deberán interiorizar para desarrollar su autocontrol satisfactoriamente, y en segundo lugar, porque al monitorearlos es más fácil mantenerlos alejados de amistades conflictivas y de los problemas de conducta.

De hecho, se ha comprobado que la falta de control o monitorización parental está muy relacionada con el surgimiento de problemas conductuales

de los adolescentes, así como la falta de afecto y comunicación familiar con sus problemas emocionales (Linver y Silverberg, 1995, en Oliva y Parra, 2004). Del mismo modo, también la forma en que se ejerza el control parental puede causar problemas en el ajuste del adolescente. Por ejemplo, si el grado de control es muy alto o coercitivo y los límites tienden a ser inflexibles, los chicos pueden llegar a reaccionar con rebeldía o con otros problemas conductuales (Steinberg y Silk, 2002, en Oliva y Parra, 2004).

2) *Comunicación*. La importancia de la forma en que se comunican los padres con sus hijos no radica tanto en el intercambio de información como en el uso que se le da en el proceso de educación. Los padres que se consideran altamente comunicativos son aquellos que usan el razonamiento para relacionarse con sus hijos, explicando con razones sus propios actos y además fomentándolos a ellos a expresar su opinión y sus argumentos, incluso, llegan a modificar su comportamiento en base a estos. En el otro extremo están los padres poco comunicativos que no consideran a sus hijos al tomar decisiones respecto a ellos.

3) *Exigencias de madurez*. Los padres exigen madurez a sus hijos en medida que los presionan y animan a hacer uso de las cualidades y capacidades que creen que poseen para desempeñarse al máximo en cualquier aspecto, así mismo, consideran importante que sean autónomos y tomen sus propias decisiones. Por el contrario, hay padres que no plantean retos ni exigencias a sus hijos debido a que subestiman sus competencias y su capacidad para realizar cualquier actividad.

En cuanto al fomento de autonomía, Oliva y Parra (2004) consideran que es una dimensión de las prácticas parentales muy importante sobre todo durante la adolescencia. El hecho de que al adolescente se le estimule para pensar de forma independiente, a expresar sus opiniones y a tomar sus propias decisiones, le ayuda a mejorar su salud mental y competencia social. Mientras que, por el contrario, los hijos de padres que no aceptan su individualidad y que reaccionan de forma negativa ante sus muestras de pensamiento

independiente, desarrollan síntomas de depresión y ansiedad, así como alteraciones en su identidad personal y problemas de competencia social.

4) *Afecto*. Concretamente, los padres afectuosos son aquellos que expresan explícitamente afecto e interés por sus hijos y todo lo relacionado con su bienestar físico y emocional. Por lo tanto, están pendientes de sus estados emocionales y de sus necesidades, así como de sus deseos o preocupaciones. Incluso estos padres expresan fácilmente orgullo y alegría por los logros de sus hijos. Es obvio que la afectividad percibida por los hijos llega a matizar en buena forma el efecto que tienen las otras dimensiones del comportamiento de sus padres; por ejemplo, la del control. Definitivamente los hijos reaccionan de diferente manera ante las reglas establecidas en un clima afectuoso, que ante las reglas impuestas con indiferencia o frialdad.

La afectividad de los padres es algo fundamental para los hijos desde que son niños, aunque pudiera ser, incluso, más importante durante el inicio de su adolescencia (Baumrind, 1991, en Oliva y Parra, 2004). Aún cuando en esa etapa el adolescente muestra resistencia al intercambio de afecto con sus padres, debido a su repentina urgencia de autonomía e independencia, es obvio que los necesitará más que antes, pues requerirá de su afecto, comprensión y apoyo para enfrentar los cambios y los conflictos que recién comienza a vivir. De hecho, una buena relación con sus padres durante este periodo evolutivo, le permite desarrollar un mejor ajuste psicosocial. Cuando los adolescentes tienen una relación afectuosa con sus padres obtienen ciertas ventajas como las que Oliva y Parra (2004) mencionan: autoconfianza, competencia conductual y académica, autoestima y bienestar psicológico, menos síntomas depresivos y menos problemas conductuales. Además, de que se facilita su socialización al no se rebelarse ante las estrategias de control de sus padres. Por el contrario, mencionan que, la falta de afectividad en la relación padre-hijo repercute en el ajuste adolescente de forma que llega a desarrollar depresión e intento de suicidio. Por último, señalan, que los conflictos familiares repercuten en el desarrollo de los hijos precisamente cuando sus relaciones son hostiles y carentes de afecto; de lo contrario, si el clima familiar es cálido, los conflictos hasta facilitan el desarrollo de asertividad,

de habilidades de resolución de conflictos y la adopción de diferentes puntos de vista.

Como se observa, las dimensiones del comportamiento de los padres no bastan por sí mismas para explicar completamente su estilo ni su influencia sobre el ajuste adolescente. Por lo que, para analizar mejor tal relación, será necesario hacer referencia al enfoque tipológico que, al manejar combinaciones de las dimensiones, amplía la perspectiva.

2.2.3. Conceptualización de los estilos de crianza

La crianza de los hijos, que tiene que ver con su bienestar físico, mental y emocional, es una tarea bastante ardua para los padres. Ellos tienen que adaptar sus propios cambios evolutivos a los de sus hijos, así como a sus necesidades, nuevos problemas, nuevas inquietudes, etc. Por lo tanto, hacer una clasificación de las distintas formas de crianza también representa ciertas dificultades. Los estudios que han intentado categorizar estos estilos se basan en las distintas combinaciones de las dimensiones básicas antes mencionadas: grado de control, comunicación, exigencias de madurez y afecto, aunque diferentes autores citados por Ruiz y Esteban (1999) consideran que se pueden resumir en dos las dimensiones: control y apoyo parental. Definido este último como la conducta del padre hacia el hijo con que le confirma aceptación, estima y respeto. De acuerdo a la combinación de estas variables se han podido hacer las clasificaciones de distintos tipos de padres dentro de la literatura de los estilos de crianza. Y aunque sea obvio que los padres no encajan por completo en una sola de esas categorías debido a que, más bien, usan elementos de un estilo y de otro alternándolos o combinándolos, es un hecho que siempre tienen un estilo que predomina (Baumrind, 1973, Dornbush, Ritter, Leiderman, Roberts y Fraleigh, 1987, ambos en Hernández-Guzmán, 1999; Ruiz y Esteban, 1999). Recordando que los estilos de educación parental dependen de las creencias de los padres, entonces se puede decir que éstas tampoco son unilaterales y, por el contrario, pueden estar de acuerdo con más de una teoría sobre el desarrollo y la educación. En ese sentido, cada estilo de crianza podrá influir también distintivamente en los hijos.

La taxonomía o clasificación de los estilos de crianza, descritos en términos de combinación de dimensiones, de Baumrind (1967, 1971, en Ruiz y Esteban, 1999; 1973, en Schaffer, 2000) proyecta cuatro patrones principales: autoritarios, permisivos, autoritativos e indiferentes, que básicamente siguen siendo, hasta la fecha, la base de los estilos referidos en la literatura sobre el tema. Claro que con el paso del tiempo han surgido otras clasificaciones que, sin embargo, son similares y, si acaso, complementarias a la mencionada.

2.2.3.1. Estilo Autoritario

Se caracteriza por excesos en el control parental, en la exigencia de obediencia y el uso de coerción. En términos dimensionales, estos padres ejercen un alto nivel de control y de exigencia de madurez, al mismo tiempo que sus niveles de comunicación y de afecto explícito son bajos (Ruiz y Esteban, 1999). Así como los padres autoritarios se caracterizan por excederse al tratar de controlar a sus hijos y al restringirles su autonomía, igual sobrevaloran la obediencia y el uso del castigo (Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero, 2007). Interactúan con sus hijos básicamente ejerciendo un poder sobre ellos de forma coercitiva y exigiendo su obediencia incondicional –o ciega-, además de su respeto –o sometimiento- a la autoridad (Hernández-Guzmán, 1999; Schaffer, 2000); así, estos padres imponen reglas sin considerar la opinión o demandas de sus hijos y les dan órdenes asumiendo que obedecerán sin cuestionamientos y sin recibir una explicación, todo al grado de impedir el desarrollo de su independencia y responsabilidad. Como por lo general las reglas son inflexibles e indiscutibles (Aguilar, 2001; Petzelová, Chávez, Valdés, Elizondo, Carabaza y Ewald, 2007), no sólo se ignora la participación del hijo para su establecimiento sino que se le tiene prohibido expresar sus opiniones o discutir al respecto.

Con estas prácticas de crianza, los padres autoritarios buscan fomentar la responsabilidad en los hijos (Hernández-Guzmán, 1999), aunque no lo logran e incluso llegan a perjudicar el desarrollo de su independencia.

2.2.3.2. Estilo Permisivo

En este estilo de interacción, los padres conceden total autonomía a sus hijos siendo amorosos y afectuosos pero carecen de control y autoridad. Respecto a las dimensiones parentales, presentan bajos niveles de control y exigencias de madurez pero altos niveles de comunicación y afecto (Ruiz y Esteban, 1999); lo cual les permite tener una actitud positiva hacia el comportamiento de sus hijos, aceptar tanto sus conductas como sus deseos e impulsos, y proporcionarles toda la autonomía posible evitando recurrir a la autoridad y a las exigencias de madurez y responsabilidad en la ejecución de sus tareas. Precisamente esa tolerancia frente a la impulsividad de sus hijos y la complacencia ante sus deseos, son las características por las que a este estilo se le conoce también como *indulgente* (Petrzelová et al., 2007). Estos padres controlan, castigan y prohíben poco a sus hijos (Aguilar, 2001; Hernández-Guzmán, 1999), dejando de demandarles una conducta madura y de establecerles límites o reglas, dejando incluso que hagan lo que quieran aunque se lastimen o destruyan o dañen a terceros, pero siempre sin poner en riesgo su supervivencia (Musitu et al., 2007). Por su parte, Schaffer (2000) los describe como débiles respecto al establecimiento de las reglas y a la exigencia de rendimiento por parte de los hijos y, añade como característica, que consultan a los hijos para tomar decisiones y les explican las razones de las reglas familiares. Inclusive llegan a considerarse incapaces de alterar la conducta del niño. En general, podría decirse que a los padres permisivos se les dificulta hacer respetar su autoridad e implementar la disciplina debido a su afán de ser amorosos y afectuosos con sus hijos.

Finalmente, del mismo modo que en el estilo anterior, los padres que recurren al estilo de crianza permisivo buscan promover la autosuficiencia y autonomía en sus hijos (Hernández-Guzmán, 1999), pero tampoco lo logran.

2.2.3.3. Estilo Democrático

Esta forma de crianza se refiere al equilibrio entre los dos anteriores, hay control pero razonado y se otorga autonomía pero supervisada. Las prácticas

democráticas también son denominadas autoritativas (Ruiz y Esteban, 1999; Aguilar, 2001; Musitu et al., 2007) o de autoridad racional (Hernández-Guzmán, 1999) debido a que los padres controlan, o más bien dirigen, la conducta de los hijos pero de un modo directo, razonado y orientado al problema, basándose en la reflexión y el diálogo –en lugar de la imposición- pero ejerciendo su autoridad cuando es necesario.

La combinación de las dimensiones está dada por altos niveles de comunicación, afecto, control y exigencias de madurez (Ruiz y Esteban, 1999), así como por el establecimiento de límites y el fomento y/o seguimiento de autonomía e individualidad (Oliva y Parra, 2004). La comunicación entre padres democráticos y sus hijos suele ser frecuente y abierta, lo que a su vez posibilita que las normas de conducta sean expresadas claramente (Schaffer, 2000) y, por tanto, que se facilite su cumplimiento. De hecho, estos padres se caracterizan por establecer reglas claras y cumplirlas firmemente (Hernández-Guzmán, 1999), evitando así caer en el exceso de restricciones, mandatos o castigos, aunque cuando son imprescindibles, éstos se apoyan también en el uso de razonamiento, permitiéndole a los padres lograr ejercer un control firme sobre sus hijos pero de manera no punitiva, y fomentando además el intercambio verbal y la comunicación de respeto hacia sus deseos. En medida que los padres democráticos ejercen un control firme suelen también ser afectuosos, no sólo porque expresan afecto continuamente y de manera más cálida que otros padres (Schaffer, 2000) sino porque refuerzan, controlan y dirigen el comportamiento de su hijo evitando el castigo y siendo conscientes de sus sentimientos y puntos de vista. Los padres autoritativos o *con buena autoridad* (Petrzelová et al., 2007) no sólo esperan que sus hijos cumplan reglas, sino que, de acuerdo a sus capacidades, les exigen madurez y rendimiento en la realización de sus actividades. Estos padres parten de la aceptación de los derechos y de los deberes de los hijos (Ruiz y Esteban, 1999; Hernández-Guzmán, 1999; Petrzelová et al., 2007) estimulando su reconocimiento a través del diálogo razonado con ellos. Por eso mismo, en cuanto a la toma de decisiones y la solución de problemas, los padres dejan e, incluso, invitan a los hijos a participar activamente dando sus puntos de vista y permitiéndoles vivir las consecuencias de sus actos, puesto que para ellos los

comportamientos que buscan inculcar en sus hijos pueden aprenderse más por su valor intrínseco que por las consecuencias sancionadoras que podrían tener sus transgresiones (Ruiz y Esteban, 1999).

De acuerdo a los objetivos de este estilo, es muy efectivo si los padres buscan fomentar en sus hijos la independencia, la autoconfianza, la autoestima, la responsabilidad y la iniciativa personal (Ruiz y Esteban, 1999), así como la individualidad y su autonomía (Hernández-Guzmán, 1999; Aguilar, 2001) aunque sea de forma supervisada (Musitu et al., 2007).

2.2.3.4. Estilo Indiferente

Este estilo bien podría describirse por su falta de interés en la educación del hijo. Contrario al anterior, las dimensiones que lo conforman describen niveles bajos en cada uno de ellos: hay poco control y exigencias de madurez, al mismo tiempo que hay poca comunicación y afecto (Ruiz y Esteban, 1999). Los padres no están interesados ni comprometidos de ninguna forma con sus hijos, por lo que no establecen normas para cumplir y que guíen su educación, ni lazos afectivos que les permitan compartir apegos. En general, muestran cierta indiferencia respecto a las conductas de sus hijos. Por su parte Schaffer (2000) los describe como faltos de compromiso para con sus hijos, puesto que no comprenden ni les interesa comprenderlos, no les exigen nada ni tratan de controlar su conducta o sus actividades, no les brindan apoyo y no les dan la estructura necesaria que se requiere para comprender al mundo o las reglas sociales para ser parte de él. Estos padres llegan incluso a rechazar o ignorar sus responsabilidades de crianza.

Como se observa, es un estilo de crianza del que se encuentra poca información. Lo cual puede deberse a que la mayoría de los autores llegan a considerarlo un único estilo junto con el permisivo (Ruiz y Esteban, 1999), debido a que comparten grandes semejanzas. Sin embargo, hay que resaltar la diferencia en sus dimensiones y en sus objetivos para hacer notoria la necesidad de la propia conceptualización de este estilo. Para empezar, las prácticas de crianza permisivas no son indiferentes a la educación de los hijos

sino todo lo contrario, de un modo equivocado pero buscan fomentar su autosuficiencia y autonomía. Mientras que el estilo indiferente ni siquiera tiene por objetivo educar a los hijos. Por otra parte, y siendo más específicos, las únicas características que comparten son los bajos niveles de control y exigencias puesto que los padres permisivos, a diferencia de los indiferentes o rechazantes, al menos son comunicativos y sumamente afectuosos. Por lo tanto, el estilo de crianza indiferente es una práctica única y diferenciada de cierto tipo de padres que insensibles a la educación y necesidades sociales de sus hijos, sin proponérselo, permiten el desarrollo de hijos autónomos, aunque quién sabe si sanos mentalmente.

De acuerdo a la descripción dimensional y tipológica de los estilos de crianza, se pueden prever asociaciones con ciertas características en los hijos, aunque, en ese sentido, aún no se puede recomendar ninguna práctica como la más indicada para el ajuste adolescente. Aparentemente, el estilo democrático es la práctica más positiva, sin embargo, aún faltan detalles que permitan dilucidar este aspecto.

2.2.4. Influencia de los estilos de crianza sobre los hijos

Como se sabe, dentro de la familia, los padres son los encargados de la educación y la socialización de sus hijos a través de su propio estilo de crianza. Como cada estilo de crianza tiene sus propias características y sus propios objetivos, aún cuando no logren ser alcanzados, logran marcar de alguna manera la personalidad de los hijos. Es un hecho que el qué y el cómo se enseña son fundamentales para el qué y el cómo se aprende. Es por eso que la tipología de prácticas educativas de Baumrind antes descrita, no estaría completa si no se describen y se analizan con mayor detalle los efectos que esos estilos tienen sobre el desarrollo y el ajuste de niños y adolescentes.

El estilo educativo, además de ser una combinación de dimensiones, es una red de actitudes comunicadas al hijo a través del tono de voz o del lenguaje no verbal (Darling y Steinberg, 1993, en Oliva y Parra, 2004) por lo que inevitablemente influirán en cómo esas prácticas son vividas por el

adolescente y en cómo lo afectan, de tal forma que su identidad personal surge como respuesta a todo ello (Harvey, Hunt y Schroeder, 1961, en Ruiz y Esteban, 1999). A continuación se describirán las características generales observadas en los hijos que han sido asociadas con cada estilo de crianza de los padres.

Toda la investigación realizada en torno a la relación entre los estilos educativos y el ajuste adolescente, incluso recientemente, han demostrado que el estilo democrático es el que más favorece el desarrollo de los adolescentes.

Las prácticas autoritarias suelen tener repercusiones negativas. Los hijos de padres con este estilo de crianza llegan a ser retraídos y a tener poca interacción social, baja autoestima, carencia de espontaneidad y poco control interno (Petrzelová et al., 2007), les falta creatividad y presentan menor competencia social (Ruiz y Esteban, 1999), tienden a ser hoscos, insolentes, dependientes, socialmente incompetentes (Schaffer, 2000) y un poco agresivos - sobre todo cuando hay castigos y expresiones emocionales negativas-, presentan menor capacidad intelectual y autonomía personal, desarrollan pocas estrategias de afrontamiento exitosas -incluyendo habilidades de interacción social- y, debido a que sus padres no los dejan tomar sus propias decisiones, tampoco desarrollan el sentido de la responsabilidad (Hernández-Guzmán, 1999). Así mismo, la falta de comunicación con sus padres provoca que los chicos tiendan a ser poco alegres, un tanto coléricos, aprensivos, infelices, fácilmente irritables y vulnerables a las tensiones. Por último, se observa cierta ambivalencia en las características de estos hijos puesto que aún cuando se observan características positivas en su conducta como obediencia, orden y un nivel más bien bajo de agresividad, al mismo tiempo suelen ser tímidos y poco tenaces al perseguir sus metas.

El estilo permisivo también tiene repercusiones negativas aunque distintas y, tal vez, menos perjudiciales para los hijos. Como resultado de una crianza permisiva, los hijos se caracterizan por ser inmaduros, por no controlar sus impulsos y ser socialmente irresponsables (Hernández-Guzmán, 1999),

agresivos, dependientes e incapaces de asumir responsabilidades (Petrzelová et al., 2007), así como por carecer de propósitos y de interés en su desempeño (Schaffer, 2000). En general, este estilo de crianza impide tanto el desarrollo intelectual como el aprendizaje del autocontrol, del respeto a las señales sociales de los otros, y de la capacidad de afrontar y resolver problemas interpersonales (Hernández-Guzmán, 1999). En comparación con los hijos de padres autoritarios, tienden a ser más vitales que ellos aunque también más agresivos y caprichosos (Ruiz y Esteban, 1999).

Por el contrario, la influencia del estilo democrático sobre la personalidad de los hijos es totalmente positiva. Éstos muestran mayores niveles de responsabilidad, madurez, capacidad intelectual y de comunicación con los demás (Hernández-Guzmán, 1999), tienden a tener alta autoestima, a ser capaces de controlar su agresividad y a ser independientes (Petrzelová et al., 2007), son los más competentes debido a que confían en sí mismos, se interesan por su rendimiento, son socialmente responsables, se sienten satisfechos, tienen dominio de sí mismos, y son cooperativos con los adultos y sus compañeros (Schaffer, 2000). Aguilar (2001) lo describe en forma general como una repercusión positiva sobre el desarrollo afectivo, cognitivo y social del hijo, mientras que Ruiz y Esteban (1999) consideran que este estilo favorece las “características más deseables en nuestra cultura” (pp. 246), tales como el autocontrol y autoestima ya mencionados, así como la capacidad de afrontar situaciones nuevas con confianza e iniciativa, y la persistencia en las actividades que se inician; se trata de chicos interactivos y hábiles en las relaciones con sus iguales, independientes, cariñosos, y con valores morales interiorizados. Finalmente estos autores señalan como una de las virtudes de este estilo que, debido a la existencia del afecto en la interrelación padre-hijo, la enseñanza de los comportamientos prosociales resulta más efectiva. Finalmente, hay también en estos hijos cierta superioridad en sus habilidades intelectuales y del uso del lenguaje, como resultado del uso del razonamiento como herramienta fundamental de disciplina (Schaefer, 1991, en Hernández-Guzmán, 1999); por ejemplo, no es lo mismo decirle a un niño “¡Siéntate!” (autoritario), no decirle nada mientras está brincando en un sillón ajeno

(permisivo), o explicarle que es mejor sentarse adecuadamente porque se puede ensuciar o romper el mueble ajeno (autoridad racional).

Por último, así como hay poca información que describa el estilo de crianza indiferente, tampoco hay mucha para describir su influencia sobre los hijos. Sin embargo, si los hijos carecen de un ambiente cálido y afectuoso así como de guía o control para su comportamiento, por lógica, se pueden predecir resultados adversos en su conducta y personalidad. De este modo, estos hijos pueden llegar a presentar conductas delictivas y suelen ser infelices y desarraigados (Ruiz y Esteban, 1999), además de ser los más inmaduros en lo cognoscitivo y lo social (Schaffer, 2000).

Como se observa, los estilos de crianza se relacionan íntimamente con patrones de características en la personalidad de los hijos, lo cual no quiere decir que sean las únicas responsables de dar origen a dichas características, sino que simplemente muestran relación y por tanto cierta influencia. Misma que resulta evidente desde la niñez hasta la adolescencia (Schaffer, 2000). Por lo tanto, Oliva y Parra (2004), resumiendo y sintetizando diversas investigaciones, consideraron específicamente la diferencia entre los estilos como factores diferenciales en la conducta de los adolescentes para realizar la siguiente descripción: por un lado, con las consecuencias más positivas, se encuentran los hijos de padres democráticos que presentan niveles más altos de autoestima, desarrollo moral, interés escolar, rendimiento académico y motivación, consumen alcohol o drogas con menor frecuencia, son menos conformistas ante la presión negativa de sus iguales y presentan menos problemas de conducta. Por el lado contrario, con las consecuencias más negativas, están los adolescentes que han crecido en un ambiente indiferente que tienden a presentar problemas emocionales y conductuales. En el área intermedia aparecen los hijos adolescentes de padres autoritarios y permisivos; los primeros tienen problemas a nivel interno, tienen poca confianza en sí mismos y síntomas depresivos, mientras que los segundos tienen sobre todo problemas de conducta.

Siendo así, es indiscutible la repercusión de los estilos de crianza sobre los hijos adolescentes, aunque cabe hacer una comparación entre los cuatro

estilos básicos y analizar cuál de ellos es más efectivo para mejorar el ajuste en general y cuál tiende más a perjudicarlo.

De hecho, los estilos de crianza básicos se han estudiado ampliamente y se han comparado entre sí dando como resultados que el estilo democrático – autoritativo o de autoridad racional- es el más efectivo y el que se relaciona con un mejor ajuste en general (Hess y McDevitt, 1984; Maccoby y Martin, 1983, ambos en Hernández-Guzmán, 1999). La efectividad se refiere a que logra sus objetivos de crianza además de influir positivamente sobre el desarrollo de los hijos. Por el contrario, como se vio en el apartado correspondiente, los estilos autoritario, permisivo e indiferente, no logran sus objetivos y además tienen efectos indeseables en el desarrollo de la personalidad de los hijos. En ese sentido y debido a su cualidad de proveer tanto calidez como afecto y guía de conducta, así como apoyo a la autonomía y a la independencia, el estilo democrático es el más recomendable cuando los hijos se encuentran en la etapa adolescente. En síntesis, son tres las razones por las que este estilo fomenta el bienestar adolescente (Steinberg y Silk, 2002, en Oliva y Parra, 2004) mejor que cualquier otro: a) establece equilibrio entre el control parental y la autonomía del hijo; b) a través del intercambio comunicativo promueve el desarrollo intelectual y la competencia social; y c) al darles calidez y afecto facilita el proceso de socialización volviendo a los hijos más receptivos.

Aún cuando es clara la ventaja del estilo democrático en comparación con los otros estilos, no quiere decir que sea siempre y en todos los casos absolutamente más recomendable. Por ejemplo, hay estudios que señalan la importancia de establecer un estilo más bien permisivo en las familias reconstituidas, al menos al comienzo, para favorecer la autoestima de los hijos, así como hay otros que demostraron que en familias asiáticas y afroamericanas residentes en Estados Unidos los hijos de padres autoritarios eran los mejor adaptados (Barber y Lions, 1994; Chao, 1994; Darling y Steinberg, 1993, todos en Oliva y Parra, 2004). Por lo que se puede suponer que los beneficios del estilo democrático sobre el ajuste adolescente dependerá en gran parte de los contextos y otras variables interna y externas a la familia. Así mismo, se ha encontrado que otros estilos también difieren en su efecto dependiendo de otras variables, por ejemplo, el género sexual.

Baumrind (1980, en Ruiz y Esteban, 1999) encontró que las prácticas punitivas afectaban diferencialmente a niñas y a niños, resultado que las primeras tendían a ser más independientes y menos conformistas que aquellas cuyos padres eran afectivos; sin embargo, los niños presentaban problemas para establecer relaciones de amistad y tenían poca popularidad entre sus compañeros. Así, aún cuando un estilo negativo se ha encontrado asociado con ventajas en ciertas áreas del desarrollo personal, Ruiz y Esteban (1999) reiteran que hay mayor consistencia y lógica en los resultados de un estilo de crianza que fomenta la autoconfianza, la autorregulación y la autodirección como lo hace el estilo democrático, que es precisamente el estilo que en la actualidad facilita una mejor adaptación de los adolescentes (Steinberg, 2001, en Oliva y Parra, 2004).

Como puede observarse, el estilo de crianza es una cuestión fundamental en el ajuste psicológico y social de los hijos, siendo las prácticas democráticas las que están relacionadas con características más positivas, mientras que las prácticas permisivas, indiferentes y autoritarias, se relacionan con las más negativas. Siendo que existen diversas nomenclaturas de los estilos de crianza, bien podrían identificarse como positivas o negativas independientemente del contexto en que surjan, dependiendo únicamente de su efecto en el ajuste psicológico de las personas. Evidentemente, los estilos de crianza serán positivos en medida que lo beneficie o serán negativos si lo perjudican.

En general, las prácticas negativas suelen encontrarse como precedentes de problemas familiares a nivel individual y a nivel de interacción. Basándose en una amplia revisión bibliográfica, el DSM-IV presenta cuatro prácticas parentales inadecuadas tanto para la adaptación como para el desarrollo de los niños (Ruiz y Esteban, 1999), se trata de: 1) *disciplina inconsistente* por parte de los padres u otras figuras parentales, ya que los hijos suelen presentar problemas conductuales y depresivos; 2) *disciplina irritable explosiva* expresada en sus más altos niveles a través de malos tratos, puesto que los hijos tienden a ser agresivos, hiperactivos, de temperamento irritable y

a presentar conductas antisociales y depresivas; 3) *escasa supervisión y compromiso parental* pues se asocia a delincuencia, peleas callejeras, consumo de drogas y fracaso escolar de los hijos; y 4) *disciplina rígida inflexible* que les provoca inseguridad, rebeldía, problemas en el desarrollo moral y facilita el surgimiento de conductas predelictivas. Así mismo, en cuanto al desarrollo de psicopatología tanto en niños como adolescentes, Ge y colaboradores (1994, en Buendía, Ruiz y Riquelme, 1999) mencionan tres tipos de comportamiento parental disfuncional que vale la pena describir: 1) *disciplina dura* ejercida cuando los padres pierden la paciencia, se caracteriza por gritar, golpear, amenazar y hasta correr a los hijos de la casa; 2) *comportamiento hostil/coercitivo* caracterizado por un control de los padres generalizado a toda situación o intercambio con los hijos, a través de refuerzo negativo usando mecanismos hostiles, agresivos y aversivos; y 3) *disciplina incoherente* que caracteriza a los padres que no hacen valer las reglas o las modifican constantemente, por lo que el castigo no se aplica muchas veces. Estos autores asocian los comportamientos duros y hostiles con sentimientos de insuficiencia y el comportamiento antisocial caracterizado por procesos desadaptativos de aprendizaje social en niños y adolescentes; mientras que la disciplina incoherente se relaciona más con una percepción alterada del autocontrol en ambientes impredecibles, autoevaluaciones negativas, pesimismo sobre el futuro y baja autoestima que a su vez se relaciona con la depresión y la desesperanza.

Como puede observarse, hay comportamientos de los padres que afectan específicamente a ciertas variables de la personalidad de los adolescentes. En ese sentido, Buendía, Ruiz y Riquelme (1999) mencionan que dar órdenes a los hijos, recompensar sus conductas inadecuadas con atención y usar o ignorar consecuencias aversivas cuando presentan conducta prosocial, pone a los niños y adolescentes en riesgo de desarrollar conductas antisociales.

Por su parte, Nardone, Giannotti y Rochi (2003) expusieron los seis modelos de organización de las relaciones entre padres e hijos adolescentes más recurrentes en Italia que parecen ser los responsables de la constitución

de problemas; el orden en que se presentan a continuación es de acuerdo a la frecuencia, de mayor a menor, en que fueron observados: a) *hiperprotector*: los padres sustituyen a los hijos haciendo las cosas en su lugar, los consideran frágiles y tratan de hacerles la vida más fácil resolviéndoles cualquier dificultad; b) *democrático permisivo*: se trata de una total ausencia de jerarquías, padres e hijos son amigos y no hay figura de autoridad; c) *sacrificante*: padres e hijos se sacrifican para beneficiarse mutuamente, tienen la idea de que eso los hace buenos; d) *intermitente*: las posiciones y las interacciones de padres e hijos cambian de un modelo a otro sin coherencia y, aparentemente, sin motivo o razón; e) *Delegante*: los padres delegan a otros su función educativa o de guía, los hijos no cuentan con sus padres, *autoritarios*: los padres ejercen o tratan de ejercer el poder de forma rigurosa. Los autores diferencian cada uno de estos estilos de acuerdo al tipo de comunicación que se establece en la familia, los tipos de relación, las reglas y los significados que surgen al ser aplicadas, así como con las conductas que se originan y sus consecuencias. Todo lo cual presenta obviamente matices negativos.

Así como en Italia se hallaron esos modelos de crianza negativos para la familia y el individuo, sería natural que en otros contextos prevalecieran distintos estilos positivos y negativos. Aunque cabe la probabilidad de que exista una similitud de contexto a contexto. De cualquier forma, sería recomendable en miras de la prevención de la salud psicológica y social, detectar cuáles son las formas de crianza perjudiciales y cuáles son beneficiosas, para saber si es preciso modificarlas o bien estimularlas para su desarrollo. Cabe señalar que la influencia de las prácticas de crianza sobre el ajuste adolescente cambia a lo largo de los años, por lo que es posible que aquellas que favorezcan el desarrollo y el ajuste no sean las mismas al inicio que en los últimos años de la adolescencia (Oliva y Parra, 2004).

Sin embargo, el estilo democrático presenta flexibilidad y sensibilidad para ajustarse a los numerosos cambios que caracterizan a esta etapa evolutiva, por lo que al parecer, toda intervención dirigida a beneficiar el desarrollo de los adolescentes deberá enfocarse en que los padres logren

establecer un estilo educativo o disciplinario democrático (Steinberg y Levine, 1997, en Oliva y Parra, 2004).

Conseguir ese objetivo, para muchos padres suele ser una tarea ardua y hasta puede parecer imposible, dependiendo del estilo de crianza que usen, de sus recursos disponibles, de su ánimo para modificar la forma de relacionarse con sus hijos, de su motivación, de su tiempo, etc. Debido a la complejidad de las prácticas educativas dentro de la familia, tanto la prevención como la modificación de los comportamientos parentales disfuncionales es difícil, pero se puede lograr si se pone a su alcance tanto la información de los efectos que sobre los hijos tienen los estilos de crianza como las técnicas adecuadas para una sana interacción padre-hijo, de tal suerte que se logre evitar un funcionamiento familiar patológico que llegue a generar o mantener trastornos en niños y adolescentes (Buendía, Ruiz y Riquelme, 1999).

3. ESTILOS DE CRIANZA Y SU IMPLICACIÓN EN EL SUICIDIO ADOLESCENTE

La familia, como primer sistema en que se aprenden hábitos, habilidades y conductas, adquiere un papel muy importante en la socialización de los hijos y en su ajuste psicológico, aunque, como se vio en el capítulo anterior, esta influencia no es decisiva ni unidireccional, puesto que la crianza es un proceso en el que intervienen múltiples factores tales como las propias características de los hijos. Sin embargo, a través de su estilo o prácticas de crianza, los adultos tienen la capacidad de crear expectativas y modelos de conducta que les permiten regular las conductas de sus hijos y marcarles los límites que serán sus referentes. En su respectivo estilo de crianza, los padres ocupan ciertas estrategias de socialización o conductas que valoran como apropiadas y deseables para sus hijos, tanto para su desarrollo como para su integración social. Dichas estrategias se pueden clasificar en función del nivel de afecto, control, comunicación y exigencia de madurez que los padres expresan en la interacción con ellos. La combinación de estas variables forma distintos estilos educativos que pueden ser: autoritario, permisivo, autoritativo –o democrático- e indiferente.

La diferencia entre los estilos de crianza no sólo es por el tipo de estrategias que usen ni por la fluctuación en los niveles de las dimensiones antes mencionadas, sino además por el efecto o implicación que tiene cada uno en el ajuste psicosocial de los hijos. El estilo democrático tiene consecuencias más positivas en los adolescentes que el resto de los estilos, los cuales, en diferente medida, presentan consecuencias negativas. Aún cuando las ventajas o desventajas de un estilo y otro dependan de los valores sociales de la comunidad o contexto, es evidente que cada uno afecta de diferente manera a los adolescentes. En ese sentido, los estilos de crianza que presentan mayores consecuencias negativas podrían ser considerados factores de riesgo, mientras que aquellos con consecuencias más positivas podrían ser factores de protección para el ajuste psicológico de los adolescentes y, por tanto, para conductas tales como el suicidio.

3.1. Estilos de crianza y el ajuste psicosocial de los adolescentes

Desde una perspectiva sistémica, la relación entre la crianza parental y el desarrollo de los hijos es evidente. Para los niños y adolescentes, sus familias pueden ser un contexto hostil o un entorno favorecedor para crecer, desarrollarse y socializarse, dependiendo del tipo de prácticas educativas que en éstas prevalezcan. Respecto a los conflictos y problemas de conducta de los hijos –niños y adolescentes-, se ha encontrado que las prácticas de crianza disminuyen o aumentan el efecto de los conflictos en los problemas de conducta de los hijos, convirtiéndose en un factor de protección al favorecer su adaptación o en un factor de riesgo al entorpecerla (Ramírez, 2005, 2007). Así, la determinación de los estilos de crianza como factores protectores o de riesgo sobre la conducta de los hijos y, en general, sobre su ajuste psicosocial, podría darse al observar los efectos positivos o negativos que tienen sobre el mismo, que ya se han dado a conocer y que en la actualidad siguen siendo objeto de estudio, clasificación y reconocimiento.

De acuerdo con la taxonomía de los estilos de crianza hecha por Baumrind (1967, 1971, en Ruiz y Esteban, 1999; 1973, en Schaffer, 2000), éstos difieren tanto en las dimensiones que los conforman como en los efectos que tienen sobre la personalidad de los hijos. Con el paso del tiempo no sólo se ha modificado su nomenclatura sino que se ha ampliado la información acerca de sus dimensiones y de su implicación en el desarrollo infantil y adolescente.

Así, el estilo reconocido por Baumrind con el nombre de autoritativo o democrático, caracterizado por altos niveles de exigencia y control pero acompañados por valores altos de afecto y comunicación, es común, en la actualidad, encontrarlo con el nombre de *estilo equilibrado* (Alonso y Román, 2005; Henao y García, 2009), descrito más inocuamente como control firme acompañado de amor, afecto y comprensión. Aún cuando el nombre o la descripción del estilo democrático son variables, los resultados siguen siendo consistentes en cuanto el efecto positivo que tienen sobre los hijos versus los efectos de los otros estilos.

La influencia de los estilos de crianza sobre el desarrollo de los hijos se ha reafirmado en diversos estudios. Tanto en la infancia como en la adolescencia, el estilo democrático o equilibrado influye positivamente sobre la autoestima, la competencia social y el tipo de afrontamiento de los niños, mientras que el resto de los estilos lo hacen en forma negativa.

Henao y García (2009) hallaron que, en general, el estilo parental equilibrado se relaciona con el mejor desempeño en comprensión emocional de los hijos pequeños, mientras que a mayor presencia de los estilos permisivo y autoritario, los hijos tenían menor rendimiento en empatía y desempeño emocional. Esto significa, explican, que los hijos de padres democráticos o equilibrados, al tener mayor probabilidad de alcanzar un nivel más alto de comprensión emocional y empatía, podrían desarrollar mejor sus habilidades sociales. Mientras que los hijos de padres que usan acciones punitivas o rechazantes, podrían desarrollar estados depresivos y de soledad, así como conductas de inseguridad y sentimientos de abandono. Sin embargo, estos autores afirman que aún cuando el estilo autoritario presenta desventajas respecto al estilo equilibrado, es todavía más recomendable que el estilo permisivo, ya que este último es el más problemático para el desarrollo emocional de los niños al no tener un adulto que los provea de modelos claros y de seguridad.

En este punto debe recordarse que los estilos de crianza están conformados por una combinación de dimensiones, con propias ventajas y desventajas, por lo que, es posible que todos los estilos de crianza tengan sus pros y sus contras dependiendo del nivel manejado en cada una de sus dimensiones. En general, el control de los padres es la dimensión que más influencia tiene sobre el desarrollo de la competencia social de los hijos y, así mismo, en su adaptación a la sociedad (Ceballos y Rodrigo, 1998; DiGiusseppe, 1988; Patterson, 1975, 2002; Pichardo, 1999; Reid, et al. 1999, todos en Pichardo, Justicia y Fernández, 2009), por lo que cualquiera que sea el estilo de crianza, mientras esté provisto de control parental, tendrá alguna ventaja sobre el que lo carezca.

Sin embargo, el estilo de crianza con control parental debe combinar otras variables positivas para obtener resultados favorables en el desarrollo psicosocial de los hijos, de lo contrario, si es combinado con variables negativas, los resultados serán desfavorables. Así, Pichardo, Justicia y Fernández (2009) confirmaron que el control parental firme, combinado con aceptación, expresión de afecto y establecimiento de normas justificado, beneficia la competencia social de los hijos al favorecer su independencia en el contexto social, su sentido de la cooperación y su independencia al tomar decisiones y solucionar conflictos, al mismo tiempo que tienen menos problemas de conducta y padecen un menor nivel de ansiedad o depresión; y que, obviamente, la utilización del castigo físico para controlar la conducta de los hijos, la expresión de afecto negativo y las agresiones verbales y/o físicas de los padres, características de padres autoritarios, punitivos o demasiado castigadores, se relacionan con conductas socialmente inadaptadas tales como agresión y otros desórdenes conductuales tanto en niños como en adolescentes. Es obvio que el control, aún combinado con variables positivas, debe ser firme pero no excesivo para lograr el efecto deseado sobre la conducta de los hijos y su ajuste psicológico.

Las familias democráticas, donde existe una relación basada en la aceptación y el *control normal* de ambos padres, facilita que los hijos desarrollen estrategias de afrontamiento adaptativo (uso de la lógica para analizar la situación; facilidad de reestructuración cognitiva –al no poder modificar una situación se puede lograr hacerla manejable-; realizar la acción sobre el problema), mientras que en las familias autoritarias o negligentes, donde sobresale una relación caracterizada por control patológico –agresivo o ansiógeno- o poco control de ambos padres y una baja aceptación o rechazo, se favorecen los afrontamientos desadaptativos de los hijos (evitación cognitiva, búsqueda de gratificaciones alternativas en vez de actuar sobre la amenaza, inhibición generalizada o paralización), así como el que se sientan solos respecto a sus padres (Richaud de Minzi, 2005).

Las consecuencias de todo lo anterior, tienen que ver con la competencia social de los niños y su independencia, así como con probables

sentimientos de depresión y aversión a la soledad. Si los hijos perciben que los padres los aceptan, toman en cuenta su opinión y se sienten orgullosos de ellos, tendrán menos probabilidad de deprimirse o sentirse solos. Por el contrario, los hijos que desarrollan afrontamientos desadaptativos, o sea que no tienen éxito en desaparecer la amenaza, tenderán a deprimirse (se sentirán culpables, se autovalorarán negativamente, se sentirán tristes y faltos de energía) sobre todo cuando hay desinterés por parte del padre y control patológico por parte de la madre. En síntesis, el control deja de ser benéfico para el desarrollo psicosocial de los hijos cuando se vuelve patológico, como es el caso de las familias autoritarias que por controlar la conducta de éstos, restringen su competencia e independencia.

Los efectos del control y, en general, de las prácticas de crianza prevalecen en las distintas etapas evolutivas. Los adolescentes que perciben a sus padres como permisivos o autoritarios, son los más inadaptados personal y socialmente, mientras que, aquellos que los perciben democráticos, tienen un mayor grado de ajuste personal y social (Pérez, Herrera-Gutiérrez, Brito de la Nuez, Martínez y Díaz-Navarro, 2001). Ya en el bachillerato, se ha encontrado que los hijos que caracterizan a sus padres como autoritativos –democráticos– o permisivos logran iguales desempeños en competencia académica, competencia social, orientación hacia la escuela y hacia el trabajo, autoconfianza, así como en el promedio escolar y nivel de dependencia, depresión, mala conducta, consumo de alcohol y drogas, superando así a los hijos de padres negligentes y autoritarios, aunque estos últimos presentan mejores medidas de competencia académica y autoconfianza que los hijos de negligentes (Aguilar, Valencia y Romero, 2004). Finalmente, Girardi y Velasco (2006) hallaron que dicha percepción continúa siendo significativa aún cuando los chicos ya están en licenciatura o posgrado, favoreciendo, en el caso de la actitud democrática de los padres, el desarrollo de perfeccionismo en general, el control y la autoestima de los jóvenes; mientras que la actitud autoritaria perjudica sus estándares personales, disminuye su preocupación por corregir errores y la aceptación de las expectativas parentales sobre su desarrollo personal y profesional. En todo caso, los efectos de las prácticas parentales sobre los hijos varían de acuerdo a la etapa evolutiva que éstos estén viviendo,

mudarán de forma, contexto y características pero no en su polaridad, pues al parecer los efectos siguen manifestándose como negativos o positivos según les corresponda.

En síntesis, el efecto del estilo de crianza, independientemente del nombre, dependerá de la polaridad de las variables que haya combinado, esto es, una combinación de variables positivas influirá positivamente en el ajuste psicosocial de los adolescentes, mientras que la combinación de variables negativas, lo hará negativamente. Y no es que los padres elijan concienzudamente las dimensiones que abarcarán su estilo educativo ni el grado de una o de otra dentro de la combinación de sus estrategias, sino que al parecer, las dimensiones se agrupan por sí mismas, encontrándose con regularidad juntas a las más positivas o a las más negativas. Por ejemplo, afectividad, comunicación y apoyo escolar por un lado, y por el otro, disciplina, control y corrección física (Flores, Cortés y Góngora, 2003). Aunque las agrupaciones de éstas podrían depender de ciertos valores culturales, es decir, que el sentido positivo o negativo de las dimensiones esté dado por las creencias compartidas en determinados contextos sociales, tal como ocurre con los estilos de crianza (Gaxiola, Frías, Cuamba, Franco y Olivas, 2006). Así, los padres, idealmente, abarcarán dentro de sus estrategias de crianza aquellas que resulten más positivas o favorecedoras, aunque, como se ha visto, suele ocurrir lo contrario a pesar de buscar un resultado óptimo sobre el ajuste psicológico de sus hijos.

Esto podría deberse a que los padres no están familiarizados con el tema de las prácticas o estilos de crianza, por lo que a pesar de la existencia de estrategias parentales reconocidas y recomendadas en su medio social, no usan éstas sino las que a ellos les parecen más útiles, efectivas y fácil de practicar, por lo que suele haber confusiones sobre las estrategias que son recomendables y las que no lo son. Por ejemplo, en la actualidad, hay madres que confunden la autoridad democrática con la permisividad, o por el contrario, que son autoritarias por creer que disciplinar a sus hijos es muy difícil y que es necesario el establecimiento rígido de las reglas (Gaxiola, Frías, Cuamba, Franco y Olivas, 2006), sin saber que, como consecuencia de su estilo

educativo, el ajuste psicosocial de sus hijos podría resultar más bien perjudicado. Por lo tanto, es un hecho que los padres deben ser informados y entrenados sobre el uso de los distintos estilos de crianza y las formas en que tales actitudes pueden ser en sí mismas factores protectores o de riesgo para el desarrollo psicosocial de sus hijos y hasta para el desarrollo de la conducta suicida.

3.2. Estilos de crianza como factores de riesgo suicida en los adolescentes

En la época actual, el tema de la adolescencia se ha vuelto muy popular en tanto que ésta ya no sólo es una 'etapa difícil' que viven las personas, sino que se ha vuelto un proceso cuyas consecuencias pueden ser graves tales como padecer algún trastorno psicológico y/o de conducta. En ese sentido, la identificación de los factores que intervienen en tal proceso, constituye un punto valioso para establecer las medidas preventivas sobre el ajuste psicosocial del adolescente. Como se vio anteriormente, existen múltiples pruebas de la relación existente entre las prácticas de crianza y el desarrollo social, emocional y psicológico de los hijos, sin embargo, en el presente apartado se abordarán aquellos estudios que básicamente han demostrado su influencia negativa y, por tanto, su papel como facilitadoras de conductas de riesgo en los adolescentes tales como el suicidio.

Así como se ha demostrado la influencia de los estilos de crianza como factor de riesgo de la ideación suicida adolescente (Florenzano, Valdés, Cáceres, Santander, Aspillaga y Musalem, 2011), se ha demostrado la relación con su desajuste psicosocial.

Son específicamente las prácticas *inadecuadas* las que se relacionan con los problemas de conducta de los hijos (Ramírez, 2002, 2007), se conoce que a mayor uso de afecto negativo, control autoritario, énfasis en el logro por parte de los padres e incluso de castigos no físicos, los adolescentes tienen más probabilidad de presentar problemas de conducta tanto externos (conducta delictiva y/o agresiva; en general, transgresiones de normas morales) como internos (retraimiento, trastornos somáticos y

ansiedad/depresión). Este autor describe la relación entre las conductas *negativas* parentales y las consecuencias en la conducta de los hijos, tales como el uso de castigos físicos que predice un mayor nivel en problemas de conducta, la expresión de afecto negativo que influye en el desarrollo de conducta agresiva, problemas de atención, problemas externos y de conducta, el control autoritario que predice ansiedad y depresión, conducta delictiva y problemas internos; mientras que el énfasis en el logro (presión en la obtención de resultados y en la competitividad) predice ansiedad y depresión, problemas sociales y problemas internos, mismos problemas que aumentan en medida que aumenta dicha presión. Además, todas estas posibles consecuencias de la conducta parental sobre la manifestación de problemas internos o externos en los hijos, no está dado porque sí, sino que tienen un trasfondo en el género sexual, es decir, el estilo de crianza afecta de manera distinta a los hijos dependiendo si se trata de un chico o de una chica.

García et al. (2011) encontraron que las prácticas negativas de los padres – alto nivel de rechazo, ausencia de afecto, falta de supervisión y excesivo control- eran posibles factores de riesgo para la aparición de problemas *internalizantes* en los adolescentes, sobre todo en el caso de los hombres, notándose que en éstos los problemas internalizantes se relacionan concretamente con el rechazo de los padres y el exceso de control o falta de control, mientras que en las chicas se relacionan con el rechazo y exceso de control. Por otra parte, los problemas externalizantes se relacionan tanto con las prácticas negativas como con las positivas en ambos géneros. Así, estos autores consideran que, respecto a la aparición de problemas externalizantes tanto en hombres como en mujeres adolescentes, las prácticas positivas – niveles altos de afecto y disciplina inductiva; menor nivel de rechazo- funcionan como factores de protección, mientras que las prácticas negativas lo hacen como factores de riesgo.

Si de las prácticas negativas de los padres, la que más se relaciona con los problemas externos o internos de los adolescentes es la variable del rechazo (García et al., 2011), quiere decir que ésta puede ser concebida como un factor de riesgo para el ajuste adolescente. Como resultado del rechazo

parental, los hijos pueden mostrar síntomas externalizados como los mencionados anteriormente, y hasta síntomas internalizados tales como depresión, conducta suicida y trastornos de ansiedad (Gershoff, 2002; Kaslow, Deering y Racusia, 1994; Musitu, Buelga, Lila, Cava, 2001, todos en Gracia, Lila y Musitu, 2005). Los resultados de Gracia et al. (2005) indican que los hijos rechazados son diferentes psicológica y socialmente a los hijos cuyos padres les muestran aceptación. De acuerdo con estos autores, los chicos rechazados pueden manifestar sus problemas de conducta de forma internalizada – aparte de retraimiento social, sentimientos depresivos y problemas somáticos, se caracteriza por apatía, pasividad, conductas autodestructivas y alteraciones nerviosas-, o de forma externalizada –aparte de las ya mencionadas transgresiones a las normas morales, suelen presentar impulsividad, hiperactividad, desobediencia, conducta destructiva, falta de autocontrol y, con frecuencia, comportamiento violento hacia otras personas y su entorno-, de tal suerte que ambas manifestaciones se contraponen mostrando influencias concretas en la personalidad de los hijos; por un lado, cuando el hijo muestra síntomas externalizados quiere decir que tiene problemas para inhibir exitosamente el comportamiento inadecuado y controlar sus impulsos, mientras que aquel que presenta síntomas internalizados está en el polo opuesto, es decir, es en extremo inhibido.

Sin embargo, cualquiera que sean sus problemas de conducta, los chicos rechazados se caracterizan por: a) sentirse no queridos, inferiores e inadecuados; b) sus sentimientos de autoestima y aceptación son básicamente negativos; c) su percepción del mundo es como un lugar inseguro, amenazador y hostil; d) tienen una escasa confianza en otras personas como fuentes de apoyo, confianza y seguridad; e) se les dificulta reconocer figuras potencialmente proveedoras de apoyo; y f) suelen percibir la conducta afectiva como hostil. En general, la conducta de los chicos rechazados da como resultado la pérdida de oportunidades para desarrollar relaciones basadas en el apoyo y la confianza, provocando reacciones negativas por parte de los otros como respuesta a su conducta defensiva o agresiva.

Por otra parte, aún cuando de forma independiente el rechazo parental es una práctica de crianza negativa que predispone la aparición de problemas internalizantes en los adolescentes, hay que recordar que García et al. (2011) la encontraron combinada con otras variables relacionadas con el afecto y el control, por lo que habría que destacar que no es una dimensión por sí misma la que puede provocar que los adolescentes se sientan deprimidos, que tengan baja autoestima o carezcan de habilidades para percibir apoyo social, sino que es la combinación de variables, o sea, un estilo de crianza negativo, el que tiene tal influencia.

Como puede observarse, las prácticas inadecuadas o negativas antes mencionadas corresponden un tanto a la descripción de las dimensiones de los estilos de crianza indiferente y, sobre todo, autoritario, revisados previamente. En ese sentido, cualquiera de los dos estilos mencionados juega un papel importante como factor de riesgo sobre el ajuste psicosocial de los hijos y, por tanto, sobre la aparición de la conducta suicida. De igual forma, el estilo permisivo se ha encontrado asociado a dicho fenómeno. Los resultados de Antolín, Oliva y Arranz (2009) revelaron que a mayor uso de prácticas educativas autoritarias o permisivas, combinadas con aumento de conflicto marital, estrés y conflicto familiar, los menores presentaban mayor comportamiento antisocial, mientras que en los adolescentes, las prácticas autoritarias parentales se han encontrado relacionadas con niveles altos de síntomas depresivos (Vallejo, Osorno y Mazadiego, 2008) y, al igual que el estilo permisivo, con la ideación suicida (Amezquita, González y Zuluaga, 2008). De hecho, el estilo autoritario, aunado con la poca participación de los adolescentes en la solución de problemas, se ha asociado, además de los intentos e ideación suicida, con otras *conductas de riesgo*, tales como: alteraciones emocionales, precocidad en sus relaciones sexuales, embarazos, beber, diversas formas de drogadicción, conductas *disociales* (impulsividad), maltratos y abuso sexual (Rodríguez, 2002).

Así mismo, el estilo negligente de las madres se ha señalado, incluso, como predictor de la ideación suicida (Sarmiento y Aguilar, 2011). No obstante, los estilos más comunes, relacionados con la ideación suicida son el autoritario

y el permisivo. De acuerdo con Amezcuita, González y Zuluaga (2008), éstos suelen presentarse junto con otros factores tales como una situación crítica social en el país, familia disfuncional con problemas de comunicación, distanciamiento afectivo, desintegración familiar, violencia intrafamiliar y social, estilos de afrontamiento inadecuados, poco o nulo apoyo social, pobreza, altos índices de desempleo, bajos niveles educativos, insatisfacción de necesidades básicas, entre otros; lo cual puede generar el malestar psicológico de los adolescentes manifestado en sentimientos de soledad, confusión, desesperanza y minusvalía, que a su vez aumentan la probabilidad de que presenten ideas suicidas. Cabe mencionar que de tales factores, la violencia intrafamiliar llega a pasar desapercibida como causante de psicopatologías cuando dentro de la sociedad es usada comúnmente como control parental o estilo de educación (Espinoza-Gómez et al., 2010), por lo que su relación con la conducta suicida muchas veces no llega a considerarse. Sin embargo, estos autores encontraron que tanto la violencia verbal, física o sexual, percibida por los hijos, suele provocar que intenten suicidarse.

De este modo, es evidente que tanto las prácticas parentales negativas en su forma individual, como en conjunto dentro de un estilo negligente, permisivo o autoritario, influyen sobre el ajuste psicosocial de los hijos al grado de aumentar el riesgo de que incurra en conductas suicidas.

3.3. Estilos de crianza como factores de protección contra el suicidio adolescente

En su momento se dijo que los estilos de crianza tenían ventajas o desventajas dependiendo del nivel de sus variables o dimensiones, por lo que aún cuando algunas de ellas son negativas, es posible que se relacionen con otras variables que son positivas, lo cual permite que el estilo se convierta más bien en un factor protector del ajuste psicosocial y no en factor de riesgo. Tal es el caso de la dimensión del control que, dependiendo de su tipo, puede influir positiva o negativamente en el adolescente. Cuando el control parental es psicológico – control *intrusivo* y manipulador tanto de los pensamientos como de los sentimientos de los hijos, a través de métodos tales como la inducción

de culpa o chantaje afectivo (Barber y Harmon, 2002, en Oliva, Parra, Sánchez-Queija y López, 2007)- hay mayor probabilidad de que los hijos presenten depresión, conductas antisociales y suicidas, mientras que si el control parental es conductual –establecimiento de límites claros y monitoreo de la conducta de los hijos-, esta misma probabilidad disminuye (Florenzano, Cáceres, Valdés, Calderón, Santander, Cassasus y Aspillaga, 2010). Esta relación es explicada por los autores de dos formas que, para su comprensión, vale la pena mencionar: 1) cuando el control parental es conductual, facilita la autorregulación de los hijos, que ellos mismos inhiban conductas transgresoras y se involucren en conductas socialmente aceptadas; y, por el contrario, 2) cuando los niños carecen de supervisión hay más probabilidad de que sean influenciados por sus iguales, que a su vez podrían fomentar conductas riesgosas o *desviadas*.

En cuanto a la influencia del control y del establecimiento de límites sobre la prevención de problemas de conducta, Parra y Oliva (2006) hacen notar la necesidad de ajustar los niveles de control conductual a la edad y a las características de los hijos, para que se influya positivamente en ellos por saberse importantes y ser motivo de preocupación para sus padres. Otra variable muy relacionada con ésta es la del apoyo parental, que a su vez se encontró correlacionada positivamente con mayor iniciativa social de los adolescentes, y negativamente con depresión, suicidio y conductas antisociales. Por lo tanto, aquellos estilos basados en el control psicológico y poco o nulo apoyo parental, podrían estar favoreciendo la aparición de la conducta suicida, mientras que aquellos con control conductual y mayor apoyo parental estarían protegiendo a sus hijos de tal comportamiento. Como puede verse, las últimas características de las dimensiones mencionadas corresponden a las descritas pertenecientes al estilo democrático, por lo que éste podría tener un rol importante como factor protector tanto a favor del ajuste psicosocial del adolescente como en contra de la conducta suicida.

Existen otras dimensiones tales como el afecto y la comunicación, que igual que las del control y el apoyo, son elementos considerados dentro del estilo democrático o autoritativo parental, las cuales también, como se vio

anteriormente, al tener la capacidad de favorecer y proteger el sano desarrollo de los adolescentes, ayudan a protegerlos del suicidio. Así, el afecto, combinado con apoyo emocional, especialmente de la madre, y estimulación de la autonomía, predice el comportamiento prosocial de los hijos - comportamiento de ayuda, de confianza y simpatía- (Mestrei, Tur, Samper, Náchter y Cortés, 2007), de hecho, se sabe que los estilos de crianza más afectuosos aumentan tal comportamiento tanto en niños como en adolescentes, mientras los protegen de la depresión y de la conducta antisocial (Florenzano et al., 2010). Sin embargo, el afecto materno parece no tener la misma influencia en ambos géneros en la etapa infantil, ya que mientras éste predice la capacidad de control de la conducta de las niñas, en los niños influye más la comunicación emocional y la transmisión de valores maternos (Ortiz, Apodaca, Etxebarria, Fuentes y López, 2008); cabe mencionar la diferencia entre el afecto materno y la comunicación emocional, siendo que el primero se refiere a la satisfacción y agrado con la crianza de los hijos, y el segundo a la facilidad con que se comunican afectivamente con ellos, es decir, a la mutua expresión de sentimientos afectivos. En este sentido, para que los padres logren un control sano sobre la conducta de sus hijos, deberían comenzar, especialmente la madre, a hacer mayor énfasis en la comunicación emocional con los hijos hombres y en su conducta afectiva con las mujeres, desde que están en una edad infantil, para lograr así prevenir los posibles desajustes en su conducta cuando sean adolescentes.

De acuerdo con Rodrigo, Máiquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez y Martín (2004), la mayoría de los adolescentes de 13 años llevan un estilo de vida sano hasta que comienzan a empeorar alrededor de los 15 y los 16, por lo que indican que tanto la comunicación como el apoyo parental, son factores de protección asociados a los estilos de vida saludables. Como se observa, tampoco la variable comunicación tiene efectos positivos por sí misma ni en aislado. De hecho se encontró que combinada con el afecto, se asocia a un buen ajuste adolescente e interactúa con el control conductual de los padres (Oliva et al., 2007), confirmándose que mientras mayor sea el afecto, mayor eficacia tendrán las estrategias disciplinarias de los padres que promueven el ajuste de los hijos. Aunado a ello, estos autores confirmaron que la *revelación* –

lo que los adolescentes revelan de sus actividades y amistades espontáneamente- se relaciona también positivamente con el ajuste y el desarrollo de los hijos adolescentes, por lo que sugieren que sumado a una buena relación padre-hijo basada en la confianza mutua, puede considerarse como la mejor estrategia para prevenir problemas externos durante la adolescencia.

Por lo tanto, el control conductual, tal como la monitorización o conocimiento que los padres tienen sobre las actividades, amistades o lugares que frecuentan sus hijos, se basa en diversas estrategias, siendo la *revelación* la más recomendable. Es obvio que la información que los padres obtengan de sus hijos, será más fiable si ellos la proporcionan por su propia voluntad, a que sean los padres los que la indaguen o la investiguen, cuestionándolos o presionándolos. Entonces, para que los padres logren prevenir los problemas conductuales de sus hijos adolescentes, será primordial que fomenten una relación basada en el afecto, la comunicación y la confianza mutua, puesto que, como señalan Parra y Oliva (2006), cuando existe una buena relación, todo aquello que los padres representan, sus valores y conductas, se vuelven más atractivos para los hijos, por lo que su poder de influencia aumenta, mientras que disminuye la probabilidad de que éstos presenten conductas problemáticas; en síntesis, concluyen, para favorecer el buen ajuste adolescente es importante supervisar su conducta y establecer límites, que se fomente su autonomía e independencia psicológica, al tiempo que se crea un ambiente positivo de confianza y seguridad en que ellos puedan hablar libre y espontáneamente.

Para favorecer el desarrollo positivo y el ajuste de los adolescentes es necesario que el clima relacional con sus padres se caracterice por la presencia de apoyo, afecto, comunicación y promoción de autonomía (Oliva, Parra y Arranz, 2008), por ello los padres deben hacer uso de un estilo de crianza democrático o autoritativo para cumplir eficazmente con la función socializadora de la familia (Alcocer, 2009). Lo cual es válido para cualquier familia independientemente del tipo de su estructura. Oliva, Parra, Antolín, Arranz, Martín y Lamb (2010) analizaron seis tipos de estructuras familiares –

tradicional, monoparental, reconstituidas, homoparentales, múltiples y adoptivas- para reconocer cuál de ellas garantizaba un adecuado desarrollo psicológico de los hijos; sus resultados indicaron que todas las familias presentaban un adecuado nivel de ajuste, por lo que concluyeron que cualquier estructura familiar puede garantizar el sano desarrollo de los hijos, siempre y cuando existan en ellas la promoción del desarrollo y de un ambiente estimulante, ausencia de conflictos, cuidados de calidad, una buena red de apoyo social y un estilo de crianza democrático.

Dentro del sano desarrollo de los adolescentes también se encuentra su capacidad de afrontamiento, que se refiere a las estrategias o formas que poseen para enfrentarse y adaptarse a las situaciones que les resultan amenazantes o estresantes. Bleichmar (2004) afirma que la capacidad de adaptación de los chicos se verá influenciada más por la percepción que construyen acerca del comportamiento de sus padres, que por su comportamiento *real*. Siendo así, se puede suponer que dependiendo del estilo de crianza que los adolescentes perciban en su familia, los adolescentes presentarán diferentes habilidades de afrontamiento y adaptación.

De acuerdo con Richaud de Minzi (2006), cuando los hijos se perciben aceptados por sus padres, que respetan sus opiniones y están orgullosos de ellos (familias democráticas), pueden enfrentar las situaciones adversas de manera adaptativa puesto que perciben apoyo familiar; de lo contrario, las malas relaciones caracterizadas por el control patológico de ambos padres (familias autoritarias) o familias con baja aceptación que pueden ejercer un control agresivo y rechazante o infundir ansiedad persistente (familias rechazantes), se relacionan con escasa o inadecuada capacidad por parte de los hijos para enfrentar situaciones adversas; mientras que, cuando perciben baja aceptación y/o poco control de parte de sus padres (familias permisivas o familias negligentes) buscan apoyo en personas ajenas a su entorno familiar para enfrentar ese tipo de situaciones. En general, además de confirmarse la relación entre el estilo parental y el ajuste adolescente se ha encontrado superioridad del estilo de crianza democrático sobre los estilos estrictos e indiferentes, siendo estos últimos los que más se asocian con indicadores

menos favorables a nivel emocional y comportamental (Oliva, Parra y Arranz, 2008).

Sin embargo, no siempre se ha demostrado la superioridad del estilo democrático cuando se trata del ajuste psicológico y social de los hijos. Por ejemplo, los resultados de Alonso y Román (2005) demostraron una relación existente entre las prácticas educativas de los padres con la autoestima de los niños pequeños, pero no lograron confirmar que a mayor frecuencia del *estilo equilibrado* –o democrático- mayor era la autoestima, ni que a mayor uso de estilo autoritario correspondiera un nivel menor de autoestima. Aún así, cabe destacar que el análisis correlacional de los datos indicó que mientras más elevada era la autoestima del niño había en su familia menor autoritarismo y mayor uso del estilo equilibrado y permisivo. Por tanto, se puede afirmar que tanto el estilo de crianza *equilibrado* como el permisivo se relacionan más con una autoestima elevada que el estilo autoritario.

Henao y García (2009) por su parte, encontraron que eran los padres *equilibrados* quienes generaban un incremento en los niveles de autoestima de sus hijos. Como se observa, respecto al autoestima al menos, no hay un consenso en la superioridad del estilo democrático ni de que sea el único que la pueda influenciar positivamente. Así mismo, en España hay contradicciones al respecto; mientras que el estilo autoritativo o democrático se ha encontrado como un estilo parental óptimo, por otro lado, el estilo indulgente o permisivo ha aparecido asociado con un mejor ajuste psicosocial (Musitu y García, 2004). Diversas investigaciones han demostrado que los adolescentes que perciben a sus padres como indulgentes, puntúan igual o mejor que los adolescentes con padres democráticos en: ajuste psicológico (Gracia, Lila y García, 2008) o psicosocial (García y Gracia, 2010), percepción de competencia social, autoestima y autoeficacia (García, Pelegrina y Lendínez, 2002), capacidad percibida en el ámbito cognitivo y estrategias motivacionales y de aprendizaje (Cerezo, Casanova, De la Torre y Carpio, 2011), problemas de conducta tales como conducta escolar disruptiva, delincuencia y consumo de sustancias (Gracia, Fuentes y García, 2010), al mismo tiempo que ambos estilos superan en las mismas áreas al autoritario y al negligente. Debido a la superioridad o,

en ciertos casos, a la equivalencia, algunos de estos autores han llegado a considerar que el estilo indulgente es el estilo de crianza más idóneo para España. Siendo así, tanto la asociación entre el estilo parental democrático y el ajuste óptimo de los hijos, como la relación entre el estilo parental y el ajuste del adolescente, dependen del contexto cultural.

La similitud entre los resultados positivos del estilo democrático y el estilo permisivo puede deberse a la similitud entre las dimensiones que los componen y a su valor transcultural, aunque debido al resto de las dimensiones que los componen, no pueden tener el mismo efecto en cualquier contexto. Por ejemplo, la expresión de afecto es una dimensión que participa en ambos estilos, por lo que es natural que los hijos tanto de padres permisivos como democráticos se asemejen en su bienestar psicológico, en sus autopercepciones positivas, que presenten comportamientos adecuados y un nivel óptimo de autoestima (García, Pelegrina y Lendínez, 2002), sin embargo, es posible que las otras dimensiones participantes tengan un valor distinto de acuerdo al contexto del que se trate. Esto es, en España, tanto el afecto como la aceptación y la responsividad son elementos necesarios para un buen ajuste, pero ni el control ni la firmeza se encuentran asociados al mismo (Gracia, Lila y García, 2008), por lo que la mejor estrategia parental en tal contexto parece ser una combinación de altos niveles de afecto y bajos niveles de control, así como relaciones basadas en la tolerancia y en la igualdad; bajo tales términos, por tanto, es comprensible que en ese país sea más aceptado el estilo permisivo que el democrático. Chao (1994, en Gracia, Lila y García, 2008) sugiere que debido a que las variables del afecto y el control pueden tener distintos significados de una cultura a otra -americana vs. europea por ejemplo-, los estilos parentales similares que las contienen pueden tener distintas repercusiones en el ajuste de los hijos, también dependiendo del entorno cultural en que se realiza el proceso de su socialización.

De acuerdo con lo anterior, la asociación entre el estilo de crianza democrático y el ajuste psicosocial óptimo de los hijos no puede generalizarse a ningún contexto cultural. De hecho, en México se ha encontrado al estilo indulgente o permisivo asociado con un ajuste igual o mejor que el estilo

democrático (Aguilar et al., 2004), en lo que se refiere a: 1) *competencia académica*: percepción de su propia capacidad y expectativas académicas; 2) *competencia social*: evaluación de sus propias competencias sociales, por ejemplo “soy amistoso”; 3) *orientación hacia la escuela*: interés y disfrute de las actividades escolares; 4) *orientación hacia el trabajo*: persistencia y esmero en las actividades escolares, por ejemplo “me agrada enfrentar los retos y desafíos en el trabajo”; 5) *autoconfianza*: seguridad en sí mismo y en las metas que se ha fijado, por ejemplo “sé lo que quiero y me estoy preparando para ello”; 6) *dependencia*: confianza y seguridad para tomar decisiones por sí mismo, por ejemplo “en general me desagradan tomar decisiones importantes”; 7) *depresión*: estados emocionales prevalentes, por ejemplo “siento que no le caigo bien a la gente”; 8) *mala conducta escolar*: acciones ilícitas en los exámenes y en la realización de trabajos escolares, por ejemplo “¿con qué frecuencia copias las tareas de tus compañeros?; y 9) *consumo de alcohol y drogas*: por ejemplo “con qué frecuencia ingieres bebidas alcohólicas”. Hasta aquí, se podría suponer que para lograr el sano desarrollo psicosocial de los adolescentes mexicanos a través del estilo de crianza de sus padres, sería recomendable que éstos usaran el estilo democrático o el permisivo, y por consiguiente evitaran hacer uso del estilo autoritario y del indiferente. Sin embargo, a pesar de todo ello, existen múltiples estudios que han comprobado empíricamente que el estilo democrático es superior en todo tipo de culturas y en poblaciones de riesgo (Oliva, Parra y Arranz, 2008).

Independientemente de la superioridad o equivalencia del estilo permisivo y el democrático, si ambos influyen positivamente en el ajuste psicosocial de los adolescentes mexicanos, entonces ambos podrían actuar como factores protectores de la ideación suicida desde el ambiente familiar. De acuerdo con Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu y Martínez (2010) el ajuste adecuado de los adolescentes mexicanos es un factor que en sí mismo reduce el riesgo de ser *victimizados*, de padecer depresión, así como de presentar trastornos alimentarios o de tener ideaciones suicidas. Por ello, tanto el estilo democrático como el permisivo pueden funcionar como factores protectores contra el suicidio de los adolescentes mexicanos. Como se observa, el estilo permisivo puede desempeñar un papel protector o puede

fungir como factor de riesgo suicida, lo cual quizá dependa de los factores con los que confluya dentro del sistema familiar. Basándose en lo expuesto por Amezcua et al. (2008), el estilo permisivo podría tener efectos positivos siempre y cuando no coexista con otros factores tales como problemas de comunicación, distanciamiento afectivo, desintegración familiar, violencia intrafamiliar y social, estilos de afrontamiento inadecuados, poco o nulo apoyo social, pobreza, altos índices de desempleo, bajos niveles educativos, insatisfacción de necesidades básicas, etc. Y ya que en México se ha encontrado que el buen funcionamiento familiar se relaciona de forma positiva con la autoestima social y, de forma negativa, con la sintomatología depresiva, variables que tienen una relación directa con la ideación suicida (Sánchez-Sosa et al., 2010), sería natural que al presentarse junto con el estilo permisivo, éste actúe en esa misma dirección.

Igualmente, dentro de las relaciones familiares hay factores que son en sí mismos protectores de la ideación suicida y que por tanto ayudan a identificar más específicamente aquellos estilos parentales que se relacionan con la ideación suicida y que pueden difundirse como una forma de prevención. Este es el caso de un estudio con adolescentes chilenos, en el que se registraron nueve factores protectores contra la ideación suicida en chicos con y sin síntomas depresivos, que fueron: autoestima, aceptación parental, autonomía psicológica parental, calidad en la relación con la madre, calidad en la relación con el padre, amabilidad parental, expresión de afectos físicos, monitoreo paterno y participación en decisiones familiares (Florenzano et al., 2011). En síntesis, los adolescentes cuyos padres ejercían autonomía psicológica, aceptación parental, expresión de afectos físicos, amabilidad parental y monitoreo paterno, poseían menor ideación suicida que los adolescentes cuyos padres carecían de estas conductas. Con lo cual los autores, además de confirmar la correlación entre los estilos parentales y la ideación suicida, sin mencionar un estilo de crianza específico, hacen hincapié en la necesidad de educar a los padres respecto a los estilos de crianza protectores. Observando las características de los padres de los adolescentes con menor ideación suicida, se podría afirmar que el estilo democrático es uno de esos estilos protectores a los que aluden los autores.

En México, se han encontrado también otros factores familiares protectores contra el suicidio y que se relacionan con el estilo de crianza de sus padres. Una de las variables protectoras contra el intento de suicidio y otras conductas problema de los adolescentes, es la supervisión parental ligada a un ambiente familiar con interacciones positivas entre padres e hijos y una menor imposición (Palacios y Andrade, 2008). Lo cual corresponde a algunas características de un estilo democrático y a otras del estilo permisivo. De igual manera, en otro estudio se encontró que la comunicación con la madre y la preferencia por el apoyo familiar son dimensiones protectoras contra los síntomas depresivos y la ideación suicida (González-Forteza y Andrade, 1995), que corresponden más que nada a la descripción de un estilo democrático. Sin embargo, la influencia de tales dimensiones es diferente para hombres que para las mujeres. En los hombres, la preferencia por el apoyo familiar se relacionó con el afecto del padre y con el afecto, comunicación y control de la madre; mientras que en las mujeres, además fue significativa la comunicación con el padre. Esto significa que para que los adolescentes hombres busquen a la familia como fuente de apoyo, y no a los amigos, es necesario que tenga buena comunicación con ambos padres y, sobre todo, con la madre. Mientras que las mujeres buscarán apoyo en su familia cuando perciba afecto y comunicación con el padre y, al mismo tiempo, que todas las dimensiones mencionadas sean satisfechas por la madre. En síntesis, también el afecto tiene un papel protector contra el suicidio adolescente cuando se conjuga con las otras dimensiones de la forma en que se dijo.

Siendo así, para prevenir el suicidio en los adolescentes mexicanos sería necesario fomentar el uso de los estilos de crianza permisivo o democrático como factores protectores, siempre que se satisfagan sus dimensiones positivas y existan las características de un ambiente familiar óptimo. De hecho, es posible que al existir una o dos de tales dimensiones, el resto se de por sí solo. González-Forteza y Andrade (1995) encontraron una relación muy estrecha entre el afecto, la comunicación y el control parental, lo cual quiere decir que cuando el padre y la madre se muestran afectuosos con sus hijos también tienden a comunicarse con ellos y a interesarse por sus

relaciones extrafamiliares, además de que el estilo de ambos progenitores es complementario y congruente entre ellos respecto a estas dimensiones.

3.4. Pautas para prevenir el suicidio adolescente a través de los estilos de crianza

Después de conocer la relación entre los estilos de crianza parentales y la conducta suicida de los adolescentes, es factible realizar algunas recomendaciones o pautas para prevenir el suicidio de los hijos desde el ámbito familiar. Evidentemente éstas irán encaminadas a fomentar los estilos de crianza protectores, reducir y/o modificar los estilos de crianza de riesgo, ya que aunque se trate de conductas y creencias muy arraigadas, no son imposibles de modificar.

En general, para favorecer el comportamiento social y evitar la aparición de problemas emocionales en los hijos, es necesario llevar a cabo medidas de prevención, diagnóstico e intervención en el medio familiar (Pichardo, Justicia y Fernández, 2009), centrados en educar a los padres acerca del tipo de conductas a desarrollar para disminuir las prácticas negativas y, además, tomar en cuenta las diferencias en la sensibilidad de chicos y chicas a las prácticas educativas de los padres (García et al., 2011), para lo cual se puede poner a disposición de los padres los recursos que apoyen su labor de crianza y que les transmitan conocimientos y estrategias para mejorar su competencia y su estilo parental, a través de materiales informativos, trabajo con grupos de padres u orientación individualizada (Oliva, 2006).

Como una medida de prevención primaria, Rivera (2000, en Palacios y Andrade, 2008) señaló el papel de la familia como factor promotor de la salud, al mostrar interés en la vida y la estabilidad del adolescente, aunque, por el contrario, Ramírez (2002) recomienda actuar sólo cuando su desarrollo o adaptación estén amenazados o en riesgo. Así, en relación con la idea del diagnóstico, Palacios y Andrade (2008) señalan la posibilidad de detectar a los adolescentes en riesgo a través de la evaluación de los indicadores parentales, es decir, a través de los estilos que manifiesten ellos mismos, puesto que al

parecer ellos son la fuente de información más confiable al evaluar el estilo parental (Oliva et al., 2007), y no así la madre, que cuando está a cargo de tal evaluación, el estilo tiene un menor poder predictor del comportamiento prosocial (Mestrei et al., 2007).

Una forma de prevenir y evitar el desajuste psicosocial de los adolescentes se logra desde el ambiente familiar, al ayudar a los padres para ejecutar su rol parental y darles asesoría en su tarea de crianza y educación. Así mismo, es necesario crear conciencia entre los padres respecto a su influencia en la salud de los hijos, y entregarles herramientas concretas de conductas y estilos de crianza protectores (Florenzano et al., 2011). Es primordial, por ejemplo, que los padres aprendan a interactuar con sus hijos *sincrónicamente*, que presenten conductas adaptativas constantes en el proceso de crianza, adecuándose a sus respuestas (Henao y García, 2009); así mismo es sumamente importante de que estén al tanto de sus nuevas necesidades así como de los posibles cambios que experimentarán durante esta etapa de su vida, para evitar sentirse confundidos y angustiados y poder reaccionar racional y reflexivamente ante sus nuevas conductas; así mismo, es primordial que la familia elimine los estereotipos que tenga respecto a la adolescencia y se forme un concepto más real y positivo, de forma que los padres tengan en su lugar expectativas optimistas respecto a las relaciones con sus hijos (Oliva, 2006). En síntesis, este autor recomienda que los padres aprendan a desarrollar un estilo de crianza *adecuado*, que combine afecto, comunicación, apoyo y fomento de autonomía.

Como se ha visto, tanto la calidad afectiva como la calidad comunicativa, presentes en el hogar se relacionan con el bienestar durante la adolescencia. Por tanto, los programas de intervención basados en el papel de la familia durante la adolescencia deberían tener como objetivo mejorar la comunicación y la calidez de las interacciones, haciendo ver a madres y padres el importante papel que siguen desempeñando en el desarrollo de sus hijos e hijas cuando llegan a la adolescencia (Parra y Oliva, 2006). Porque es un hecho que aún cuando en esta etapa otros contextos se vuelven parte importante de la vida de

los chicos, los padres y lo que ocurre en la familia, seguirán siendo trascendentales.

Por otra parte está el control y la comunicación, dimensiones que aunque parezcan contrarias, pueden ir de la mano para beneficiar el desarrollo de los adolescentes. El control tiene una gran importancia para los chicos que se encuentran en la primer etapa de la adolescencia (Oliva, 2006), puesto que su inestabilidad como la de la sociedad hacen necesario que se les pongan límites, se les exijan responsabilidades y se monitoreen sus actividades; sin embargo, hay que recordar que el control debe ser equilibrado ya que tanto el control escaso como el excesivo -que no considera las nuevas necesidades del adolescente- puede ser perjudicial. Es evidente que lograr ese equilibrio es muy difícil, sin embargo, se puede lograr con la ayuda de la comunicación y el afecto. Como se vio anteriormente, tanto la comunicación como la afectividad son dimensiones que ayudan a promover el ajuste adolescente, además Oliva (2006) afirma que el monitoreo del comportamiento de los hijos se realiza mucho mejor usando la comunicación en lugar del control; por lo que recomienda el uso del control democrático ajustado a la edad y madurez del adolescente. De tal manera, si los padres disminuyen el control sobre su comportamiento en medida de que van creciendo, los hijos aprenderán poco a poco a ser libres e independientes. Para Collins y Steinberg (2006, en Parra y Oliva, 2006) éste es uno de los reajustes más importantes que deben hacer los padres para adaptarse a las nuevas necesidades de los adolescentes y estimular su desarrollo autónomo.

Como el afecto, la comunicación, el apoyo y el fomento de autonomía son variables parentales que se relacionan con la capacidad de percibir apoyo social, la autoeficacia, las habilidades sociales y la autoestima de los hijos adolescentes, mismos que son factores que protegen al adolescente de suicidarse, entonces se puede decir que los estilos de crianza de los que formen parte, serán en sí mismos factores protectores del suicidio. Por lo tanto, como el estilo de crianza democrático es el que más fomenta los recursos mencionados, es éste el más recomendable cuando se trata de prevenir la conducta suicida de los adolescentes.

En concreto, se recomienda como parte de la prevención primaria del suicidio adolescente, la educación de los padres respecto a los diferentes EC y, sobre todo, respecto al uso de prácticas de crianza democráticas.

4. TALLER PREVENTIVO DEL SUICIDIO ADOLESCENTE PARA PADRES DE FAMILIA

4.1. Alternativas preventivas del suicidio en adolescentes

La muerte a temprana edad es un hecho lamentable, con tintes más dramáticos que el resto, sobre todo cuando se trata de suicidio. Debido a ello y a que su incidencia va en aumento, saber por qué los chicos deciden quitarse la vida cuando aún son adolescentes y tratar de evitar que lo hagan, se ha convertido en un problema que preocupa a diferentes países, tal como es el caso de México. Generalmente y por sentido común, la gente se cuestiona más por los motivos que orillan a los chicos a cometer suicidio que por las razones que tiene la mayoría para no hacerlo. Se sabe que los adolescentes se suicidan o intentan suicidarse como resultado de conflictos personales o interpersonales, los cuales deben conocerse para entender y resolver las condiciones que los orillan a ver en la muerte la única salida o alternativa a su sufrimiento. Sin embargo, también cabe preguntarse ¿por qué no todos los jóvenes que han vivido situaciones difíciles intentan suicidarse?

Como se vio en el primer capítulo, algunos de ellos cuentan con mayores recursos internos o externos que actúan como factores protectores contra el suicidio, tales como son el apoyo familiar o de los amigos, un nivel sano de autoestima, tener sentido de autoeficacia y poseer ciertas habilidades sociales, con lo que tienen mayor posibilidad de enfrentarse a las situaciones adversas y a los factores de riesgo. Por lógica, cuando estas herramientas fallan, los efectos de los factores de riesgo son más poderosos y es cuando los chicos sucumben ante la perspectiva suicida; para prevenir que esto suceda quizá sea necesario atacar este fenómeno por ambas partes: controlar y disminuir los factores de riesgo, mientras que los factores de protección se potencializan. Si se fortalecen los recursos personales que le sirven como herramienta para enfrentar situaciones problemáticas tanto con la familia como con los amigos y consigo mismo, se promueve en el adolescente un estilo de vida y formas de interacción saludables que, a la vez, le permiten ser

una persona psicológicamente sana y, muy probablemente, incapaz de incurrir en una conducta autodestructiva.

En ese sentido, se hace posible prevenir el suicidio de los adolescentes cuando aún no desarrollan ideación ni otros síntomas suicidas. Por que ¿qué significa 'prevenir'? El sentido común diría que es anticiparse a los problemas y evitar que ocurran, mientras que, en un sentido más estricto, la prevención se refiere tanto a reducir alguna patología física o psicológica y evitar que se den las condiciones productoras de problemas, como a promover la competencia, la salud, la efectividad personal y preservar el bienestar general (Hernández-Guzmán, 1999). Por tanto, potencializar los recursos personales de los adolescentes se convierte en una labor preventiva contra el suicidio en tanto que ayuda a beneficiar y mantener la salud psicológica que, a la vez, evita o disminuye la probabilidad de que desarrollen ideas suicidas o que incidan en el intento de quitarse la vida como una solución o salida a sus problemas. En todo caso, cualquier medida que se adopte para evitar el desenlace mortal de los intentos suicidas, la reincidencia en tales intentos, un primer intento suicida o la inclinación suicida, es preventiva en tanto tiene como objetivo reducir la incidencia del suicidio (Guibert, 2002).

En general, las actividades preventivas de la salud psicológica pueden diferenciarse de acuerdo a su finalidad. El modelo clásico de prevención distingue tres niveles de intervención señalados como prevención terciaria, secundaria y primaria, cuyas características y ventajas se señalan a continuación de acuerdo a lo explicado por Hernández-Guzmán (1999) y Casullo, Bonaldi y Fernández (2000):

- **Prevención terciaria:** implica aquellas intervenciones con personas que ya presentan alguna enfermedad, trastorno o disfunción psicológica grave, con el objetivo de reducir los efectos y las consecuencias negativas derivadas de la misma, para que puedan vivir lo más funcionalmente posible. Por lo tanto, este tipo de intervención no puede considerarse como preventiva en el sentido estricto de la palabra, sino corresponde más a una forma de rehabilitación.

- **Prevención secundaria:** ubica a personas en riesgo detectando los síntomas o signos tempranos de alguna disfunción psicológica o patológica, para luego intervenir y evitar así complicaciones del problema. El objetivo de este tipo de intervención es principalmente reducir la intensidad, duración, consecuencias y severidad de la incidencia poblacional en cierto problema que, a su vez, se caracteriza por no ser tan grave.
- **Prevención primaria:** se dirige a aquellas personas que aún no presentan trastorno alguno, es decir, se interviene antes de que el individuo se vea afectado por la presencia de factores relacionados con disfunciones psicológicas o que tienden a alterar de algún modo su salud y bienestar. Su objetivo principal es entonces reducir o evitar la aparición de nuevos casos patológicos. Este tipo de prevención actúa durante la primera etapa, cuando los factores son identificables pero aún no impactan a la persona o población.

Como puede observarse, la prevención primaria difiere enormemente de las dos anteriores. Tanto la prevención terciaria como la secundaria, son aplicables cuando ya se notan los primeros síntomas o signos de disfunción psicológica, mientras que la prevención primaria trata de evitar que éstos lleguen a surgir. Es por eso que puede considerarse que sólo a este nivel las acciones son verdaderamente preventivas (Casullo, Bonaldi y Fernández, 2000).

Por lo tanto, el propósito de este trabajo es abordar el aspecto preventivo a nivel primario de la conducta suicida en adolescentes a través del diseño de un taller para padres de adolescentes o preadolescentes que aún no presentan sintomatología suicida, aunque quizá también pueda funcionar en los otros dos niveles de prevención como parte de una intervención o como un apoyo para los padres de aquellos que ya han sido detectados como potenciales suicidas o que ya han incurrido en el intento.

4.2. Propuesta de taller

4.2.1. Justificación

Este taller va dirigido a los padres de familia por ser ellos los más aptos tanto para prevenir la salud psicológica de los hijos como para evitar que presenten conducta o ideación suicida. Como se vio anteriormente, la prevención no sólo se trata de evitar la presencia de problemas psicológicos y/o conductuales, sino también de preservar el bienestar general, y como en el caso de los adolescentes son los padres de quienes depende básicamente mantener y promover los factores ambientales que contribuyan a su bienestar, son ellos los más propicios para llevar a cabo la prevención (Hernández-Guzmán, 1999).

De este modo, es propósito de este taller hacer llegar las recomendaciones derivadas de la investigación psicológica a los padres interesados en el desarrollo integral, físico y psicológico de sus hijos, para que puedan garantizar una mejor calidad de vida para ellos y, en general, para la sociedad, basándose en el supuesto de que en medida de que la población sea más saludable mentalmente, se puedan prevenir diversos problemas sociales entre los que se encuentra, obviamente, el suicidio adolescente.

De acuerdo con Hernández-Guzmán (1999), para que la prevención de trastornos psicológicos pueda darse, deben fomentarse prácticas de crianza saludables en la mayor población posible. Esto es, para que las familias mantengan un ambiente sano en el que los hijos se desarrollen de una forma psicológicamente adecuada, los padres, además de tener conocimientos sobre los distintos estilos de crianza, deben saber usar los más saludables y/o modificar sus comportamientos de crianza disfuncionales. Se sabe que prevenir y modificar las conductas de crianza disfuncionales es algo difícil pero no imposible de realizar. Buendía, Ruiz y Riquelme (1999) recomiendan proporcionar a los padres información sobre los efectos que tienen los diferentes estilos de crianza en los hijos, así como la difusión de técnicas adecuadas para su interacción, mientras que Oliva y Parra (2004) señalan que

toda intervención que tenga como propósito promocionar el desarrollo y prevenir problemas emocionales o conductuales en los adolescentes, debe apoyar a los padres ofreciéndoles sugerencias sobre cómo mostrar un estilo de crianza democrático. Es claro que las recomendaciones mencionadas van más allá de la mera aportación de información, sino que persiguen como objetivo la formación de unos padres democráticos a través de la adquisición y el manejo de las habilidades correspondientes.

Por lo tanto, para prevenir el surgimiento de conducta suicida en los adolescentes, se propone este taller teórico-práctico dirigido a los padres, para que conozcan los distintos estilos de crianza y sus efectos en la salud psicológica de los hijos, que reconozcan el estilo democrático como el más óptimo y, sobre todo, que comiencen a ponerlo en práctica.

4.2.2. Objetivo general

Que los participantes empleen el estilo de crianza democrático para relacionarse con sus hijos adolescentes con el fin de evitar que éstos incidan en conductas suicidas.

4.2.3. Descripción del taller

Este taller va dirigido a padres de familia con hijos preadolescentes y/o adolescentes (de 11 a 17 años), interesados en su salud psicológica y en la prevención de la conducta suicida.

La estructura del taller se basa en módulos, temas y objetivos. Cada módulo está constituido por diversos temas y éstos a su vez por objetivos agrupados por sesiones. Cada tema tiene al menos un objetivo, los recursos materiales y humanos que se requieren, el tiempo destinado a cada actividad y la secuencia a seguir.

Cada sesión indica los objetivos que se pretenden lograr al desarrollar cada tema. Los objetivos específicos están pensados para ser alcanzados al

finalizar la sesión aunque los resultados se observarán de forma diferida a lo largo del taller; esto es, por que los cambios buscados no son solamente en las creencias de los padres, sino que estos se vean reflejados en su interacción con los hijos. El procedimiento de cada sesión varía conforme a cada objetivo específico, aunque en general se pretende que los padres comenten o enjuicien situaciones hipotéticas o reales, que hagan observaciones de interacciones de padres e hijos, que vean películas o representaciones en las que se fomenten prácticas de crianza saludables y/o se modifiquen las disfuncionales, que aborden temas de debate, que analicen y comparen lo que ven o escuchan con su propia conducta, que reflexionen sobre la importancia de democratizar las relaciones familiares, que tomen conciencia de su responsabilidad en la educación y la salud psicológica de sus hijos, así como de su papel para prevenir la conducta suicida de los mismos.

Los recursos humanos son los mismos participantes y el personal que funge como facilitadora. Lo ideal es que el taller sea impartido por profesionales en la salud psicológica debido a los aspectos y temáticas que deberá abordar de inicio al fin del mismo, tales como son los aspectos organizativos, las orientaciones didácticas, el fomento de un buen clima relacional del grupo, tener un adecuado manejo de las estrategias para el desarrollo de la sesión, manejar adecuadamente los materiales y los recursos, así como conocer y tener experiencia en dinámicas grupales.

Los recursos didácticos y materiales son necesarios para realizar todas y cada una de las actividades planeadas, por lo que deberán ser recopilados y/o elaborados con anticipación. Cada anexo está señalado por un número y por un título.

El lugar en donde se realice el taller deberá ser un salón amplio con sillas y mesas suficientes para el número de participantes (mínimo 6 – máximo 15), y con espacio suficiente para moverse con facilidad. Deberá contar con adecuada iluminación y ventilación.

La duración del taller tendrá 15 sesiones con duración de 1.5 horas aproximadamente cada una, que puede variar de acuerdo al número de participantes. La duración que se señala para cada actividad es el mínimo de tiempo que se requiere para su ejecución.

Los aspectos de organización fundamentales previos a la aplicación del taller son:

- Reunión previa: Hacer una reunión de todos los padres para presentarles el taller, hacer la convocatoria, sondear horario y fomentar el interés.
- Convocatoria abierta y/o específica: Puede invitarse a los padres en general y/o a los padres de aquellos adolescentes cuya conducta sea preocupante. La invitación debe ser atractiva, llamativa, que inspire curiosidad e interés tanto en beneficiar la salud psicológica de los hijos como en evitar que realicen conducta suicida.
- Sondear horario que facilite la participación de los padres. Es bastante recomendable adecuar un horario de acuerdo a las necesidades de los padres, considerando sus horarios de trabajo y/o de descanso.
- Fomentar el interés de ambos padres o al menos uno. Es trascendental que los padres deseen asistir y que estén concientes de la necesidad de su asistencia.

4.2.4. Cartas descriptivas.

El 'Taller preventivo del suicidio adolescente para padres de familia' está dividido en tres módulos correspondientes a las sesiones 1-4, 5-7 y 8-15, respectivamente. El primero tiene como objetivo que los padres relacionen la educación parental con los factores, de riesgo o protectores, del suicidio; el segundo, que los padres adquieran el concepto de los estilos de crianza y sus efectos sobre los hijos; y el tercero, que los padres empleen el estilo de crianza

democrático para educar a sus hijos. Cada módulo se subdivide a su vez por diferentes temas que se presentan a continuación:

MÓDULO I. Sensibilización hacia la relación entre la educación paterna y el suicidio adolescente.

Temas:

1. Presentación y encuadre.
2. Mitos y realidades de la adolescencia.
3. Presentación de los participantes.
4. ¿Por qué se suicidan los adolescentes?
5. ¿Por qué no todos los adolescentes con problemas intentan suicidarse?
6. ¿Qué factores me protegieron contra el suicidio durante la adolescencia?
7. Convivencia.
8. Los padres como proveedores de factores de riesgo o de protección contra el suicidio.

MÓDULO II. Estilos de crianza y su papel en el suicidio de los adolescentes.

Temas:

1. Introducción.
2. Adquisición del concepto “Estilo de crianza” (EC).
3. ¿Estilos de crianza positivos o negativos?
4. EC que ponen en riesgo suicida a los adolescentes y EC que los protegen.

MÓDULO III. Uso del estilo de crianza democrático en la familia.

Temas:

1. Reconocer el propio EC.
2. Imagen parental propia y transmitida por la sociedad.
3. Valores democráticos: autoridad, libertad y amor.
4. Equilibrio entre libertad y autoridad.
5. ¿Cómo favorecer la autonomía de los hijos?
6. Educar a nuestros hijos comunicándonos con ellos.
7. Educar con amor para fomentar una sana autoestima en los hijos.

8. ¿Cómo establecer reglas de forma democrática?

CIERRE. Conclusión del taller.

A continuación, en las Tablas 4 a 18, se presenta la descripción de cada sesión en donde se observa: módulo, tema (s), objetivo (s), actividades de la facilitadora y del participante, los materiales y el tiempo de duración sugerido para cada actividad.

SESIÓN 1		MÓDULO I	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los participantes se conozcan entre sí y se identifiquen con el objetivo del taller.			1
- Que los participantes adquieran un concepto positivo de la adolescencia.			2
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Saludar a los participantes y darles una breve explicación sobre el objetivo general del taller y sobre qué tratará la primer sesión.			5
Dinámica: “Encuentra a tu otra mitad” (presentación). Colocar al centro de una mesa los corazones partidos por la mitad, de forma revuelta y boca abajo. Pedir a los participantes que tomen uno de los pedazos y cuando ya todos tengan el suyo, que busquen al compañero o compañera que tiene la otra mitad que coincide exactamente, para que conversen durante 5 minutos. Al finalizar el tiempo, pedirles que vuelvan a sus lugares y elegir al azar a un participante para que presente a su pareja, la cual deberá ponerse de pie hasta que terminen de presentarla. Pedirle a la persona que acaba de ser presentada que se siente y desde su lugar presente a su respectiva pareja, misma que se pondrá de pie hasta que terminen de presentarla, y así se continuará sucesivamente hasta que todos hayan sido presentados.	Tomar la mitad de un corazón y buscar a su otra mitad. Conversar con él (a) sobre su nombre, datos o gustos personales, etc., con la finalidad de presentarlo (a) después al resto del grupo. Volver a su lugar y desde ahí presentar a su pareja. Ponerse de pie cuando sea presentado y, posteriormente, sentarse para presentar a su pareja.	Corazones partidos: en X número de hojas se dibuja un corazón utilizando un marcador rojo; cada corazón debe ser de diferente tamaño. Los corazones se cortan por la mitad a lo largo de todo el ancho de la hoja. El número de hojas debe ser la mitad del número de participantes.	25
Técnica: Lluvia de ideas. Cuestionar las expectativas de los participantes acerca del taller y los temas o inquietudes que les agradaría que se abarcarán en él. Pedirles que respondan de forma encadena-	Exponer sus expectativas y temas de interés, formando una cadena.		10

Tabla 4. Carta descriptiva de la Sesión 1.

da: alguien dirá una de sus expectativas o tema de interés y otra persona que coincida con él (a) levantará la mano y añadirá algo más.			
Explicar brevemente los contenidos, objetivos y justificación del taller. Cuestionar dudas o inquietudes a los participantes. Asesorar las inquietudes e invitarlos a comprometerse con el objetivo principal del taller.	Escuchar y atender la presentación del taller, luego expresar sus dudas e inquietudes.		5
Explicar brevemente que la forma en que tratamos a los hijos adolescentes, depende sobre todo de las ideas que tenemos acerca de lo que significa o es ser adolescente. Y si lo que se piensa es equivocado, entonces la educación o el trato que les damos tenderá a ser equivocado también. Por lo que es importante que identifiquen en sus pensamientos los mitos y las realidades acerca de la adolescencia. Cuestionar sus dudas o si tienen algún comentario.	Escuchar la introducción al tema y exponer alguna duda o comentario.		5
Dinámica: “Mitos y realidades”. Entregar una tarjeta a cada participante y pedirles que la lean de forma individual y reflexionen si es un mito o es algo real (se dará un minuto). Dibujar una línea en el pizarrón y escribir del lado izquierdo la palabra “MITO” y del lado derecho la palabra “REALIDAD”. Pedirle a cada uno que pase al frente a leer su tarjeta, que la coloque en el lugar que cree que le corresponda y que explique las razones por las que llegó a esa conclusión. Basarse en los temas señalados en cada una de las tarjetas para:	Leer de forma individual la frase de la tarjeta que le tocó y reflexionar hasta decidir si se trata de un mito o de algo real. Pasar al frente del grupo cuando se le indique y leer en voz alta su frase antes de colocarla en el lado del pizarrón que crea que le corresponde: mito o realidad. Los demás harán comentarios si están de acuerdo en que pertenezca a esa lista y entre todos decidirán si	Tarjetas “Mitos y realidades de la adolescencia” (Ver Anexo I). Pizarrón Gis Diurex Hojas de papel Plumas	40

Tabla 4. Continuación.

<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionar al resto de los participantes si están de acuerdo. - Si existe una confusión o error en la explicación del participante o en los comentarios del resto del grupo, se les asesorará para corregirlos. - Si la tarjeta fue colocada en el lugar equivocado, se asesorarán las dudas, comentarios o confusiones, hasta que consensualmente se coloque en el lugar correcto. 	<p>si eligió correctamente. Si consideran que es un error y deciden cambiar la tarjeta de lista, el mismo participante lo hará.</p>		
---	---	--	--

Tabla 4. Continuación.

SESIÓN 2		MÓDULO I	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes conozcan el nombre de los demás y detalles mínimos de su persona. - Que los participantes identifiquen los factores personales y familiares que ponen en riesgo suicida a los adolescentes. 			3
			4
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Cuestionar a los participantes sobre la sesión anterior y pedir que expresen lo que hayan aprendido.	Expresar algo que haya aprendido para aplicarlo en su vida diaria.		5
<p>Dinámica: Gafete (identificación).</p> <p>Solicitar a los participantes que realicen un pequeño símbolo con el que puedan identificarse como padres o que describa a su familia. Informarles con anticipación que pegarán el símbolo en una tarjeta bibliográfica en la que además escribirán su nombre con letras grandes, Finalmente, le pondrán un seguro para usarlo como un gafete de identificación.</p> <p>Elegir al azar a los participantes, para que expongan brevemente su símbolo que ya deberá estar pegado al gafete.</p>	<p>Tomar el material necesario del centro de la mesa y hacer un símbolo con el que se identifique o que identifique a su familia.</p> <p>Cuando termine, pegar el símbolo en una tarjeta bibliográfica a la que le escribirá su nombre con letras grandes, y le pondrá un seguro para que pueda sujetarse a la ropa.</p>	Varias revistas, papel crepé y diamantina de distintos colores, plumones, varias tijeras, seguros grandes de metal, varias barras de resistol, lápices, colores, tarjetas bibliográficas blancas de 20x12 cm (1 por participante).	25
Hacer una breve introducción al tema ¿Por qué se suicidan los adolescentes?			5
<p>Dinámica: Conocimiento de conceptos.</p> <p>Cuestionar a los participantes acerca de las causas que pueden provocar que los adolescentes se suiciden o piensen en suicidarse.</p>	Levantar la mano para expresar todo aquello que crean que puede causar que los adolescentes se suiciden o	Pizarrón, gises o plumones de diferentes colores.	30

Tabla 5. Carta descriptiva de la Sesión 2.

<p>Escribir la palabra “CAUSAS” en la parte de arriba del lado izquierdo del pizarrón y anotar abajo sus participaciones. Exponer brevemente cada uno de los Factores de riesgo suicida de los adolescentes y anotarlos en forma de lista del lado derecho del pizarrón (depresión, desesperanza, deficiencia en habilidades de comunicación, estrés y factor familiar).</p> <p>Pedir a los participantes que indiquen desde su lugar cuáles son las causas que pueden provocar la presencia de los factores de riesgo. Unirlos con una línea.</p> <p>Si hacen falta “causas” para unir con algún factor de riesgo o para que quede clara la idea, se pueden añadir más a la lista.</p> <p>Dinámica: “Adivina quién eres” Explicar en qué consiste la dinámica. Colocar una silla frente al grupo y de espaldas al pizarrón. Elegir al azar a un participante para que se siente en la silla y se coloque una tarjeta en la frente sin que vea lo que ahí dice. Solicitar al resto del grupo que con diferentes argumentos, que pueden tomar de la lista de causas escritas en el pizarrón, ayuden a su compañero a que adivine qué factor de riesgo es el que tienen escrito en la tarjeta.</p>	<p>piensen en hacerlo. Escuchar y atender la exposición de los factores de riesgo suicida de los adolescentes (pueden tomar nota si así lo prefieren). Observar ambas listas y señalar cuáles son las causas que pueden provocar la presencia de los factores de riesgo suicida.</p> <p>Adivinar, cuando sea su turno de sentarse en la silla, qué factor de riesgo suicida está escrito en la tarjeta que tiene en la frente. Ayudar a su compañero de la silla a adivinar lo que tiene escrito en la tarjeta, diciéndole frases o diversos argumentos que se refieran a las causas que lo provocan.</p>	<p>Pizarrón con las listas de causas y factores de riesgo.</p> <p>Tarjetas bibliográficas blancas (20x12 cm) que tengan escrito una de las siguientes: DEPRESIÓN/ DESESPERANZA/ DEFICIENCIA EN HABILIDADES DE COMUNICACIÓN/ ESTRÉS/ FAMILIA</p>	<p>25</p>
--	---	---	-----------

Tabla 5. Continuación.

SESIÓN 3		MÓDULO I	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes identifiquen los factores que protegen al adolescente de la conducta suicida. - Que los participantes analicen el papel de los factores protectores contra los factores de riesgo suicida durante su propia adolescencia. 			5
			6
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Cuestionar a los participantes sobre la sesión anterior y pedirles que expresen algo que hayan aprendido.	Expresar algo de lo que haya aprendido en la sesión anterior.		5
<p>Técnica: Lluvia de ideas.</p> <p>Cuestionar a los participantes ¿porqué creen que a pesar de padecer problemas similares, algunos adolescentes intentan suicidarse y otros no? ¿Qué herramientas creen que deben poseer los adolescentes para solucionar sus conflictos y no pensar en el suicidio como una alternativa?</p> <p>Después de escuchar la respuesta del participante, preguntar a los demás si están de acuerdo. Luego pedirle que escriba su idea en una tarjeta bibliográfica. (Orientar la idea hacia el enfoque de algún factor protector sin mencionar el nombre del mismo: autoestima, apoyo social, autoeficacia, habilidades sociales y resolución de problemas).</p>	<p>Exponer ideas sobre las razones que tienen los adolescentes para no pensar en el suicidio como una alternativa o salida a sus problemas.</p> <p>Después de discutirla, anotarla brevemente en una tarjeta bibliográfica.</p>	Tarjetas bibliográficas blancas de 10x5 cm.	15
<p>Técnica: Exposición teórica y práctica.</p> <p>Exponer una síntesis acerca de los factores protectores del suicidio a través de una presentación en Power Point.</p> <p>Tras la exposición de cada factor, pedir la opinión, comentario o exposición de experiencias propias y ejemplos reales de los participantes.</p> <p>Al final de la presentación, escribir en el pizarrón el nombre de cada factor separado por una línea formando columnas.</p>	<p>Escuchar y atender la exposición sobre los factores que protegen al adolescente contra el suicidio.</p> <p>Exponer opiniones, comentarios o experiencias propias relacionadas con el factor de protección expuesto.</p>	Computadora, proyector, las tarjetas en las que escribieron sus ideas, pizarrón, plumones o gises, diurex.	45

Tabla 6. Carta descriptiva de la Sesión 3.

<p>Pedir a los participantes que uno por uno lea su tarjeta en voz alta y pase a colocarla en la columna que crea que le corresponda.</p>	<p>Leer lo que escribió en la tarjeta y pegarla en la columna correspondiente.</p>		
<p>Dinámica: Reconociendo mi riesgo o herramientas frente al suicidio. Entregar dos hojas de papel a cada participante para que dibujen su mano derecha en una y la izquierda en la otra. Exhortarlos a que recuerden alguna época de su vida, de preferencia durante la adolescencia, en que hayan sufrido mucho o haya sido muy conflictiva. Pedirles que escriban sobre el dibujo de su mano derecha los factores de riesgo suicida que estuvieron presentes en esos momentos (aún cuando no hayan sido concientes de ello), y sobre el dibujo de la mano izquierda escribir los factores protectores que ahora saben que pudieron servirles para salir adelante sin llegar a tener ideas suicidas. Pueden escribir en la palma o en cada uno de los dedos. Cuando hayan terminado, pedirles que peguen las hojas en una pared, para que los demás las puedan leer. Explicar que los factores protectores pueden estar presentes al mismo tiempo que los factores de riesgo, por lo que es importante fortalecer y fomentar los primeros para disminuir el efecto de los segundos. Invitarlos a comentar, opinar o exponer sus experiencias.</p>	<p>Dibujar sus manos en las hojas; escribir sobre éstas los factores de riesgo o de protección suicida que cree que estuvieron presentes en una época difícil de su vida. Pegar ambas hojas en la pared y participar exponiendo un comentario, opinión o compartiendo esta u otra experiencia.</p>	<p>2 hojas blancas por cada participante. Plumas o plumones. Diurex</p>	<p>20</p>
<p>Dar las indicaciones para realizar la ACTIVIDAD PARA CASA: Ver la película “A los 13” y escribir en dos columnas distintas los factores de riesgo suicida y los factores de protección detectados. Presentarlo en la próxima sesión.</p>	<p>Escuchar las indicaciones para realizar una actividad en casa.</p>	<p>Película “A los 13” con subtítulos en español latino.</p>	<p>5</p>

Tabla 6. Continuación.

SESIÓN 4		MÓDULO I	
OBJETIVOS:			TEMA
- Fomentar un clima divertido y relajado dentro del grupo.			7
- Que los participantes reflexionen sobre la relación entre la conducta de los padres y los factores de protección o de riesgo suicida de los hijos.			8
- Que los participantes reconozcan su estilo de crianza como un medio para proveer a sus hijos de factores protectores contra el suicidio.			8
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Dinámica: Animación. Formar equipos pequeños dependiendo del número total de participantes. Explicar que deben formar una línea con sus prendas de vestir en sólo 20 segundos, indicándoles que es indispensable trabajar en equipo. Gana el equipo que logre reunir más prendas formando la línea más larga.	Trabajar en equipo para reunir sus prendas de ropa en una fila.	Ropa	10
Exhortar a los participantes a exponer: a) trama sintetizada de la película; b) lista de los factores de riesgo suicida; y c) lista de factores de protección detectados. Fomentar la retroalimentación entre los participantes.	Exponiendo un breve resumen de la película "A los 13", así como los factores de riesgo y de protección detectados.	Listas de los factores de riesgo y de protección detectados en la película.	20
Técnica: Video forum Formar equipos de 4 a 6 participantes. Describir la actividad que consiste en que cada equipo elija a un relator, el cual apuntará todas las ideas que su equipo aporte durante 10 minutos sobre la temática de la película, de acuerdo con las preguntas escritas en el pizarrón (Ver Anexo II). Después, moderar una plenaria donde los relatores expongan una síntesis de las opiniones.	Elegir un relator dentro de su equipo. Expresar su opinión e ideas que respondan a las preguntas escritas en el pizarrón, durante 10 minutos. Participar en la plenaria grupal atendiendo a todos los relatores.	Pizarrón, plumón o gis, hojas blancas y plumas, preguntas del Anexo II.	30
Retomando el tema anterior, explicar que la forma en que	Formar un círculo con su equipo		

Tabla 7. Carta descriptiva de la Sesión 4.

<p>interactúan los padres con los hijos, tiene mucho que ver con las herramientas que tienen las personas para enfrentarse al mundo. Por lo que, de acuerdo con la educación recibida, los hijos pueden tener o no herramientas para enfrentarse a los momentos críticos de su vida.</p> <p>Pedirle a los participantes que formen un círculo con su equipo y traduzcan la trama de la película “A los 13” a un contexto actual y mexicano. Luego, hacer los cambios necesarios en los personajes de forma tal que los factores de riesgo se aminoren y los factores protectores sobresalgan, y así escriban una nueva trama de la película.</p> <p>Elegir a un integrante de cada equipo para exponer la trama nueva que escribieron.</p> <p>Hacerles un reconocimiento a aquellos que hayan modificado principalmente la actuación de los personajes paternos y que hayan cambiado como consecuencia la de los hijos.</p>	<p>respectivo y hablar sobre cómo darle una perspectiva actual y mexicana a la trama de la película “A los 13”.</p> <p>Idear los cambios necesarios en los personajes de forma tal que los factores de riesgo se aminoren y los factores protectores contra el suicidio sobresalgan.</p> <p>Escribir entre todos la nueva trama de la película y exponerla frente al grupo.</p>		30
---	---	--	----

Tabla 7. Continuación.

SESIÓN 5		MÓDULO II	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los padres reafirmen el tema anterior y lo relacionen con el actual.			1
- Que los participantes identifiquen la relación de sus propias creencias e ideas con el tipo de educación que practican.			2
- Que los participantes describan los componentes de los EC.			2
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Exhortar a los participantes a que, de acuerdo con lo aprendido en el tema anterior, expliquen con sus propias palabras la relación entre el tipo de educación de los padres y a) la conducta de los hijos y b) los factores de riesgo o de protección del suicidio. Explicar que a los diferentes tipos de educación se les conoce como Estilos de crianza (EC) y que en este módulo aprenderán cuáles de ellos se relacionan con los factores de riesgo suicida y cuáles con los de protección.	Explicar la relación entre la educación de los padres y a) la conducta de los hijos y b) los factores de riesgo o de protección del suicidio. Escuchar y atender la introducción al tema del módulo II.		5
Técnica: Análisis de casos hipotéticos. Dividir al grupo en 4 equipos, dar una tarjeta con un caso hipotético cada uno. Pedirles que cada equipo, analice su caso de forma que a) decidan entre todos si los padres actuaron correctamente; b) expongan, sinceramente, lo que hubieran hecho en su lugar; y c) identifiquen las ideas que tienen los padres para actuar de esa manera. Preguntar: a) si fue fácil calificar como correcta o incorrecta la forma de proceder de “esos padres” y por qué; b) si coincidieron o no en la forma en que cada uno hubiera actuado y por qué; c) a qué creen que se deban las coincidencias o las diferencias en los modos de actuar como	Analizar en equipo un caso hipotético de interacción padres-hijos para decidir si los padres actuaron correctamente y exponer lo que hubieran hecho ellos en su lugar. Contestar las preguntas que haga la facilitadora.	Tarjetas con casos hipotéticos de interacción padres-hijos (Ver Anexo III).	30

Tabla 8. Carta descriptiva de la Sesión 5.

<p>padres; y d) qué relación tienen las ideas de las personas con su forma de educar.</p> <p>Dirigir los comentarios de los participantes de forma que reconozcan el papel que juegan las creencias de los padres (acerca de la educación, el concepto de hijos y de padres) sobre la forma en que deciden educar a los hijos.</p>			
<p>Dinámica: Etiquetas.</p> <p>Mostrar las imágenes una por una y pegarlas en el pizarrón o en una pared donde puedan ser observadas por todos los participantes.</p> <p>Pedirles que escriban en un trozo de papel la forma en que llamarían a cada uno de los padres ahí expuestos y a los hijos. Y que pasen a pegarlo debajo de la imagen correspondiente.</p> <p>Leer en voz alta cada una de las “etiquetas” y preguntarles si consideran que hay padres e hijos que puedan englobarse en una sola de éstas.</p> <p>Explicar que los padres no son SIEMPRE agresivos, ni cariñosos, ni controladores, etc., ni sus hijos son siempre violentos, tímidos, caprichosos, etc. Ya que los EC no se componen sólo de una cosa sino que son una COMBINACIÓN de 4 factores: afecto, control, autonomía y comunicación; por lo tanto, en cada una de las situaciones observadas en las imágenes, pueden observarse estos componentes.</p>	<p>Observar las imágenes y escribir en un mismo trozo de papel una etiqueta que describa a los padres y otra que describa a los hijos.</p> <p>Pegar la “etiqueta” debajo de la imagen correspondiente.</p> <p>Responder las preguntas que haga la facilitadora.</p>	<p>Imágenes (Ver Anexo IV) impresas con un tamaño aproximado de 30x60 cm.</p>	<p>25</p>
<p>Técnica: Exposición teórica.</p> <p>A través de una presentación en Power Point, exponer los cuatro componentes de los EC (Afecto, control, autonomía y comunicación).</p>	<p>Escuchar y atender la exposición sobre los componentes de los EC.</p> <p>Participar en el análisis de las</p>	<p>Computadora, proyector, imágenes (Ver Anexo IV).</p>	<p>15</p>

Tabla 8. Continuación.

<p>Analizar, con la ayuda de todos, cada una de las imágenes tratando de establecer los niveles en que se presentan los componentes. (Por ejemplo: hay afecto pero mucho control, poca autonomía y casi nada de comunicación).</p>	<p>imágenes desde la perspectiva de los componentes de los EC.</p>		
<p>Técnica: Análisis de casos Volver a reunir a los mismos equipos para que analicen otra vez los casos hipotéticos de interacciones padres-hijos y descubran qué componentes de los EC usaron y los niveles en su combinación. Elegir a un miembro del equipo al azar, para que exponga las conclusiones a las que llegaron.</p>	<p>Analizar en equipo los mismos casos hipotéticos para descubrir la combinación de componentes usados y los niveles. Exponer las conclusiones a las que llegó su equipo frente al resto del grupo.</p>	<p>Tarjetas con casos hipotéticos de interacción padres-hijos (Ver Anexo III).</p>	<p>15</p>

Tabla 8. Continuación.

SESIÓN 6		MÓDULO II	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes describan los componentes de los EC que recuerden y aquellos que ocupan al relacionarse con sus hijos. - Que los participantes identifiquen las combinaciones de componentes que conforman los distintos EC. - Que los padres vivencien los distintos EC. 			2 2 2
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Preguntar de forma abierta lo que recuerdan de cada uno de los componentes de los EC y exhortarlos a relacionarlos consigo mismos diciendo qué tanto usan el afecto, el control, la autonomía y la comunicación al relacionarse con sus hijos. Pedirles que lo escriban en una tarjeta bibliográfica y al reverso escriban un seudónimo. Recoger las tarjetas y guardarlas (ver sesión 8).	Exponer brevemente lo que recuerda acerca de los componentes de los EC y analizar qué tanto los ocupan al relacionarse con sus hijos.	Tarjetas bibliográficas blancas de 10x5 cm.	10
Técnica: Exposición teórica. Exponer los cuatro EC (democrático, autoritario, permisivo e indiferente) basándose en la combinación de sus componentes, a través de una presentación de Power Point. Considerar los comentarios o dudas de los participantes, tratando de responder claramente. Las explicaciones deben ofrecer ejemplos de la vida real para que el tema sea mejor comprendido.	Escuchar y atender la exposición de la facilitadora. Hacer preguntas, comentarios o dar ejemplos acerca del tema.	Computadora y proyector.	20
Técnica: Rol Playing. Explicar a los participantes en qué consiste la dinámica: se formarán 4 equipos dentro de los cuales representarán situaciones que ellos mismos elaborarán siguiendo el tema indicado, elegirán a los personajes, armarán su escenografía y actuarán la situación correspondiente.	Reunirse con el equipo indicado para elaborar y representar la situación correspondiente. Identificar de qué EC se trata en cada situación representada y los componentes observados.	Tarjetas bibliográficas con los temas que ejemplifican cada uno de los EC (Ver Anexo V).	50

Tabla 9. Carta descriptiva de la Sesión 6.

<p>Formar cuatro equipos y darles a cada uno la tarjeta con el tema a representar. Al finalizar cada representación, preguntar al resto del grupo de qué EC se trata y que identifiquen sus componentes.</p>			
<p>Tarea: Explicar a los padres la importancia de ver las dos películas y analizarlas de forma tal que ubiquen los EC usados y sus componentes.</p>	<p>Durante la semana ver y analizar ambas películas para identificar los EC y sus componentes. Escribir lo más importante y traerlo en la próxima sesión.</p>	<p>Películas: “Belleza americana” y “Los tuyos, los míos y los nuestros”.</p>	<p>10</p>

Tabla 9. Continuación.

SESIÓN 7		MÓDULO II	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los participantes identifiquen los EC y sus componentes en dos distintas dinámicas familiares observadas.			2
- Que los participantes diferencien ventajas y desventajas de los distintos EC sobre la salud psicológica de los hijos.			3
- Que los participantes relacionen los EC permisivo, autoritario e indiferente con los factores de riesgo suicida y al EC democrático con los factores de protección.			4
ACTIVIDADES			
FACILITADORA	PARTICIPANTE	MATERIAL	(MIN.)
<p>Técnica: Video forum.</p> <p>Fomentar un pequeño debate acerca de las películas observadas preguntando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué visión transmite la película sobre el papel del padre y de la madre en la educación de los hijos? - ¿Cuáles son los problemas que se presentan en las relaciones padres-hijos? - ¿Cuáles son los estilos educativos que se observaron y sus componentes? - ¿Qué relación se observa entre cada uno de estos EC y la personalidad y/o conducta de los hijos? 	<p>Participar en el debate expresando una respuesta a las preguntas hechas por la facilitadora.</p>	<p>Apuntes realizados acerca de las películas “Belleza Americana” y “Los tuyos, los míos y los nuestros”.</p>	15
<p>Tomando como partida las respuestas a la última pregunta, explicar que cada EC un efecto sobre la conducta y forma de ser de los hijos, que pueden considerarse ventajas o desventajas. Dar ejemplos de situaciones reales.</p> <p>Separar al grupo en cuatro equipos y asignarles el caso de una familia observada en las películas (“Belleza americana”: EC autoritario, permisivo e indiferente; “Los tuyos, los míos y los nuestros”: EC democrático).</p> <p>Al final, elegir a un integrante del equipo para que lea la lista</p>	<p>Escuchar explicación y ejemplos sobre los EC y sus efectos en los hijos.</p> <p>Analizar en equipo la dinámica de una de las familias y hacer una lista de las ventajas y desventajas en su efecto sobre los hijos.</p>	<p>Apuntes realizados acerca de las películas “Belleza Americana” y “Los tuyos, los míos y los nuestros”.</p>	40

Tabla 10. Carta descriptiva de la Sesión 7.

<p>frente al grupo y explique cómo es que llegaron a tales conclusiones. Cuestionar al resto del grupo si está de acuerdo, si tiene dudas o quiere aportar algún comentario.</p>	<p>Leer la lista y explicar. Expresar alguna opinión, duda o comentario sobre el trabajo de los otros equipos.</p>		
<p>Técnica: Lluvia de ideas. Preguntarles por los factores de riesgo suicida que recuerden y anotarlos en el pizarrón. Preguntarles por los factores de protección contra el suicidio y anotarlos en el pizarrón.</p>	<p>Expresar el nombre o alguna característica del factor de riesgo o de protección contra el suicidio que recuerde.</p>	<p>Pizarrón y gis o plumón.</p>	<p>10</p>
<p>Dinámica: Formando redes. Elegir a cuatro participantes para que se coloquen un letrero con el nombre de un EC. Darle al resto del grupo un letrero verde o rojo en blanco, para que anoten en el rojo un factor de riesgo y al que le toque verde, un factor protector. Si se agotan los factores, pueden escribir un tópico relacionado con el color correspondiente (por ejemplo: si tiene letrero verde y ya fueron escritos todos los factores de protección, podría escribir “establecimiento de reglas claras y flexibles”). Indicar a los participantes con letrero que se coloquen al frente del salón y que aquellos con letrero rojo o verde, vayan pasando uno por uno a tomar de la mano al participante con el EC que crean relacionarse de forma que vaya formando una red y que expliquen por qué eligieron así. La idea es que todos aquellos con color rojo se “enreden” con los EC permisivo, indiferente y autoritario, mientras que los de color verde con el EC democrático. En caso de que un color verde se coloque en los EC negativos y de razones lógicas para hacerlo, recordarles que</p>	<p>Colocarse un letrero con el nombre de un EC escrito y pasar al frente. Escribir en los letreros verdes y rojos los factores que correspondan. Ponerse de acuerdo con los compañeros para que no se repitan. Colocarse el letrero en el cuello. Analizar lo escrito en su letrero y su relación con alguno (s) de los EC que están al frente. Ponerse de pie e ir a tomar de la mano o tocar de alguna forma a aquél EC con el que crea relacionarse (puede tocar a algún otro factor si le queda cerca). Hacer un comentario respecto a los EC que se relacionan con el riesgo suicida y aquel que puede</p>	<p>Letreros con el nombre de cada uno de los EC (Democrático, autoritario, indiferente y permisivo), que midan aproximadamente 30x20 cm, sean blancos y con letras negras y que tengan un cordón para atarse en el cuello. Letreros en blanco de color verde y rojo de 30x20 cm que tengan un cordón para atarse en el cuello. Plumones negros.</p>	<p>20</p>

Tabla 10. Continuación.

<p>todos los EC tienen ventajas y desventajas. (Por ejemplo, la autoestima puede relacionarse con el EC permisivo y con el democrático).</p> <p>Una vez que se hayan formado las redes, pedirles que se observen y preguntarles, a modo de conclusión, qué EC se relacionan sobre todo con el riesgo suicida y cuál puede actuar, más que los otros, como factor protector.</p>	<p>actuar como factor protector.</p>		
<p>Dar a cada participante un sobre cerrado que contenga la parte 'A' del cuestionario "¿Soy o me parezco?" para que sea contestada por sus hijos preadolescentes y/o adolescentes. Indicarles que, después de que lo hayan contestado, les deben pedir que lo vuelvan a meter en el sobre y que lo cierren, para que así lo presenten en la próxima sesión. El motivo es que los participantes no deben leer ni las preguntas ni las respuestas de esta primera parte. Dar a cada participante un sobre por cada hijo que tenga con edad de 11 a 17 años.</p>	<p>Escuchar las indicaciones para llevar a cabo la actividad para casa.</p>	<p>Parte 'A' del cuestionario "¿Soy o me parezco?" (Ver Anexo VI). Sobres tamaño carta.</p>	<p>5</p>

Tabla 10. Continuación.

SESIÓN 8		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes identifiquen aquel EC que usen con más frecuencia. - Que los participantes descubran la imagen que tienen del papel de los padres. 			1
			2
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
<p>Dar a cada participante la parte 'B' del cuestionario "¿Soy o me parezco?" y darles 3 minutos para contestarlo con pluma. Decirles que tienen que contestar en base a lo que hacen o creen que se debe hacer para solucionar las situaciones que vienen en el cuestionario.</p> <p>Cuando hayan terminado, decir en voz alta a qué EC pertenece cada respuesta y pedirles que lo anoten a lado de su respuesta.</p> <p>Pedirles que saquen la parte 'A' que fue contestada por sus hijos y comparen sus respuestas.</p> <p>Pedirles que hagan un comentario acerca de sus resultados con el resto del grupo.</p>	<p>Contestar el cuestionario en base a la experiencia y/o creencias propias, y hacer un comentario acerca de los resultados obtenidos.</p>	<p>Cuestionario "¿Soy o me parezco?" (Ver Anexo VI).</p> <p>Plumas para escribir.</p>	10
<p>Leer de cada tarjeta lo que hayan escrito sobre el uso del afecto, el control, la autonomía y la comunicación, al relacionarse con sus hijos. Preguntar de forma abierta a qué EC creen que esa descripción pertenezca y anotar aquella a la que se llegue por consenso. Luego colocar las tarjetas boca abajo en la mesa, de forma que se vea solamente el seudónimo. Al terminar de leer todas las tarjetas, pedirles a los participantes que pasen a recoger la suya. Invitarlos a compartir su opinión acerca del EC que se le escribió, si está de acuerdo o, si hay cosas que omitió, cuál EC cree que usa, o si fue atinado o si considera que practica más de un EC.</p>	<p>Escuchar lo que se lea en cada tarjeta, analizarlo y sugerir un EC que coincida con tal descripción. Llegar a un consenso con los compañeros al respecto.</p> <p>Pasar a recoger su tarjeta basándose en el seudónimo usado en la sesión 6. Expresar alguna opinión acerca del EC que practica de acuerdo con la perspectiva grupal.</p>	<p>Tarjetas con seudónimo escritas en la sesión 6.</p>	10

Tabla 11. Carta descriptiva de la Sesión 8.

<p>Técnica: Situación individual. Explicar y dar ejemplos de cómo confeccionar una lista de las funciones que creen que deben realizar los padres y los hijos. Pedirles que redacten la suya. Pedirles que escriban una reflexión acerca del tiempo que pasan con los hijos y lo que hacen juntos. Formar equipos de 5 personas para que compartan lo que escribieron, sugiriéndoles hacerse un comentario o dar opiniones unos a otros.</p>	<p>Redactar una lista con las funciones que cree deben realizar el padre, la madre y los hijos. Redactar una reflexión sobre el tiempo que pasa con sus hijos y lo que hacen juntos. Compartir en equipo todo lo escrito. Hacer comentarios de lo que escucha.</p>	<p>Hojas blancas, plumas para escribir.</p>	<p>30</p>
<p>Dinámica: Collage en equipo. Dividir al grupo en equipos de 5 personas y repartirles revistas y periódicos. Pedirles que recorten los anuncios que usan la figura del hombre y la mujer como padres de familia, y que analicen el mensaje que transmiten en relación con los hijos. Formar un collage con las imágenes. Elegir a un integrante por equipo para que exponga su collage y las reflexiones que hicieron al respecto.</p>	<p>Sentarse con su equipo para hacer un collage. Buscar imágenes que representen figuras parentales y analizar el mensaje que transmiten. Exponer el collage y las reflexiones del equipo.</p>	<p>Revistas, periódicos, tijeras, pegamento, cartulinas.</p>	<p>20</p>
<p>Técnica: Debate grupal. Pedirles que regresen a sus lugares habituales y comenzar un debate de opiniones en torno a las preguntas sugeridas.</p>	<p>Regresar a su lugar y participar en el debate expresando opiniones, comentarios o compartiendo experiencias.</p>	<p>Preguntas sugeridas (Ver Anexo VII).</p>	<p>20</p>

Tabla 11. Continuación.

SESIÓN 9		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes identifiquen sus creencias sobre la autoridad, la libertad y el amor, así como de su efecto en el EC que ocupan. 			3
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
<p>Técnica: Reflexión grupal.</p> <p>Invitar a los participantes a reflexionar un momento sobre cuál de los padres debe imponer la autoridad: ¿El padre debe imponer la autoridad y cómo lo hace? ¿En tal caso, cuál es la función de la madre? ¿Si ambos tienen autoridad, en qué sentido la imponen cada uno?</p> <p>Invitarlos a compartir su reflexión.</p>	Reflexionar acerca de la autoridad parental y compartir a manera de comentario.		10
<p>Técnica: Redacción individual.</p> <p>Dictar a los participantes las siguientes preguntas para que las respondan por escrito:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué entiendes por democracia? ¿Cuáles son sus valores? ¿Cómo se aplican a la familia? ¿Qué valores me inculcaron en la familia durante mi infancia? ¿Cuáles de esos valores llevo a cabo y cuáles preferí modificar? <p>Formar equipos de 5 o 6 personas para que compartan lo que escribieron.</p>	Responder por escrito las preguntas dictadas y compartirlas en el equipo correspondiente.	Hojas blancas y plumas para escribir.	20
<p>Técnica: Reflexión en equipo.</p> <p>Invitarlos a reflexionar en equipo sobre la idea de autoridad vs. libertad en relación a un hijo, a una hija, a ambos padres, así como de los problemas y dificultades al respecto.</p>	En el mismo equipo, reflexionar y comentar acerca del tema autoridad vs. libertad en relación a los hijos.		15

Tabla 12. Carta descriptiva de la Sesión 9.

<p>Técnica: Role-playing Formar 3 equipos e indicar la tarea que consiste en estructurar una representación de dinámica familiar en donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los padres sean afectuosos pero tengan dificultad para imponer su autoridad. - Los padres sepan imponer su autoridad pero se les dificulte demostrar su afecto. - Los padres sean afectuosos al mismo tiempo que saben imponer su autoridad y respetar la autonomía de los hijos. <p>Después de cada representación dialogar acerca de la misma.</p>	<p>En equipo, estructurar la representación de la situación familiar indicada. Idear argumentos y elegir personajes. Actuar. Expresar algún comentario sobre esta experiencia.</p>		<p>45</p>
--	---	--	-----------

Tabla 12. Continuación.

SESIÓN 10		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los participantes encuentren el equilibrio entre las conductas permisivas y autoritarias.			4
- Que los participantes descubran la influencia que tienen las propias experiencias sobre la autonomía que fomentan en sus hijos.			5
- Que los participantes relacionen los miedos e inseguridades con las conductas sobreprotectoras.			5
ACTIVIDADES			
FACILITADORA	PARTICIPANTE	MATERIAL	(MIN.)
<p>Técnica: Debate grupal. Explicar la estructura general de un debate así como los objetivos del mismo. Elegir a un moderador y a un secretario. Dividir al resto del grupo en dos equipos de los cuales uno defenderá una postura permisiva y el otro una postura autoritaria, independientemente de sus ideas reales. Indicar al moderador y al secretario sus funciones dentro del debate. Indicar al moderador que haga un esquema de preguntas controversiales en torno a: a) La necesidad de encontrar el equilibrio entre el autoritarismo y el permisivismo; b) las diferentes ideas que se tienen acerca de la libertad y la autoridad, y que rigen la forma de actuar de los padres; c) los cambios necesarios para proveer a los chicos de autonomía y amor, sin que pasen por alto la autoridad paternal. Terminando el debate, pedir al secretario que lea lo que haya escrito y que trate de llegar a un consenso acerca de las conclusiones.</p>	<p>Fungir como moderador o secretario. Responder las preguntas y debatir desde la perspectiva permisiva o autoritaria, independientemente de las propias ideas. Los comentarios deben ser lógicos, razonables y sustentables. Los integrantes de cada subgrupo pueden apoyarse haciendo anotaciones.</p>	<p>Hojas blancas y plumas para escribir.</p>	40
<p>Dinámica: Biografía. Pedir a los participantes que escriban a) una especie de bio-</p>	<p>Escribir algunas situaciones de su adolescencia y una lista de</p>	<p>Hojas blancas. Plumas para escribir.</p>	20

Tabla 13. Carta descriptiva de la Sesión 10.

<p>grafía en donde describan situaciones que vivieron en la adolescencia donde les permitían y/o les prohibían realizar algunas tareas o actividades; y b) una lista con 5 actividades o tareas que sus hijos adolescentes pueden hacer solos pero no los dejan, y 5 tareas o actividades que no pueden hacer y les impiden intentarlas.</p> <p>Exhortarlos a reflexionar sobre lo escrito, comparar sus experiencias durante su propia adolescencia y la conducta que tiene frente a sus hijos.</p>	<p>aquellas actividades que le tienen prohibidas a sus hijos. Comparar ambos y reflexionar al respecto.</p>		
<p>Técnica: Reflexión en pequeños grupos.</p> <p>Formar grupos de 3 o 4 personas para que compartan lo escrito y sus reflexiones, enfatizando en torno a las diferencias o similitudes de las prácticas educativas recibidas y las que ofrecen a sus hijos, así como en la necesidad de que los integrantes de la familia realicen tareas de forma autónoma.</p>	<p>Sentarse con el equipo asignado y compartir reflexiones en torno a lo que se escribió.</p>	<p>Escritos anteriores.</p>	<p>10</p>
<p>Dinámica: Espejo.</p> <p>Pedir a los participantes que formen 2 filas, una frente a la otra. Deben llevar consigo las listas de las cosas que le prohíben a sus hijos (antes escritas). Pedirle al primero de una fila que lea uno de los puntos de su lista y al primero de la fila de enfrente que trate de adivinar el miedo o el temor que orilla al otro a prohibir tal cosa. El que inició se irá al final de su fila y el que “adivinó” leerá un punto de su lista para que el de enfrente adivine. Así se continuará hasta que todos hayan dicho al menos uno de los puntos de su lista y hayan “adivinado” al menos una vez los miedos de otro participante. Invitarlos a reflexionar y hacer un comentario. Recoger sus listas con nombre y guardar.</p>	<p>Si está al inicio de la fila, leer una de las tareas que les prohíben a sus hijos escritas en su lista. Si está enfrente del que lee, tratar de “adivinar” el miedo que lo obliga a hacer tal prohibición. Al final, compartir alguna reflexión con el grupo. Poner su nombre a las listas de las cosas prohibidas y entregar a la facilitadora.</p>	<p>Listas escritas en la dinámica anterior.</p>	<p>20</p>

Tabla 13. Continuación.

SESIÓN 11		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes sustituyan sus practicas sobreprotectoras por prácticas educativas que fomenten la autonomía de los hijos. 			5
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
<p>Técnica: reflexión grupal.</p> <p>Leer frente al grupo la situación de ‘La madre sobreprotectora’, invitarlos a reflexionar, analizar y comentar acerca de los miedos de la madre, los valores que fomenta o deja de fomentar, a qué estilo de crianza se parece, qué es lo que la madre busca inculcar, lo logra, por qué, qué valores democráticos respeta la madre (libertad, amor y autoridad), cuáles son la fallas en su tipo de educación, cuáles creen que serán las consecuencias en su hija, etc.</p>	<p>Escuchar el relato de una situación de sobreprotección, y reflexionar, analizar y comentar al respecto.</p>	<p>Situación ‘Madre sobreprotectora’ (Ver Anexo VIII).</p>	20
<p>Técnica: Role-playing.</p> <p>Dividir al grupo en 5 equipos y entregar a cada uno de éstos la copia de la situación de la ‘Madre sobreprotectora’, algunas hojas en blanco y plumas.</p> <p>Pedirles que vuelvan a leer el caso y que luego escriban una pequeña “obra de teatro” donde modifiquen la situación de tal forma que la madre ponga en práctica los valores democráticos (libertad, amor y autoridad) y fomente en su hija autonomía, responsabilidad y libertad al mismo tiempo.</p> <p>Elegir el orden en que los equipos representarán su obra.</p> <p>Cuando hayan sido representadas las 5 obras, pedirles a aquellos que representaron a la madre y a la hija principalmente, que compartan al resto del grupo su sentir mientras actuaban, si corresponde con lo que ellos viven en</p>	<p>Trabajar en equipo para crear una pequeña obra de teatro en base a la modificación que se haga de la situación de sobreprotección, de forma tal que se fomente autonomía, libertad y responsabilidad a través de las prácticas educativas representadas.</p> <p>Representar la obra.</p> <p>Compartir con el resto del grupo su experiencia durante la representación, su aprendizaje y alguna reflexión.</p>	<p>5 copias de la situación de la ‘Madre sobreprotectora’ (Ver Anexo VIII)</p> <p>Hojas blancas y plumas para escribir.</p>	50

Tabla 14. Carta descriptiva de la Sesión 11.

<p>la realidad y qué aprendieron que puedan usar en su vida diaria. Pedirles a los observadores igualmente una reflexión al respecto. Por último, invitarlos a buscar similitudes y diferencias entre las obras, los personajes, etc.</p>	<p>Encontrar similitudes y diferencias entre las obras.</p>		
<p>Entregar a cada participante su lista de cosas que prohíben a sus hijos y pedirles que de forma individual la lean e identifiquen aquellas situaciones que pueden caracterizarse por ser sobreprotectoras. Posteriormente decirles que transcriban esa lista de forma tal que tales prácticas educativas fomenten los valores democráticos (libertad, amor y autoridad) y fomente en sus hijos autonomía, responsabilidad y libertad. Invitarlos a compartir con el resto del grupo la “transmutación” de su lista.</p>	<p>Volver a leer la lista de las cosas que prohíben a sus hijos. Identificar las conductas sobreprotectoras y transcribirlas de forma tal que se practiquen los valores democráticos y se fomente autonomía, libertad y responsabilidad en los hijos. Compartir frente al grupo la nueva lista.</p>	<p>Listas escritas en la sesión anterior.</p>	<p>20</p>

Tabla 14. Continuación.

SESIÓN 12		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes describan la importancia de comunicarse con los hijos adolescentes. - Que los participantes comparen las interacciones comunicativas que existían en su ambiente familiar cuando eran adolescentes y las que existen en su familia actual. 			6
ACTIVIDADES			
FACILITADORA	PARTICIPANTE	MATERIAL	(MIN.)
<p>Dinámica: ¿Dibujo contado, dibujo distorsionado?</p> <p>a) Pedir a dos voluntarios que se paren uno de frente al pizarrón y al otro dándole la espalda al mismo y al grupo. Pedirle al que está de espaldas que describa el objeto de forma tal que el que está frente al pizarrón trate de dibujar lo que le están describiendo. Indicarle a éste último que NO puede hacer preguntas.</p> <p>b) Pedirles que en la misma posición repitan la descripción y el dibujo, pero esta vez el que dibuja SI puede hacer preguntas.</p> <p>c) Si el dibujo es incorrecto, pedirles que repitan el ejercicio pero hay que pedir a otro voluntario que sustituya al que describe el dibujo. Esta vez, el que dibuja SI puede hacer preguntas y el que describe puede voltearse a mirar de frente al pizarrón para ayudarlo. Cuando hayan terminado, pedirle a los voluntarios que describan cómo se sintieron durante el ejercicio en cada una de sus etapas.</p> <p>Luego, entre todos, comparar los tres dibujos: a) entre ellos y b) con el objeto original.</p> <p>Por último, pedir a todos que comenten acerca de los elementos que distorsionan la comunicación en a) esta actividad y b) la familia.</p>	<p>Ofrecerse como voluntarios para realizar el ejercicio “¿Dibujo contado, dibujo distorsionado?”</p> <p>Observar y atender todo el proceso del ejercicio.</p> <p>Comparar los tres dibujos que resulten del ejercicio.</p> <p>Si fue voluntario, comentar lo que sintió mientras realizaba el ejercicio.</p> <p>Comentar acerca de las dificultades o distorsiones en la comunicación: la falta de visión, de diálogo, de escucha, etc., y así mismo, sobre aquellos que dificultan o distorsionan la comunicación en la familia.</p>	<p>Pizarrón, gises o plumones para el pizarrón de distintos colores.</p> <p>Un objeto para ser copiado en dibujo.</p>	15

Tabla 15. Carta descriptiva de la Sesión 12.

<p>Dinámica: Los 3 estorbos. Dar a cada uno de los participantes una hoja de “Los 3 estorbos de la comunicación” para que la lean y luego piensen en aquellas situaciones en que se han encontrado con alguno (s) de esos obstáculos y en cómo han influido en la comunicación y relación con sus hijos, así como en algunas estrategias para superarlos. Pedirles que lo expongan al resto del grupo de forma voluntaria.</p>	<p>Leer la hoja de “Los 3 estorbos” y comentar si han vivido situaciones similares y en cómo han influido en la comunicación con sus hijos. Proponer alguna estrategia para superar los obstáculos.</p>	<p>1 hoja de “Los 3 estorbos de la comunicación” (Ver Anexo IX).</p>	<p>20</p>
<p>Técnica: Reflexión grupal Pedirles que compartan una reflexión con el resto del grupo en base a las siguientes preguntas: a) ¿Hablamos de todo con nuestros hijos? ¿Qué conocemos de la vida de nuestros hijos? ¿Qué conocen ellos de la nuestra? ¿Existen temas tabú entre mis hijos y yo? ¿Por qué? b) ¿Hablamos de todo con nuestros hijos, de forma clara y sincera o les ocultamos cosas? c) ¿De qué temas hablamos con nuestros hijos hombres y de cuales con nuestras hijas? d) ¿Qué aprendimos con el ejercicio anterior?</p>	<p>Compartir una reflexión en torno a las preguntas que haga la facilitadora.</p>		<p>20</p>
<p>Técnica: Reflexión en parejas. Pedir a los participantes que redacten de forma individual: a) una descripción de lo que entienden por comunicación y tres ejemplos; b) cuál era el estilo de comunicación que existía en su familia cuando eran adolescentes; y c) cómo se comunicaban con sus papás y viceversa, en aquella época. Elegir parejas al azar entre los participantes para que se sienten juntos e intercambien sus hojas.</p>	<p>Redacción individual acerca de la comunicación tal y como lo indique la facilitadora. Sentarse con otro participante, intercambiar hojas y puntos de vista hasta llegar a una reflexión. Compartir la reflexión con el resto del grupo.</p>	<p>Hojas blancas y plumas para escribir.</p>	<p>20</p>

Tabla 15. Continuación.

<p>Pedirles que después de leer la hoja de su compañero, comenten entre ellos las similitudes, diferencias y los detalles que consideren importantes, y traten de llegar a una reflexión que será compartida al grupo posteriormente.</p> <p>Dar un tiempo a las parejas para que conversen y luego pedirles que así como están sentados, compartan con el resto del grupo la reflexión a la que llegaron.</p>			
<p>Técnica: Reflexión en equipos.</p> <p>Formar equipos de seis personas uniendo a 3 de las parejas anteriormente formadas. Pedirles que de forma individual analicen la comunicación que hay en su familia guiándose por: momentos que tienen destinados para hablar (comida, cena, otros), momentos en que prestan atención a sus hijos cuando éstos quieren comentarles algo, forma en que estimulan la comunicación entre ellos y sus hijos, cómo solucionan los conflictos familiares, similitudes y diferencias entre la comunicación que tenían ellos con sus padres y la que tienen ahora con sus hijos.</p> <p>Posteriormente comentarlo con sus compañeros de equipo para que entre todos traten de llegar a una reflexión que considere los puntos de vista de cada uno.</p> <p>Pedirle a cada equipo que elija a uno de sus integrantes para exponer su reflexión ante el grupo.</p>	<p>Sentarse en equipos de seis. Analizar, individualmente, la comunicación que hay en su propia familia y luego comentarlo con el resto del equipo. Llegar a una reflexión y exponerla al resto del grupo.</p>		<p>15</p>

Tabla 15. Continuación.

SESIÓN 13		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los participantes consideren el diálogo como medio para solucionar problemas y como base de la educación emocional.			6
- Que los participantes practiquen conductas y actuaciones concretas para mejorar la comunicación en la familia.			6
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Técnica: Compartir opiniones con el grupo. Comenzar un intercambio de opiniones haciendo preguntas como: ¿Tiene la misma importancia la comunicación entre padres e hijos de cuando eran adolescentes a la de la actualidad? ¿Cómo lograr una buena comunicación entre padres e hijos? ¿A partir de cuando se debe estimular la comunicación en la familia? ¿Qué entienden por 'diálogo familiar'? ¿Qué es mejor, controlar a los hijos o comunicarse con ellos? ¿Qué relación hay entre comunicar y compartir? ¿Cómo actúan los hijos cuando se les amenaza o cuando se dialoga con ellos?	Opinar, comentar o compartir una experiencia acerca de las preguntas que haga la facilitadora.		5
Técnica: Análisis de caso. Leer frente al grupo el caso de "¿Un chico problema?" para que lo analicen y comenten en base a las siguientes preguntas: a) ¿Qué sentimientos está expresando el hijo (a) y cómo los manifiesta?; b) ¿Qué hacen los padres ante estas expresiones?; c) ¿Si hay de fondo un problema de comunicación, cómo se manifiesta?; d) ¿Qué recomendaciones harían a estos padres para solucionar el problema?; e) ¿Qué estrategias deberían seguir estos padres para mejorar la comunicación con su hijo?	Escuchar el relato de "¿Un chico problema?" y analizarlo en base a las cuestiones echas por la facilitadora. Expresar opiniones o comentarios al resto del grupo.	Texto "¿Un chico problema?" (Ver Anexo X).	15

Tabla 16. Carta descriptiva de la Sesión 13.

<p>Técnica: Expositiva. Exponer a través de una presentación de Power Point los tipos de comunicación que puede haber entre padres e hijos (asertiva, agresiva o pasiva), así como los elementos más importantes que la conforman (visuales, gestuales, orales, de escucha). Pedir a los participantes que mencionen ejemplos de cada tipo de comunicación y la importancia de saber usar cada uno de sus elementos.</p>	<p>Escuchar y atender la exposición acerca de la comunicación y proponer ejemplos al respecto.</p>		<p>5</p>
<p>Técnica: Lectura de texto. Dar a cada participante una copia del texto “Comunicación” para que lo lean y un marcatextos o color para que subrayen lo que les parezca más importante. Cuando terminen preguntarles si tienen alguna duda o comentario por hacer.</p>	<p>Leer atentamente el texto “Comunicación” y subrayar sus partes esenciales. Al final, hacer algún comentario o expresar sus dudas.</p>	<p>Texto “Comunicación” (Ver Anexo XI). Marcatextos o colores.</p>	<p>5</p>
<p>Técnica: Role-Playing Conformar equipos de 3 o 4 personas para que cada uno represente una situación familiar en donde se vean reflejados algunos problemas de comunicación. Después pedirles que modifiquen la situación representada de forma que los problemas en la comunicación sean resueltos, basándose en la lectura que hicieron del texto “Comunicación” y las recomendaciones que ahí encontraron. Al finalizar todas las representaciones, pedirles que expresen cómo se sintieron al representar cada una de “sus obras” y qué de lo que aprendieron hoy podrán ocupar en su vida diaria.</p>	<p>Estructurar y representar junto con su equipo a una familia con problemas de comunicación. Modificar y representar la situación familiar antes estructurada, de forma que los problemas de comunicación sean resueltos. Expresar cómo se sintió al realizar esta dinámica y lo que aprendió para su vida diaria.</p>	<p>Hojas blancas, plumas para escribir.</p>	<p>55</p>
<p>Tarea: Indicarle a los participantes el nombre de la película que deberán ver para ser comentada la próxima sesión.</p>	<p>Escuchar las indicaciones para la actividad semanal.</p>	<p>Película: Forrest Gump.</p>	<p>5</p>

Tabla 16. Continuación.

SESIÓN 14		MÓDULO III	
OBJETIVOS:			TEMA
- Que los participantes identifiquen la necesidad de un clima de aceptación y libertad para que los hijos expresen sus sentimientos.			7
- Que los participantes identifiquen las conductas emocionales de los hijos y describan las formas de responder o reaccionar ante ellas.			7
- Que los participantes fomenten el respeto, la aceptación y el amor en las interacciones con los hijos.			7
ACTIVIDADES			
FACILITADORA	PARTICIPANTE	MATERIAL	(MIN.)
<p>Técnica: Reflexión grupal.</p> <p>Exhortar a los participantes a dar su opinión, hacer un comentario o compartir una experiencia en base a: a) ¿Cómo manifestábamos nuestros sentimientos cuando éramos adolescentes?; b) ¿Cómo y qué tanto se nos estimulaba a expresar nuestros sentimientos?; c) ¿Nuestros hijos expresan sus sentimientos?; d) ¿De qué forma estimulamos a nuestros hijos para que expresen sus sentimientos; funciona?; e) ¿Qué hacemos cuando nuestros hijos expresan sus sentimientos?; f) ¿De qué forma hemos impedido que nuestros hijos expresen lo que sienten?; f) ¿Qué consecuencias puede tener el hecho de que nuestros hijos no sepan expresar sus sentimientos?; g) ¿Por qué es importante que nuestros hijos se sientan libres y confiados para expresar lo que sienten?; h) ¿Por qué es importante que se sientan aceptados y comprendidos al expresarse?</p>	<p>Dar una opinión, hacer un comentario o compartir una experiencia en base a las cuestiones presentadas por la facilitadora.</p>		20
<p>Dinámica: ¿Cómo reacciono?</p> <p>Pedir a los participantes que hagan una lista de las conductas emocionales de sus hijos y, al otro lado de la hoja, cómo reaccionan ellos ante las mismas.</p>	<p>Escribir una lista de las conductas emocionales de sus hijos y la forma en que reacciona ante éstas.</p>	<p>Hojas blancas y plumas para escribir.</p>	40

Tabla 17. Carta descriptiva de la Sesión 14.

<p>Pedir que de forma voluntaria alguien lea alguna de las conductas emocionales que anotaron para que junto con aquellos que hayan anotado una conducta emocional igual o similar, se reúnan en un círculo. Cuando todos se encuentren ubicados en un círculo, pedirles que compartan entre ellos lo que hacen ante esas expresiones de sus hijos y que luego intenten llegar a un consenso sobre la forma en que deberían reaccionar para que los hijos se sientan aceptados, comprendidos y libres para seguirse expresando. Pedirles que cada círculo exponga la conducta emocional sobre la que hayan trabajado y la reacción o conducta que por consenso decidieron recomendar.</p>	<p>Reunirse en un círculo con aquellos participantes en que coincidan las conductas de los hijos para comparar las distintas formas en que reaccionan los padres ante éstas. Analizar y comentar para llegar a un consenso sobre la forma en que los padres deben reaccionar. Exponer su conclusión al resto del grupo.</p>		
<p>Técnica: Reflexión grupal. Iniciar un intercambio de opiniones sobre: ¿Qué es el amor? ¿Qué conductas se interpretan como amor? ¿Qué nos enseñaron nuestros padres que era amor? ¿Cómo nos hacían sentir amados? ¿Nuestros hijos se perciben amados? ¿Amar a los hijos es darles todo lo que quieren o necesitan?</p>	<p>Opinar acerca de las preguntas que haga la facilitadora.</p>		10
<p>Técnica: Cine-debate. Pedir a los participantes que recuerden y comenten aquellas escenas o argumentos de la película de “Forrest Gump” en que se observa: el respeto al otro, la aceptación de las diferencias, el autoestima, el amor, los valores que la madre inculca en el hijo, el concepto de autonomía, etc. Por último preguntarles por qué creen que Forrest se siente capaz de lograr cualquier cosa. Pedirles que expresen lo que aprendieron y que pueden poner en práctica en la relación con sus hijos.</p>	<p>Comentar y analizar la película Forrest Gump desde la perspectiva del respeto, aceptación y amor en la interacción padres-hijos. Expresar aquello que aprendieron y que pueden usar para relacionarse con sus hijos.</p>	Película “Forrest Gump”.	20

Tabla 17. Continuación.

SESIÓN 15		MÓDULO III / CIERRE	
OBJETIVOS:			TEMA
<ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes reflexionen sobre las reglas que han de regir la vida familiar. - Que los participantes practiquen una forma de establecer reglas de forma democrática en la familia. - Que los participantes describan las experiencias vividas en el taller que pondrán en práctica en su vida cotidiana. 			8 8 CONC.
ACTIVIDADES		MATERIAL	(MIN.)
FACILITADORA	PARTICIPANTE		
Técnica: expositiva. Exponer el tema de “Tipos de normas” y dar ejemplos reales.	Escuchar y atender la exposición.		10
<p>Dinámica: ¿Por qué las reglas no funcionan? Pedir a 5 voluntarios (de preferencia que crean que tengan problemas para ejercer un sano control y autoridad en su familia) para que junto con la facilitadora estructuren y representen una situación en donde sea evidente que hay problemas en el establecimiento y el respeto de las reglas familiares. Pedirle al resto del grupo que mientras este equipo trabaja, formen un círculo con las sillas y se sienten a leer el texto: “Tips para establecer límites”. Pedirle al equipo que estructuró la obra que la represente al centro del círculo de sillas. Pedirle a los participantes que representan a los hijos que salgan del salón de forma que no escuchen lo que se va a hablar ahí adentro. Pedirle al resto de los participantes que, basándose en los tips que leyeron, aconsejen a “los padres” sobre qué modificaciones hacer en la dinámica familiar para que recuperen el control y ejerzan una sana autoridad ante sus hijos. Pedir a “los hijos” que entren y que improvisen su actuación adecuándose a la nueva dinámica.</p>	<p>Ofrecerse como voluntario para estructurar y actuar una situación familiar de preferencia si considera que tiene problemas para ejercer un sano control y autoridad en su familia. Formar un círculo con las sillas y sentarse a leer el texto “Tips para establecer límites”. Observar la obra acerca de la situación familiar y cuando los personajes de “los hijos” salgan del salón, hacerle recomendaciones a los supuestos padres para que logren recuperar el control y autoridad en su familia. Volver a representar la obra de forma que “los hijos” improvisen sus reacciones ante los cambios</p>	<p>Texto “Tips para establecer límites” (Ver Anexo XII).</p>	40

Tabla 18. Carta descriptiva de la Sesión 15.

<p>Al final, preguntarle a “los hijos” y a “los padres” cómo se sintieron ante el cambio de dinámica y cuál les parece mejor. Preguntarle al resto del grupo qué es lo que aprendieron y lo que creen que pueden aplicar para su vida diaria.</p>	<p>de dinámica realizados por los supuestos padres. Expresar lo que sintieron con esta experiencia aquellos que representaron a los padres y a los hijos. Expresar lo que aprendieron para usar en su vida diaria.</p>		
<p>Técnica: Reflexión individual. Pedirles que escriban de forma individual: a) ¿Son necesarias las reglas en la familia y por qué?; b) ¿Qué reglas deben existir en la familia?; c) ¿Qué opinas de la frase: “En la familia mandan los papás. Ellos siempre tienen la razón”.</p>	<p>Escribir de forma individual una reflexión acerca de las reglas familiares en base a los cuestionamientos que haga la facilitadora.</p>	<p>Hojas blancas y plumas para escribir.</p>	<p>10</p>
<p>Técnica: Torbellino de ideas. Preguntarles cuáles son las reglas imprescindibles en una familia y anotarlas en el pizarrón. Preguntarles cuáles de ellas consideran negociables (N) y cuales no negociables (NN). Discutir grupalmente hasta llegar a un consenso.</p>	<p>Expresar cuáles son las reglas imprescindibles en una familia y diferencias entre las que son negociables y las que no lo son. Llegar a un consenso al respecto con el resto del grupo.</p>	<p>Pizarrón, plumones o gises.</p>	<p>10</p>
<p>Técnica: Dinámica familiar. Entregarles una copia de la “Dinámica familiar para establecer reglas de forma democrática” para que la lean y en base a ella hagan dos listas en una hoja, en donde establezcan las reglas negociables o no negociables en su propia familia. Cuestionar si tienen dudas o comentarios que hacer respecto al desarrollo de la dinámica.</p>	<p>Leer la “Dinámica familiar para establecer reglas de forma democrática”. Escribir las listas de las reglas negociables y no negociables para establecer en su familia. Emitir dudas o comentarios.</p>	<p>Texto: Dinámica familiar para establecer límites de forma democrática (Ver Anexo XIII).</p>	<p>10</p>
<p>Pedirle a los participantes que expresen libremente las</p>	<p>Expresar algún comentario u</p>		<p>10</p>

Tabla 18. Continuación.

experiencias vividas en el taller que puedan poner en práctica con su familia y algunos cambios que hayan notado en su propio EC, en la relación con sus hijos, en la actitud de ellos, etc.	opinión respecto a sus experiencias en el taller y los cambios observados en lo concerniente a su EC.		
--	---	--	--

Tabla 18. Continuación.

CONCLUSIONES

Este trabajo tuvo como objetivo principal proponer una forma de prevención primaria contra el suicidio de los adolescentes desde el ámbito familiar, por lo que era necesario indagar algunas generalidades de esta etapa evolutiva y su relación con las conductas suicidas, conocer los posibles efectos de las relaciones familiares (padres-hijos) sobre el ajuste psicológico de los adolescentes y diferenciar la implicación de los estilos de crianza con los factores de riesgo suicida y/o con los factores protectores.

Debido a que los hijos, al pasar a la etapa de la adolescencia, comienzan a vivir múltiples cambios a nivel personal y social, es natural que el resto de la familia los perciban diferentes en su manera de comportarse, aunque no por ello es natural que sus cambios sean drásticos ni negativos. Los padres deben estar conscientes de que sus hijos tienen que cambiar biológica, cognitiva y emocionalmente conforme van creciendo, por lo que deben prepararse para explicarles y enseñarles a sus hijos cómo vivir estas modificaciones de una forma saludable y natural, ya que de lo contrario, su bienestar psicológico podría verse afectado al grado de llegar a presentar conductas autodestructivas o suicidas.

Cuando los recursos personales no son suficientes los adolescentes se ven expuestos a padecer algún trastorno psicológico o conductual del tipo que predice la conducta suicida, como son tener pocas habilidades de comunicación, tener problemas en el ambiente familiar o padecer depresión, desesperanza o estrés. Para evitar o disminuir la probabilidad de que los adolescentes recurran a ideas suicidas para afrontar o desviarse de sus problemas, es necesario que sus recursos personales sean reforzados, esto es, que perciba apoyo social de sus principales redes sociales, que su nivel de autoeficacia y autoestima sean positivos, y que sus habilidades sociales y de resolución de problemas sean funcionales.

Es evidente la influencia de la familia sobre cada uno de los factores del suicidio, ya sean protectores o de riesgo, todos se relacionan con diversas características de este sistema, principalmente con el estilo de crianza o educativo que los padres ejercen. Por lo tanto, si se busca fomentar la salud psicológica de los hijos, es trascendental considerar las ventajas y/o desventajas de cada estilo de crianza sobre los recursos personales que provee a los adolescentes con el fin de que los padres ejerzan el estilo más adecuado y de esa forma ayuden a prevenir la conducta suicida en sus hijos.

Es indudable el papel que el sistema familiar tiene dentro del proceso de socialización de sus miembros y, por tanto, en su desarrollo como personas o seres sociales. Y ya que son los padres quienes, a través de su estilo de crianza, se encargan de educar a los hijos de forma que se conviertan en personas independientes, autosuficientes, autónomas, responsables, etc., son los más indicados para aprender sobre los distintos tipos de crianza que hay, así como de sus características, objetivos, medios, etc. Sin embargo, no hay una escuela en donde les enseñen todo esto, sino sobre la marcha van creando su propio estilo de acuerdo a sus creencias, valores, experiencias, etc. Por ejemplo, las familias, al enfrentarse a perturbaciones externas o internas, buscan reajustar sus interacciones y adaptarse para asegurar su supervivencia, tal como ocurre cuando algún miembro de la familia pasa de una etapa evolutiva a otra.

La adolescencia de los hijos comúnmente se presenta como una perturbación del sistema que requiere de reajuste en sus relaciones pero, finalmente, también lo beneficia al proveerlo de nuevas formas de interacción que les servirá a los miembros para relacionarse, también de distinta forma, con otros sistemas y contextos. Todo lo cual termina por favorecer el proceso de socialización de los hijos adolescentes mediado e influenciado por las prácticas educativas de los padres que a su vez moldean su personalidad. En medida que las prácticas de crianza de los padres son elegidas de acuerdo a sus propias creencias sobre el desarrollo infantil y ciertas cuestiones educativas, los padres ejercen su propio estilo educativo e influyen de distinta manera sobre el ajuste psicológico de sus hijos. Los padres eligen qué quieren

inculcar en sus hijos y cómo se lo quieren inculcar, dando lugar al estilo educativo conformado por una combinación de las dimensiones de control, exigencias de madurez, expresión de afecto y comunicación. Así, terminan por ejercer un estilo de crianza que puede ser democrático, permisivo, autoritario o indiferente, o en algunos casos, una combinación de ellos dejando siempre relucir el de su preferencia.

Siendo así, dependiendo de las características del estilo de crianza, los padres influyen con su educación sobre el desarrollo del adolescente, lo cual suele ocurrir de forma positiva en el caso del estilo democrático, o de forma negativa en el resto de los estilos. Aunque cabe señalar que el efecto que las prácticas de crianza tienen sobre el ajuste adolescente no es único ni estable, ya que depende en cierta forma de algunas variables contextuales; en ese sentido los estilos de crianza parecen ser factibles de alteración, modificación y adecuación, dependiendo de las circunstancias y de la forma en que se desee influir en el ajuste psicológico y social de los hijos adolescentes.

Debido a que los estilos de crianza influyen de diferente manera en la salud psicológica de los hijos y en su comportamiento, tienen el poder de actuar tanto como proveedores de riesgo suicida como protectores contra el mismo. Su papel depende de que las prácticas de crianza sean positivas o negativas de acuerdo con la combinación que los padres usen de la comunicación, control, afecto y autonomía al relacionarse con sus hijos. Esto significa que una combinación negativa de estas variables resulta en un estilo de crianza que fomenta el riesgo suicida, mientras que una combinación positiva resultaría en un estilo de crianza que proteja contra el mismo.

Las combinaciones negativas más usadas por los padres en sus prácticas de crianza son: a) un excesivo control parental, restricción de autonomía y bajos niveles de comunicación y expresión de afecto, que caracterizan al estilo de crianza autoritario; b) una total autonomía a sus hijos al mismo tiempo que mantienen una buena comunicación y son muy afectuosos pero carecen de control y autoridad, todo lo cual caracteriza al estilo permisivo; y c) conceden demasiada autonomía a los hijos al mismo tiempo que tienen

poca o deficiente comunicación, casi nada de control y son muy poco afectuosos con ellos, lo cual representa al estilo indiferente.

La combinación positiva más recomendable se trata de la que describe el estilo democrático: altos niveles de comunicación, afecto, control y exigencias de madurez, al tiempo que hay un equilibrio entre el control (razonado) y el fomento de autonomía (supervisada).

Los efectos de cada combinación sobre el ajuste psicológico y el bienestar de los adolescentes, varían de acuerdo a la polaridad de las mismas, es decir, las combinaciones negativas tienen efectos negativos mientras que las positivas tienen efectos positivos, y ya que, como se sabe, los factores que predicen problemas psicológicos pueden señalarse como factores de riesgo, en tanto que aquellos que predicen el bienestar se les conoce como factores protectores, se puede decir que las combinaciones negativas son proveedoras de factores de riesgo y, por el contrario, las combinaciones positivas proveen factores de protección.

Por lo tanto, en la tarea de prevenir la conducta suicida de los adolescentes favoreciendo su ajuste psicológico y comportamiento social, es necesario aumentar el conocimiento y el uso de prácticas educativas positivas al mismo tiempo que se disminuye el uso de las prácticas educativas negativas. Esto significa, que los padres deben aprender a llevar a cabo un estilo de crianza democrático mientras que sustituyen o disminuyen los estilos de crianza permisivo, indiferente y autoritario.

Para lograr todo ello, se hacen algunas recomendaciones:

a) Proveer a los padres de los recursos, conocimientos y estrategias que apoyen y mejoren su labor de crianza a través de material informativo, trabajo grupal u orientación individualizada.

b) Evaluar los estilos de crianza a través de la información que proporcionen los hijos.

c) Dar asesoría a los padres para ejecutar su rol parental y llevar a cabo su tarea de crianza y educación.

d) Ayudar a los padres a crear conciencia sobre su influencia en la salud de los hijos.

e) Ayudarlos a llevar a cabo prácticas concretas de estilos de crianza protectores.

f) Ayudar a que los padres conozcan y tomen en cuenta las nuevas necesidades y los cambios que sus hijos experimentan durante la adolescencia.

g) Que los padres tengan un concepto real y positivo respecto a la adolescencia.

h) Que los padres mejoren la comunicación y la calidez en las interacciones con sus hijos.

i) Que los padres logren tener control y autoridad sanos a través del establecimiento de límites, exigencia de responsabilidades, monitorización, comunicación y expresión de afecto.

j) Que los padres fomenten la autonomía de sus hijos.

Finalmente, de acuerdo con la información obtenida y con las últimas recomendaciones, se logró estructurar el taller de prevención primaria contra el suicidio adolescente dirigido a los padres de familia con las siguientes especulaciones: que los padres, durante las sesiones y tras realizar las actividades sugeridas, logren poner en práctica un estilo democrático y disminuyan o sustituyan con él sus prácticas permisivas, indiferentes o autoritarias, con el fin de que sus hijos se vean beneficiados al tener y mantener salud psicológica y un comportamiento social que los prevenga de la conducta suicida.

En general, se observó que es poca la bibliografía respecto a la relación de los estilos de crianza con las conductas suicidas de los adolescentes, por lo que lógicamente la información que llega a los que podrían estar interesados es muy escasa. Por tanto, ya que la información no es mucha, se recomienda que al menos se promueva la creación de medios de difusión de la información existente para que se haga llegar a los padres de familia que hasta hoy no se han podido beneficiar de la misma y, por lo mismo, tampoco sus hijos.

Aunque es necesario aclarar que difundir los conocimientos acerca de la relación 'estilos de crianza-suicidio' no es suficiente ni para modificar las prácticas de crianza de los padres ni para evitar el suicidio de los hijos. En primer lugar, debido a la naturaleza de los estilos de crianza, se sugiere que la información se difunda de forma vivencial para que los padres realmente alcancen a modificar sus creencias y pongan en práctica aquellas conductas que quizá nunca han estado en su repertorio. Es posible que aún cuando los padres sepan qué hacer e incluso sepan cómo hacerlo, necesiten ayuda para ponerlo en práctica por primera vez.

Y, en segundo lugar, cabe enfatizar que difundir la información a través de talleres como este, no se trata de una medida preventiva general del suicidio si no de una prevención primaria del suicidio adolescente, es decir, que va dirigido a padres con hijos sanos o que aún no presentan ideación o conducta suicida, por lo que el objetivo es precisamente fomentar factores protectores que eviten que incidan en éstas. De esta manera, si se busca realizar una prevención secundaria o terciaria, la información y práctica acerca de los estilos de crianza, podrían ser útiles para algunas fases del tratamiento más no podrían ser la totalidad del mismo, ya que en tales casos los padres también tendrían que ser entrenados en otros ámbitos tales como manejo de una crisis, qué hacer en un segundo intento, cómo manejar el estrés o la desesperanza de sus hijos, cómo comunicarse con ellos durante una crisis, cómo mostrar actitudes y conductas a favor de la salud y la vida, cómo usar el sistema de las relaciones familiares para motivar a su hijo, etc. (Guibert, 2002).

Sin embargo, la frecuencia cada vez mayor con que los más jóvenes incurren en prácticas autodestructivas o en situaciones problemáticas tales como el suicidio, indica claramente la necesidad de que no sólo se realice más investigación al respecto, si no que se lleven a cabo medidas preventivas desde un nivel primario.

En síntesis, se espera que la impartición de talleres de prevención primaria del suicidio adolescente, no sólo disminuya el índice de suicidios si no que además, y sobre todo, favorezca la salud mental, las relaciones sociales y a la sociedad en general.

BIBLIOGRAFÍA

Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T. y Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(3), 211-222. (En red). Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:Psicopat-1997-2C483226-C41A-C2BF-E6FF-B2B50A1DAEB4&dsID=PDF>

Acuña, L. y Bruner, C. (2009). El efecto de un número percibido creciente de prestadores de ayuda sobre el bienestar psicológico. *Revista Mexicana de psicología, A. C.*, 26 (2), 223-232.

Aguilar, M. C. (2001). *Educación familiar ¿reto o necesidad?* Madrid: Dykinson.

Aguilar, J., Valencia, A. y Romero, P. (2004). Estilos parentales y desarrollo psicosocial en estudiantes de bachillerato. *Revista Mexicana de Psicología*, 21 (2), 119-129. (En red). Disponible en: http://books.google.com.mx/books?id=Wq5ZSCSjFcUC&pg=PT19&lpg=PT19&dq=Estilos+parentales+y+desarrollo+psicosocial+en+estudiantes+de+Bachillerato&source=bl&ots=hovxHIJiqa&sig=FEAb_I-4qhlUVDRc1rM_Ct-w2mU&hl=es#v=onepage&q=Estilos%20parentales%20y%20desarrollo%20psicosocial%20en%20estudiantes%20de%20Bachillerato&f=false

Alcocer, S. (2009). *Promoción de la crianza democrática en madres con hijos adolescentes*. Tesis no publicada para el grado de maestría en orientación y consejos educativos, UADY Facultad de Educación-Yucatán, México. Recuperada de: <http://posgradofeuady.org.mx/wp-content/uploads/2011/09/Alcocer-Salime-MOCE2009.pdf>

- Alonso, J. y Román, J. M. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17 (1), 76-82. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3067>
- Amezquita, M. E., González, R. y Zuluaga, D. (2008). Prevalencia de depresión e ideación suicida en estudiantes de 8º, 9º, 10º y 11º grado, en ocho colegios oficiales Manizales. *Hacia la promoción de la salud*, 13 (Ene-Dic), 143-153. (En red). Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista13_9.pdf
- Antolín, L., Oliva, A. y Arranz, E. (2009). Contexto familiar y conducta antisocial infantil. *Anuario de Psicología*, 40 (3), 313-327. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=97020869001>
- Arón, A. M. y Milicic, N. (1992). *Vivir con otros, programa de desarrollo de habilidades*. Chile: Editorial Universitaria.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14, 237-243.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D. y Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*, 24 (1), 55-61. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/785/78524106.pdf>
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social, aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Bermúdez, J. (1996). Afrontamiento: aspectos generales. En: A. Fierro (Comp.), *Manual de psicología de la personalidad*. Cap. 6, pp. 177-208. España: Paidós.
- Bleichmar, E. D. (2004). Modelos interactivos entre la genética de la conducta y la parentalización. *Revista de psicoanálisis*. Recuperado de:

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000298&a=Estudios-sobre-la-relacion-herencia-ambiente-en-la-temprana-infancia>

Buendía, J., Riquelme, A. y Ruiz, J. A. (2004). Aspectos sobre el comportamiento suicida. En: J. Buendía, A. Riquelme y J. A. Ruiz (Eds.), *El suicidio en adolescentes: factores implicados en el comportamiento suicida*. Cap. 1, pp. 19-53. España: Universidad de Murcia.

Buendía, J., Ruiz, J. y Riquelme, A. (1999). Efectos del estrés familiar en niños y adolescentes. En: J. Buendía (Ed.), *Familia y psicología de la salud*. Cap. 7, pp. 181-198. Madrid: Pirámide.

Caballo, V. E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

Cabanyes, J. (2003). Las teorías interaccionistas, el aprendizaje social y la personalidad. En: A. Polaino-Lorente (Dir.), *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Cap. 13, pp. 306-344. España: Ediciones Rialp.

Casullo, M., Bonaldi, P. y Fernández, M. (2000). *Comportamientos suicidas en la adolescencia, morir antes de la muerte*. Argentina: Lugar Editorial.

Cerezo, M. T., Casanova, P., De la Torre, M., y Carpio, M. (2011). Estilos educativos paternos y estrategias de aprendizaje en alumnos de Educación Secundaria. *European Journal of Education and Psychology*, 4 (1), 51-61. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=129318734004&iCveNum=0>

Córdova, M., Rosales, J. C. y Eguiluz, L. (2005). La didáctica constructiva de una escala de desesperanza: resultados preliminares. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10 (2), 311-324. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29210207>

- Crozier, W. (2001). *Diferencias individuales en el aprendizaje, personalidad y rendimiento escolar*. España: Narcea.
- Cruz, M. (2007, 20 de octubre). En 15 años se cuadruplicaron los suicidios entre jóvenes: INEGI. *La Jornada*. Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034n1soc>
- Del Pozo, A. y Polaino-Lorente, A. (2003). Personalidad, autocontrol, autorregulación y autoeficacia en el ámbito familiar. En: A. Polaino-Lorente (Dir.), *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Cap. 16, pp. 408-424. España: Ediciones Rialp, S. A.
- Díaz-Santos, M., Cumba-Avilés, E., Bernal, G. y Rivera-Medina, C. (2008). Desarrollo y propiedades psicométricas de la escala de autoeficacia para la depresión en adolescentes (EADA). *Revista Interamericana de Psicología*, 42 (2), 218-227. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28442204>
- Doménech, E., Larraburu, I., Moncada, A. y Font-Mayolas, S. (2003). Perturbaciones en el desarrollo adolescente: depresiones, trastornos alimenticios, drogadicción, tabaquismo. En: A. Perinat Maceres (Coord.), *Los adolescentes en el siglo XXI, un enfoque psicosocial*. Cap. 9, pp. 225-235. Barcelona: UOC.
- Durkheim, E. (2008). *El suicidio*. Madrid: Akal. 6ª ed.
- Espinoza-Gómez, F., Zepeda-Pamplona, V., Bautista-Hernández, V., Hernández-Suárez, C., Newton-Sánchez, O. y Plasencia-García, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública de México*, 52 (3), 213-219. (En red). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/05.pdf>

- Fierro, A. y Jiménez, J. A. (1999). Eventos estresantes y afrontamiento en el dominio familiar: construcción conceptual y aproximación empírica. En: J. Buendía (Ed.), *Familia y Psicología de la salud*. Cap. 2, pp. 49-77. Madrid: Pirámide.
- Florenzano, R., Cáceres, E., Valdés, M., Calderón, S., Santander, S., Cassasus, M. y Aspillaga, C. (2010). Comparación de frecuencia de conductas de riesgo, problemas juveniles y estilos de crianza, en estudiantes adolescentes de tres ciudades chilenas. *Cuadernos Médico Sociales*, 50 (2), 115-123. (En red). Disponible en: http://www.colegiomedico.cl/portals/0/files/biblioteca/publicaciones/cuadernos/50_2.pdf
- Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Aspillaga, H. y Musalem, C. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile*, 139, 1529-1533. (En red). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n12/art01.pdf>
- Flores, M., Cortés, M. y Góngora, E. (2003). Estilos de crianza: una aproximación a su identificación en familias de Yucatán. *Educación y Ciencia*, 7 (28), 31-42. (En red). Disponible en: <http://educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/202/pdf>
- Friedberg, R. y McClure, J. (2005). *Práctica clínica de Terapia Cognitiva con niños y adolescentes*. España: Paidós.
- Gallegos, J. (1991). *Séneca tratados morales*. México: UNAM.
- García, M. C., Cerezo, M. T., Jesús de la Torre, M., Carpio, M. y Casanova, P. (2011). Prácticas educativas paternas y problemas internalizantes y externalizantes en adolescentes españoles. *Psicothema*, 23 (4), 654-659. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3937.pdf>

- García, F. y Gracia, E. (2010). ¿Qué estilo de socialización parental es el idóneo en España? Un estudio con niños y adolescentes de 10 a 14 años. *Infancia y Aprendizaje*, 33 (3), 365-384. (En red). Disponible en: http://www.uv.es/~garpe/C/A/C_A_0041.pdf
- García, M., Pelegrina, S. y Lendínez, J. (2002). Los estilos educativos de los padres y la competencia psicosocial de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, 33 (1), 79-95. (En red). Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61699/88466>
- Gaxiola, J., Frías, M., Cuamba, N., Franco, J. y Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 11 (1), 115-128. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29211108&iCveNum=0>
- Girardi, C. y Velasco, J. (2006). Padres autoritarios y democráticos y características de personalidad de estudiantes de licenciatura y posgrado. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (1), 25-46. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80280103&iCveNum=5730>
- González-Forteza, C. y Andrade, P. (1995). La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 18 (4), 41-48. (En red). Disponible en: <http://www.inprfcd.org.mx/pdf/1995/sm1804/sm184148.pdf>
- González-Forteza, C., Ramos, L., Caballero, M. A. y Wagner F. A. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en

adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15 (4), 524-532. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=1102>

González-Forteza, C., Villatoro, J., Alcántar, I., Medina-Mora, M. E., Fleiz, C., Bermúdez, P. y Amador, N. (2002). Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997-2000. *Salud Mental*, 25 (6), 1-12.

González, R., Montoya, I., Casullo, M. y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14 (2), 363-368. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=733>

Gracia, E., Fuentes, M. y García, F. (2010). Barrios de Riesgo, Estilos de Socialización Parental y Problemas de Conducta en Adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 19 (3), 265-278. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179817507007&iCveNum=0>

Gracia, E., Lila, M. y García, F. (2008). Estilos educativos parentales y ajuste psicológico de los hijos: cuestionando la preeminencia del estilo autoritativo. En: J. A. González-Pienda y J. C. Núñez (Coords.), *Psicología y educación: un lugar de encuentro. V Congreso Internacional de Psicología y Educación*. Pp. 1358-1365. Asturias: Ediciones de la Universidad de Oviedo. Recuperado de: http://www.uv.es/~mslila/enriquegracia/docs/scanner/Gracia_Garcia_Lila.%202008.pdf

Gracia, E., Lila, M. y Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28 (2), 73-81. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=5822280>

- Guelar, D. y Crispo, R. (2002). *La adolescencia: manual de supervivencia*. España: Gedisa.
- Guibert, W. (2002). *El suicidio, un tema complejo e íntimo*. Cuba: Editorial Científico-Técnica.
- Guibert, W. y Torres, N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17 (5), 452-460. (En red). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_5_01/mgi08501.pdf
- Guibert, W. y Sánchez, L. (2001). Ancianos con intento suicida en el municipio 10 de octubre. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 39 (2), 126-135. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=223214834009>
- Haquin, C., Larraguibel, M., y Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75 (5), 425-433. (En red). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0370-410620040005&lng=es&nrm=iso
- Henao, G. y García, M. C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7 (2), 785-802. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=77315614009>
- Hernández-Guzmán, L. (1999). *Hacia la salud psicológica: niños socialmente competentes*. México: UNAM.
- Herrera, P. y Avilés, K. (2000). Factores familiares de riesgo en el intento suicida (16 párrafos). *Revista cubana de medicina general integral*, 16 (2). (En red). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n2/mgi05200.pdf>

- Jiménez, T., Musito, G. y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de psicología*, 36 (2), 181-195. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=97017405002>
- Lara, M. A., Navarro, C. y Navarrete, L. (2004). Influencia de los sucesos vitales y el apoyo social en una intervención psicoeducativa para mujeres con depresión. *Salud pública de México*, 46 (005), 378-387. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10646503>
- Laluzza, J. L. y Crespo, I. (2003). Adolescencia y relaciones familiares. En: A. Perinat Maceres (Coord.), *Los adolescentes en el siglo XXI, un enfoque psicosocial*. Cap. 4, pp. 115-140. Barcelona: UOC.
- Leyva-Jiménez, R., Hernández-Juárez, A. M., Nava-Jiménez, G. y López-Gaona, V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica Instituto Mexicano Seguro Social*, 45 (3), 225-232. (En red). Disponible en: http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev_med/pdf/gra_art/A62.pdf
- Maldonado, J. y Saucedo, J. (2003). La adolescencia: oportunidades, retos y la familia. En: J. M. Saucedo y J. M. Maldonado (Coords.), *La familia, su dinámica y tratamiento*. Cap. 2.4, pp. 101-121. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Martínez, F. (1996). *La muerte vivida: muerte y sociedad en Castilla durante la Baja Edad Media*. Madrid: Saljen.
- Melgosa, J. (2006). *Sin estrés*. España: Safeliz, 10ª impresión.

- Méndez, P. y Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhe*, 17 (1), 59-64. (En red).
Disponibile en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- Mestrei, M. V., Tur, A., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (2), 211-225. (En red).
Disponibile en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80539201>
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T., y Herrero, J. (2007). Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. En: S. Yubero Jiménez, E. Larrañaga Rubio y A. Blanco Abarca (Coords.), *Convivir con la violencia: un análisis desde la psicología y la educación de la violencia en nuestra sociedad*. Cap. 7, pp. 135-150. España: UCLM.
- Musitu, G. y García, J. F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16, 297-302. (En red). Disponibile en: <http://www.psicothema.com/english/psicothema.asp?id=1196>
- Musitu, G. y Jesús, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención psicosocial*, 12 (2), 179-192. (En red).
Disponibile en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179818034005>
- Nardone, G., Giannotti, E., y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia, conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.
- Nicolson, D. y Ayers, H. (2001). *Problemas de la adolescencia: guía práctica para el profesorado y la familia*. Madrid: Narcea.

- Ojeda, D. y Villalobos, F. (2011). Elementos para una Política Pública desde la Percepción del Suicidio en Nariño. *Revista Colombiana de Psicología*, 20 (1), 57-73. (En red). Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80419035002>
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37 (3), 209-223. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=97012834001&iCveNum=0>
- Oliva, A. y Parra, A. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. En: E. Arranz Freijo (Coord.), *Familia y desarrollo psicológico*. Cap. 5, pp. 96-126. España: Pearson Prentice Hall.
- Oliva, A., Parra, A., Antolín, L., Arranz, E., Martín, J.L. y Lamb, M. (2010). Diversidad familiar y desarrollo psicológico: un estudio pionero realizado en España. En E. Arranz y A. Oliva (Coords.), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Cap. 8, pp. 143-157. Madrid: Pirámide.
- Oliva, A., Parra, Á. y Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 31 (1), 93-106. (En red). Disponible en: <http://personal.us.es/oliva/estilos%20parentales%20tipologico.pdf>
- Oliva, A., Parra, Á., Sánchez-Queija, I. y López, F. (2007). Estilos educativos materno y paterno: Evaluación y relación con el ajuste adolescente. *Anales de Psicología*, 23 (1), 49-56. (En red). Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/23201/22481>
- OMS (1969). Prevención del suicidio, *Cuaderno de Salud Pública*, 35. Ginebra. Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_35_spa.pdf
- OMS (2001). *Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional*. Ginebra. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf

- OMS (2012). *Salud de los adolescentes*. Recuperado de: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- Ortiz, M. J., Apodaca, P., Etxebarria, I., Fuentes, M. J. y López, F. (2008). Predictores familiares de la internalización moral en la infancia. *Psicothema*, 20 (4), 712-717. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72720431.pdf>
- Palacios, J. y Andrade, P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria*, (7), 7-18. (En red). Disponible en: www.luriapsicologia.com/TRAB%20Estilos%20Educativos%20Parentales.pdf
- Parra, Á. y Oliva, A. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 331-346.
- Parra, Á. y Oliva, A. (2006). Un análisis longitudinal sobre las dimensiones relevantes del estilo parental durante la adolescencia. *Infancia y Aprendizaje*, 29 (4), 453-470. (En red). Disponible en: <http://personal.us.es/oliva/dimensiones%20relevantes.pdf>
- Pérez, P. M. (2003). Crianza y estilos familiares de educación. En: E. Gervilla Castillo (Coord.), *Educación Familiar, nuevas relaciones humanas y humanizadoras*. Cap. 4, pp. 65-80. Madrid: Narcea.
- Pérez, J., Herrera-Gutiérrez, E., Brito de la Nuez, A., Martínez, M. T. y Díaz-Navarro, A. (2001). Percepción de estilos educativos parentales e inadaptación en adolescentes. *Revista de psicología Universitas Tarraconensis*, 23 (1-2), 44-57. (En red). Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=316161>
- Petrzelová, J. y Chávez, M. A. (2006). El suicidio en la región sureste del estado de Coahuila (47 párrafos). *Enseñanza e investigación en*

Psicología (En red). Disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29211111>

Petrzelová, J., Chávez, M., Valdés, A., Elizondo, D., Carabaza, J. y Ewald, I. (2007). *¿Por qué y cómo se llega a la desesperanza? Tres miradas sobre el suicidio*. México: Plaza y Valdés Editores.

Pichardo, M. C., García, T., Justicia, F., y Llanos, C. (2008). Efectos de un programa de intervención para la mejora de la competencia social en niños de educación primaria en Bolivia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8 (3), 441-452. (En red). Disponible en: <http://ijpsy.com/volumen8/num3/>

Pichardo, M. C., Justicia, F. y Fernández, M. (2009). Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años. *Pensamiento Psicológico*, 6 (13), 37-47. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80112469004&iCveNum=0>

Puentes-Rosas, E., López-Nieto, L. y Martínez-Monroy, T. (2004). La mortalidad por suicidios: México 1990–2001. *Revista Panamericana de la Salud Pública*, 16(2), 102–109. (En red). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v16/n2/22244>

Quevedo, R. y Carballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33 (1) Enero-Febrero, 39-46.

Quintanar, F. (2007). *Comportamiento suicida, perfil psicológico y posibilidades de tratamiento*. México: Editorial Pax.

Ramírez, M. A. (2002). Prácticas de crianza de riesgo y problemas de conducta en los hijos. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 7. (En red). Disponible en: http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL20_2_7.pdf

- Ramírez, M. A. (2005). Contexto familiar: diferencias conductuales entre niños y niñas. *Convergencia*, 12 (39), 133-150. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10503905&iCveNum=0>
- Ramírez, M. A. (2007). Los padres y los hijos: variables de riesgo. *Educación y Educadores*, 10 (1), 27-37. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/834/83410104.pdf>
- Rascón, M. L., Gutiérrez, M. L., Valencia, M., Díaz, L. R., Leños, C. y Rodríguez, S. (2004). Percepción de los familiares del intento e ideación suicidas de pacientes con esquizofrenia. *Salud Mental*, 27(5), 44-52.
- Rice, P. (1998). El afrontamiento del estrés: estrategias cognitivo-conductuales. En: V. Caballo (Dir.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos, Vol. 2 Formulación clínica, medicina conductual y trastornos de relación*. Cap. 11, pp. 303-338. España: Siglo XXI.
- Richaud de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1), 47-58. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80537102>
- Richaud de Minzi, M.C. (2006). Evaluación del afrontamiento en niños de 8 a 12 años. *Revista Mexicana de Psicología*, 23 (2), 196-201. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2430/243020649005.pdf>
- Rivera, M. E. y Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (2), 23-40.

- Rodrigo, M., Máiquez, M., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín J. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16 (2), 203-210. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72716205.pdf>
- Rodríguez, R. (2002). Contribución al estudio de los factores asociados a la génesis de los trastornos ansioso depresivos en adolescentes. *Revista Cubana de Psicología*, 19 (2), 128-143. (En red). Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n2/05.pdf>
- Rodríguez, S. (2010). Relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria*, 27 (2), 261-275. (En red). Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=18018446005>
- Rodríguez-Tomé, H. (2003). Pubertad y psicología de la adolescencia. En: A. Perinat Maceres (Coord.), *Los adolescentes en el siglo XXI, un enfoque psicosocial*. Cap. 3, pp. 87-114. Barcelona: UOC.
- Rojas, E. (2006). *Adiós, depresión: en busca de la felicidad razonable*. España: Ediciones Temas De Hoy.
- Rosselló, J. y Berríos, M. (2004). Ideación Suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresantes y autoestima en una muestra de adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología*, 38 (2), 295-302. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/IndArtRev.jsp?iCveNumRev=8063&iCveEntRev=284&institucion=>
- Ruiz, C. y Esteban, M. (1999). Estilos de educación familiar y estrés. En: J. Buendía, *Familia y psicología de la salud*. Cap. 9, pp. 237-257. Madrid: Pirámide.

- Saíz, P. A., Paredes, B., García-Portilla, M. P., Jiménez, L. y Bobes, J. (2004). Factores de riesgo de comportamientos suicidas. En: J. Bobes, P. Saíz, M. P. García-Portilla, M. T. Bascarán, y M. Bousoño (Comps.), *Comportamientos suicidas, prevención y tratamiento*. Cap. 4, pp. 35-89. España: Ars Medica.
- Salvo, L. y Melipillán, R. (2008). Predictores de suicidalidad en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 46 (2), 115-123. (En red). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272008000200005
- Sánchez, R., Guzmán, Y., y Cáceres, H. (2006). Estudio de la imitación como factor de riesgo para ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 14 (1), 12-25. (En red). Disponible en: <http://www.psiquiatria.org.co/php/docsRevista/195449>.
- Sánchez-Sosa, J., Villarreal-González, M., Musitu, G. y Martínez, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un Análisis psicosocial. *Intervención psicosocial*, 19 (3), 279-287. (En red.). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1132-055920100003&lng=es&nrm=iso
- Sarmiento, C. y Aguilar, J. (2011). Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, Vol. 21, (1), 25-30. (En red). Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Carolina-Sarmiento-Silva.pdf>
- Saura, P. (1996). *La educación del autoconcepto: cuestiones y propuestas*. España: Universidad de Murcia.
- Schaffer, H. R. (2000). *Desarrollo Social*. México: Siglo XXI.

- Serrano, M. G. y Flores, M. M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221-230.
- Soria, M., Otamendi, A., Berrocal, C., Caño, A. y Rodríguez Naranjo, C. (2004). Las atribuciones de incontrolabilidad en el origen de las expectativas de desesperanza en adolescentes. *Psicothema*, 16 (3), 476-480. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3021.pdf>
- Valadez-Figueroa, I., Amescua-Fernández, R., Quintanilla-Montoya, R., y González-Gallegos, N. (2005). Familia e intento suicida en el adolescente de educación media superior. *Archivos en medicina familiar*, 7(3), 69-78. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=50730702>
- Vallejo, A., Osorno, R. y Mazadiego, T. (2008). Estilos parentales y sintomatología depresiva en una muestra de adolescentes veracruzanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13 (1), 91-105. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29213108.pdf>
- Vega, Z., Martínez, L., Nava, C. y Soria, R. (2010). Calidad de red como variable moduladora de depresión en adolescentes estudiantes de nivel medio. *Liberabit. Revista de psicología*, 16 (1), 105-112. (En red). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=68615511011>
- Vera-Villaruel, P. y Guerrero, A. (2003). Diferencias en habilidades de resolución de problemas sociales en sujetos optimistas y pesimistas. *Universitas Psychologica*, 2 (1), 21-26.
- Villardón, L. (1993). *El pensamiento de suicidio en la adolescencia*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Viñas, F., Jané, M. C. y Doménech, E. (2000). Evaluación de la severidad de la ideación suicida autoinformada en escolares de 8 a 12 años (26

párrafos). *Psicothema*, 12 (4), 594-598. (En red). Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=377>

Viscardi, N., Hor, F. y Dajas, F. (1994). Alta tasa de suicidio en Uruguay: II evaluación de la desesperanza en adolescentes. *Revista Médica Uruguay*, 10(2), 79-91. (En red). Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/10/2/2/es/1/>

Woolfolk, A. (2006). *Psicología educativa*. México: Prentice Hall.

ANEXOS

I

Tarjetas: Mitos y realidades de la adolescencia

MITOS	
Es normal que los adolescentes sean intolerantes, rebeldes, se metan en problemas, tengan conflictos con sus padres o maestros, que pasen periodos prolongados de tristeza o ansiedad, que sean volubles pasando de un estado de ánimo a otro de forma drástica e intensa, que parezcan deprimidos por mucho tiempo, que muestren inseguridad o se vuelvan agresivos o groseros, que de pronto se alejen de sus amigos, etc. (j)	Es un gran problema que los adolescentes imiten a otros en su forma de vestir, en sus ademanes, en su forma de hablar, etc. (c)
Los cambios fisiológicos de la adolescencia no tienen nada que ver con el autoestima, el interés sexual y erótico, así como la imagen corporal de los adolescentes. (b)	El adolescente ignora las restricciones, las reglas y los límites de sus padres, por que son rebeldes. (d)
Los adolescentes deben compartir todas sus experiencias con sus padres, por lo que debe prohibírseles	Hablarle a los adolescentes de sexualidad (masturbación, relaciones sexuales, métodos anticonceptivos,

<p>que tengan conversaciones o actividades, diarios u otros escritos en privado. (e)</p>	<p>erotismo, etc.) los induce a tener relaciones sexuales a más temprana edad. Por eso es mejor evitar hablarles de estos temas hasta que sean más grandes. (f)</p>
<p>Los adolescentes se niegan a ir a la escuela por que son flojos o por que les gusta ir en contra de las reglas y mandarse solos. (g)</p>	<p>Se debe evitar que los adolescentes busquen apoyo emocional fuera de la familia, por lo que los padres deben demostrarles que sólo ellos pueden ayudarlos y protegerlos. (h)</p>
<p>Los adolescentes deben ser obedientes y seguir las reglas como cuando eran niños, sin cuestionamientos ni comentarios. (a)</p>	<p>El desarrollo o avance en el pensamiento de los adolescentes, sólo tiene efectos positivos, puesto que comienzan a plantearse metas y a planear su vida. (a)</p>

<p>REALIDAD</p>	
<p>Tanto la irritabilidad y agresión en los hombres, como el desanimo y tristeza en las mujeres, así como el aumento en el deseo sexual y erótico de ambos, se relacionan con el aumento en la producción de hormonas sexuales. (b)</p>	<p>Es común que los chicos, al volverse adolescentes, comiencen a criticar, cuestionar y hasta a desafiar las reglas de la familia, de la escuela o de otros ambientes sociales. (a)</p>

<p>Aún cuando los cambios fisiológicos son similares en la mayoría de los adolescentes, los efectos en su estado psicológico, emocional y social, no son los mismos. Estos efectos dependen de la educación y conocimientos que los adolescentes tengan al respecto. (b)</p>	<p>Los adolescentes deben tener la oportunidad de hacer observaciones o comentarios sobre las reglas que antes les fueron impuestas, que escuchen sus expectativas y respeten y satisfagan su necesidad por comprender el porqué y el cómo de las reglas, normas y valores. (a)</p>
<p>Los adolescentes deben aprender a confiar en alguien más aparte del sistema familiar, a dar y recibir apoyo emocional, a interesarse y a sentir que alguien más se interesa en ellos. (i)</p>	<p>Los adolescentes deben percibir que sus padres están presentes y disponibles como una especie de red de seguridad, y que además les permiten integrarse a otros grupos fuera de la familia (amigos, escuela, noviazgo, etc.). (h)</p>
<p>Los cambios que caracterizan a la adolescencia son biológicos, cognitivos y emocionales, y tienen efectos tanto en la personalidad como en la conducta de chicos y chicas. (j)</p>	<p>Los cambios biológicos, cognitivos y emocionales de los adolescentes deben ser tomados en cuenta para explicar sus problemas, sus preocupaciones y hasta los trastornos que llegan a padecer. (j)</p>
<p>Es sano que los adolescentes busquen modelos de comportamiento fuera de la familia para que vayan construyendo sus propias creencias y</p>	<p>El desarrollo en las habilidades de pensamiento de los adolescentes puede tener repercusiones negativas que hay que prevenir. Pueden llegar a</p>

preferencias. (c)	sentirse agobiados, asustados o estresados al comenzar a cuestionarse sobre su propia existencia, sobre sus metas o propósitos en la vida y a qué quiere dedicarse. (a)
-------------------	---

TEMAS RELACIONADOS:

- a) CAMBIOS COGNITIVOS
- b) CAMBIOS BIOLÓGICOS
- c) BÚSQUEDA DE IDENTIDAD
- d) SENSACIÓN DE INVULNERABILIDAD
- e) AUTONOMÍA
- f) EROTISMO Y SEXUALIDAD
- g) DEMANDAS DE LA ESCUELA
- h) NECESIDAD DE PERTENENCIA
- i) NECESIDAD DE PERTENENCIA+FACTOR PSICOSOCIAL DE PROTECCIÓN
- j) GENERALIDADES

II

PREGUNTAS “A LOS 13”

1. ¿Qué visión del adolescente transmite la película?
2. ¿Qué tipo de relación exponen entre la conducta de los padres y la conducta de los hijos?
3. ¿Qué repercusiones tuvo la forma de educar de los padres en los hijos?
4. ¿Qué factores de riesgo suicida fueron desapercibidos o ignorados por la madre?
5. ¿Qué factores protectores triunfaron en contra de la conducta autodestructiva de la protagonista?
6. ¿Qué factores de riesgo suicida de la hija pueden relacionarse con la conducta de los padres?
7. ¿Qué factores protectores fueron provistos por los padres?
8. ¿De qué manera los padres debieron prevenir la conducta autodestructiva de la hija?

III

<p style="text-align: center;">Situación 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mario apúrate a comer para que laves los trastes. -Le dice la mamá mientras ordena la cocina. - ¡Pero mamá, tengo mucha tarea! -Responde Mario, un chico de 12 años, mientras le cambia de canal a la T.V. - ¡Ay hijo, todos los días es lo mismo! No sé hasta cuando te vas a acomodar a ayudarme. - Dice la mamá mientras recoge la mesa y comienza a lavar los trastes. 	<p style="text-align: center;">Situación 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ximena, recibí una llamada del colegio porque te saltaste una clase –Le dice el papá. - ¡Ashh es que esa materia no me gusta, es muy aburrida! – Contesta la hija, una chica de 14 años. - ¿Por qué? - Por que la maestra no enseña nada y se la pasa hablando por el celular. - ¿A sí? Mañana voy a hablar de esto con el director para que llame la atención.
<p style="text-align: center;">Situación 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mamá, ya no quiero que me recojas en la escuela. ¿Me puedo venir caminando con mis amigas? –Dice Laura, una chica de 15 años. - No. Voy por ti por que es muy peligroso y no quiero que te expongas. –Contesta la mamá. - Pero mamá todas se vienen caminando y no les pasa nada. Aunque sea déjame venirme una vez con mis amigas. - Ya te dije que no. Si quieres voy por ti y que tus amigas se vengán con nosotras. - No es lo mismo. - Entonces no y ya. –Termina la discusión la mamá. 	<p style="text-align: center;">Situación 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - El otro día varios compañeros se fueron ‘de pinta’. –Comenta durante la cena Ricardo, un chico de 13 años. - ¿Y los castigaron? –Cuestiona su padre. - ¡Claro! Los van a suspender dos días. - ¡Qué mal, eso parece un premio! Mejor deberían dejarles más tarea o dejarlos sin receso. ¿Y tú, nunca te has ido de pinta? - No, claro que no, eso está muy mal. - ¿Por qué? - Por que pierden clases y los castigan. - Lo malo no es saltarse un día de clases, sino el peligro que corren de que les pase algo en la calle sin que los padres sepan. Por eso, el día que quieras irte de pinta mejor avísame o dile a tu mamá a dónde vas a ir y con quién vas a estar. Y que sea un día en que no hayan cosas importantes en la escuela.

IV



1



2



3



4



5



6



7



8

Dirección web de las imágenes:

1)

<http://www.visitacasas.com/wp-content/uploads/2009/09/6-Secretos-para-hacer-funcionar-la-relaci%C3%B3n-entre-un-padre-y-su-hijo-adolescente.jpg>

2)

http://2.bp.blogspot.com/_I7DvT8AGy5w/TPmqoN5YefI/AAAAAAAAAFA/fdpEfq_r20jc/s1600/Padres+desesperados.jpg

3)

http://www.entrepadres.com/sites/www.entrepadres.com/files/imagecache/primera/disciplinar_hijos_adolescentes3.jpg

4)

<http://unificacionistas.files.wordpress.com/2009/10/adolescenteconsumapadre.jpg>

5)

http://1.bp.blogspot.com/_WPNhFISGUx4/S-alUxqmq0I/AAAAAAAAABr/rkx880R4Rmw/s1600/boletin_maltrato_infantil.JPG

6)

http://4.bp.blogspot.com/_5wzAGCude0Y/TSbmGdhzufI/AAAAAAAAASY/p2_OcEOGc0k/s1600/padres-permisivos.jpg

7)

http://sphotos-b.xx.fbcdn.net/hphotos-ash3/c0.0.403.403/p403x403/552400_458980734143771_1092035370_n.jpg

8)

http://4.bp.blogspot.com/_vK01In8YUL0/TuD7Nf9tdFI/AAAAAAAAArk/bttDdFuVqvQ/s1600/hablar_adolescentes1.jpg

V

<p>Representar una familia en donde la madre es autoritaria mientras que el padre y los hijos adolescentes son sumisos. El padre se dedica a trabajar y le dice a sus hijos que deben obedecer en todo a la mamá, siempre y sin cuestionar.</p> <p>La mamá se dedica a cuidar a los hijos, va por ellos a la escuela, les da de comer, lava su ropa, etc. Durante la comida hablan lo indispensable. Los hijos tienen horario para comer, hacer la tarea, bañarse e irse a dormir. No tienen permiso para salir con amigos ni a fiestas por que la mamá considera que están muy chicos todavía. Si tienen que hacer un trabajo en equipo deben hacerlo en su propia casa. Los hijos tienen muy buenas calificaciones en la escuela a pesar de ser bastante retraídos. En caso de bajar de calificaciones la mamá les dice “burros” y los castiga dejándolos sin ver TV o sin salir en familia el fin de semana. Mamá pone las reglas y nadie las discute.</p> <p>[Autoritario]</p>	<p>Representar a una familia en donde ambos padres trabajan tiempo completo y los hijos adolescentes cuidan de sí mismos durante su ausencia. Durante el día los padres llaman a casa para cerciorarse de que los hijos hayan llegado de la escuela y les indican lo que hay de comer, les recuerdan que deben hacer su tarea y las labores de la casa. Así mismo les preguntan si van a salir a algún lado, con quién y a qué hora estarán de regreso.</p> <p>Por la noche, los padres revisan que los hijos hayan cumplido con sus responsabilidades, procuran cenar todos juntos y platican sobre cómo les fue durante el día y sus planes para el día siguiente, así como de situaciones inesperadas o extraordinarias que hayan ocurrido. Los padres reconocen felicitando y elogiando a los hijos por cumplir con sus responsabilidades y respetar las horas de llegada a la casa. En caso de que hayan fallado en alguna de las reglas, les recuerdan la sanción que tendrán para el fin de semana (no darles permiso para salir con amigos o para ir a una fiesta).</p> <p>[Democráticos]</p>
<p>Representar una familia en donde los padres trabajen tiempo completo y los hijos adolescentes cuiden de sí mismos durante su ausencia. Por las noches los padres revisan que hayan cumplido con sus responsabilidades y obligaciones, pero no hay consecuencias por no haberlas cumplido. Los padres están contentos simplemente por el hecho de que los hijos están bien física y emocionalmente. Los hijos acostumbrados a hacer lo que se les antoja no piden permisos ni reciben sanciones en caso de mal comportamiento.</p> <p>[Permisivos]</p>	<p>Representar una familia en donde los padres trabajen tiempo completo y los hijos adolescentes cuiden de sí mismos durante su ausencia. Por la noche, están tan cansados que sólo llegan a cenar y a dormir. No hablan con sus hijos y casi ni los ven. Los hijos van a la escuela pero no hacen tareas, a veces no comen o no llegan hasta en la noche a la casa.</p> <p>[Indiferente]</p>

VI

Cuestionario: “¿Soy o me parezco?”

(A)

Instrucciones: Leer las siguientes cuestiones que describen algunas situaciones que los hijos viven con sus padres. Marca con una X la respuesta que consideras más cercana a tu propia experiencia con tus padres o a lo que crees que harían si estuvieran en esa situación. Es importante que no comentes ni las preguntas ni las respuestas con ellos y vuelvas a sellar el sobre después de que hayas terminado de contestar. Gracias por tu colaboración.

1. Cada vez que la madre de Lalo quiere ver su telenovela favorita, él le sube el volumen al estereo de su cuarto y no le permite oír la televisión. ¿Qué crees que haría tu mamá si fuera la madre de Lalo?

- a) Enfadarse y regañarlo por su falta de respeto.
- b) Hablar con él y preguntarle por qué lo hace.
- c) Subirle más al volumen de la TV.
- d) Apagar la televisión por que piensa que él también tiene derecho a distraerse.

2. Para que cumplas con tus tareas escolares tus padres te dicen esto o algo parecido:

- a) “Cuando acabes la tarea podrás salir con tus amigos”.
- b) “Si no haces tu tarea, mañana no saldrás con tus amigos”.
- c) “Tú sabes si la haces o no, finalmente el que se perjudica eres tú y no yo”.
- d) “A ver, me siento contigo y te ayudo en lo que pueda”.

3. Un padre le dice a su hija que no podrá ir al paseo familiar por que no cumplió su promesa de limpiar su habitación. Ella llora y promete limpiar la habitación en cuanto vuelvan. ¿Qué haría tú padre en su lugar?

- a) Llevarla al paseo familiar con la advertencia de que al otro día limpiará su habitación a primera hora.
- b) Como no ha cumplido el trato, la ignora y la deja ahí mientras él se va con el resto de la familia.
- c) Llevarla al paseo familiar y decirle que si ella quiere vivir en la suciedad que así viva.
- d) Se enfada con ella y la castiga sin salir con sus amigos hasta que limpie su habitación.

4. Lorena dice groserías pero sólo delante de su madre, aunque su madre le ha explicado claramente lo desagradable que es para ella oírla hablar así. ¿Qué haría tu mamá si fuera la madre de Lorena?

- a) Decirle: “Aunque tus amigos digan groserías, tú no debes hacerlo”.
- b) Decirle: “Ya verás cómo te va a ir si te vuelvo a oír”.
- c) No le hace caso cuando Lorena dice groserías y le pone mucha atención cuando no las dice.
- d) En realidad no le afecta si dice o no dice groserías, le da lo mismo y la ignora.

5. ¿Qué harían tus papás para que ayudes en los quehaceres de la casa?

- a) Esperar a que te acomidas a hacerlo.
- b) Darte a escoger al menos dos de todos los quehaceres de la casa.
- c) Enfadarse cada vez que no haces nada.
- d) Decirte que cada quien es responsable de sus cosas, que tienes que procurar tener tu ropa y tu cuarto aseados. Si no lo haces, es tu problema, ellos no van a hacerlo por ti ni te van a estar vigilando.

6. La mamá de Rebeca le tiene prohibido cortarse el cabello como ella quiere, por que dice que parece ‘Emo’ y eso no está bien. ¿Qué crees que pensarían tus papás al respecto?

- a) Que está en lo correcto ya que ser ‘Emo’ le puede traer muchos problemas.
- b) Que para no hacerla enojar o hacerla sentir mal debería permitir que se lo corte como quiere.
- c) Que debería dejar que se lo corte como ella quiera, total, si le trae problemas tendrá que enfrentarlos sola.
- d) Que debería dejar que se lo corte como quiera, siempre y cuando respete las normas de la escuela. Total, es natural que quiera experimentar con su cabello.

(B)

Instrucciones: Leer las siguientes cuestiones que describen algunos problemas con que los padres se enfrentan o pueden enfrentarse mientras educan o crían a sus hijos. Marca con una X la respuesta que consideras más cercana a tu propia experiencia o a lo que crees que harías si estuvieras en esa situación.

1. Cada vez que la madre de Lalo quiere ver su telenovela favorita, él le sube el volumen al estereo de su cuarto y no le permite oír la televisión. ¿Qué harías tú si fueras su madre?

- e) Enfadarme y reprenderlo por su falta de respeto.
- f) Hablar con él y preguntarle por qué lo hace.
- g) Le subo más el volumen a la TV.
- h) Apago la televisión por que él también tiene derecho a distraerse.

2. Para que tu hijo cumpla con sus deberes escolares tú le dices:

- e) “Cuando acabes la tarea podrás salir con tus amigos”.

- f) "Si no haces tu tarea, mañana no saldrás con tus amigos".
- g) "Tú sabes si la haces o no, finalmente el que puede salir perjudicado eres tú y no yo".
- h) "A ver, me siento contigo y te ayudo en lo que pueda".

3. Un padre le dice a su hija que no podrá ir al paseo familiar por que no cumplió su promesa de limpiar su habitación. Ella llora y promete limpiar la habitación en cuanto vuelvan. ¿Qué harías tú si fueras su padre?

- e) Te la llevas con la advertencia de que al otro día limpiará su habitación a primera hora.
- f) Como no ha cumplido el trato, la ignoras y te vas con el resto de la familia.
- g) Llevarla y decirle que si ella quiere vivir en la suciedad que así viva.
- h) Te enfadas con ella y la castigas sin salir con sus amigos hasta que limpie su habitación.

4. Lorena dice groserías pero sólo delante de su madre, aunque su madre le ha explicado claramente lo desagradable que es para ella oírla hablar así. ¿Qué harías tú si fueras su madre?

- e) Decirle: "Aunque tus amigos digan groserías, tú no debes hacerlo".
- f) Decirle: "Ya verás cómo te va a ir si te vuelvo a oír".
- g) No le haces caso cuando usa esas palabras y le pones mucha atención cuando no lo hace.
- h) En realidad no me afecta si dice o no dice groserías y como sé que lo hace a propósito, la ignoro.

5. ¿Qué harías para que tu hijo te ayude en algunas labores de la casa?

- e) Esperas a que se acomoda a hacerlo, es mejor que nazca de él.
- f) Le das a escoger al menos dos de todos los quehaceres de la casa.
- g) Enfadarte cada vez que no hace nada.
- h) Creo que cada quien es responsable de sus cosas, él tiene que procurar tener ropa limpia y su cuarto aseado. Si no lo hace, es su problema, yo no voy a hacerlo por él ni voy a estarlo vigilando.

6. La mamá de Rebeca le tiene prohibido cortarse el cabello como ella quiere, por que dice que parece 'Emo' y eso no está bien. ¿Tú que piensas?

- e) Que está en lo correcto ya que ser 'Emo' le puede traer muchos problemas.
- f) Que debería permitir que se lo corte como quiere con tal de no hacerla enojar ni hacerla sentir mal.
- g) Que debería dejar que se lo corte como ella quiera, finalmente si le trae problemas tendrá que enfrentarlos sola.
- h) Que debería dejar que se lo corte como quiera, siempre y cuando respete las normas de la escuela. Total, es natural que quiera experimentar con su cabello.

RESPUESTAS-EC

1 a) Autoritario b) Asertivo c) Indiferente d) Permisivo	2 a) Asertivo b) Autoritario c) Indiferente d) Permisivo	3 a) Permisivo b) Asertivo c) Indiferente d) Autoritario
4 a) Permisivo b) Autoritario c) Asertivo d) Indiferente	5 a) Permisivo b) Asertivo c) Autoritario d) Indiferente	6 a) Autoritario b) Permisivo c) Indiferente d) Asertivo

VII

Debate grupal: Preguntas sugeridas.

1. ¿Cuáles son las funciones más importantes de los padres?
2. ¿Qué es lo que impide que algunos padres no cumplan con tales funciones?
3. ¿Qué relación hay entre la idea que tienen de ser padres y los padres que realmente son?
4. ¿Qué exigía a los padres la sociedad de su infancia y qué exige la actual?
5. ¿En qué radica la diferencia en la forma de educar de los padres de antes a los padres de ahora?
6. ¿Qué funciones parentales corresponden a la madre y cuáles al padre?
7. ¿Qué idea de ser buenos o malos padres transmiten en los medios de comunicación? ¿Corresponden con la realidad?
8. ¿Cómo repercuten los medios de comunicación en la relación entre padres e hijos?
9. ¿Qué idea tienen de ser buenos o malos padres?
10. ¿Qué posibilidad hay de satisfacer las características de ser unos “buenos padres”?

VIII

Situación: Madre sobreprotectora.

La mamá va a dejar a la hija a la secundaria por la mañana y la recoge a la salida. Comienza a notar que la hija no hace tareas por lo que decide ir a pedir ella misma la tarea a sus compañeros de la escuela y a comprarle el material necesario, sobre todo por que a su hija todo se le olvida.

Así mismo, la maestra nota que a pesar de que la hija trabaja en clase, trae muy buenos trabajos y tareas de casa, por lo que decide llamar a la mamá para aclarar el asunto. Mamá argumenta que como la hija no quería hacer la tarea entonces ahora la hace con ella y todos los días le pregunta *¿qué nos dejaron de tarea?* (a pesar de que muchas veces ella ya lo sabe) y se sienta a ayudarle; además los maestros son muy desconsiderados al dejar tanta tarea sin pensar que los otros maestros también dejan mucha, por lo que es imposible que terminen toda ellos solos.

Nadie quiere trabajar en equipo con la hija por que dicen que es muy floja y que no hace nada. La mamá va a hablar con los maestros para que la dejen trabajar sola argumentando que así trabaja mejor, aunque los maestros le dicen que debe aprender a trabajar en equipo.

Si los maestros dejan de tarea un trabajo en equipo, mamá convence a los compañeros de que vayan a hacerlo a su casa, inclusive, de ser posible, habla directamente con las mamás para ofrecerles su casa.

Mamá no permite que la hija tenga novio, por lo que la hija tiene novio a escondidas sólo dentro de la escuela, aunque tenga que saltarse clases y decir mentiras. El día que mamá se da cuenta, corre a preguntar a los maestros qué clase de chico es él, si tiene buenas calificaciones y buena conducta. Mamá habla con el chico para advertirle que puede andar con su hija siempre y cuando la respete.

Mamá entra a la sociedad de padres para estar al tanto de su hija; así, toda vez que la hija presenta problemas de conducta con compañeros o maestros, la mamá está ahí para apoyarla y ayudarla a resolver sus problemas. Además, así está pendiente de las salidas escolares o extracurriculares para que la hija no le invente o le diga mentiras.

Mamá deja ir a la hija a fiestas y reuniones con la condición de que la lleve a la puerta de la casa y ahí mismo la recoja a las 8 pm, independientemente de la hora a la que haya empezado la fiesta. Un día la mamá llega antes de la hora acordada y observa cómo la hija va llegando de la calle, ella enfurece, la jala por un brazo y se la lleva. Llegando a su casa, habla por teléfono con los dueños de la casa donde fue la fiesta para reclamarles su falta de atención y responsabilidad, porque ella les confió a su hija y ellos no estuvieron pendiente de cuándo ella entraba o salía. Además, les reclama que permitan que sus hijos hagan fiestas con alcohol y cigarros, siendo menores de edad.

IX

Los 3 estorbos de la comunicación (Adaptado de WM. Lee Carter)

Situación	Necesidad del joven	Lo que dice el padre	Lo que piensa el hijo	Obstáculos
A un joven de 16 años le acaban de dejar plantado	Exponer sus sentimientos de rechazo	“Quizá te dejo plantado porque no se recupera de la ruptura con su último novio”	“Mi papá no me comprende”	1 Apresurarse a ofrecer una solución
Un adolescente tiene problemas de relación con sus compañeros	Proteger sus emociones	“Si fueras más educado te llevarías mejor con todos”	“¿Por qué nunca me escuchas? Siempre crees todo lo que te dicen”	2 Crítica constructiva precipitada
A un adolescente le informan que no fue seleccionado para el equipo de fútbol de la escuela	Sentir que los demás toman en serio su desilusión	“No te preocupes; ya se te presentará otra oportunidad”	“No me comprenden. ¡Yo no quiero esperar otra oportunidad!”	3 Restar importancia a las emociones

Lee, WM. (2002). *Ponte en sus zapatos*. México: Selector.

X

Texto: “¿Un chico problema?”

La mamá de Carlos (adolescente de 13 años) se sorprende al ser solicitada para acudir a la escuela de su hijo ya que siempre ha tenido muy buena conducta y excelentes calificaciones. La maestra le informa que hace tiempo que Carlos no quiere participar en las actividades de educación física puesto que se le exige que se quiten el pantalón y la sudadera, y él no acepta excusándose con que está enfermo. Después de tanto tiempo que ha usado el mismo pretexto, los maestros piensan que hay otra razón por la que no quiere quitarse la ropa y les preocupa que Carlos se esté cortando los brazos o las piernas como hacen otros chicos de la escuela.

La señora muy preocupada regresa a su casa y se lo comenta a su esposo. Éste muy enojado la culpa por no poner más atención a la conducta de su hijo y le dice que hablará con él.

Cuando Carlos regresa a casa apenas saluda a sus papás y se va a su cuarto. El papá lo sigue y entra a la recámara sin avisar, le exige que se quite el suéter y observa varias cicatrices a lo largo de uno de sus brazos.

Papá - ¿Qué tontería es ésta, qué estás loco o que?

Carlos- ¡No estoy loco!

Papá- Entonces, ¿por qué lo haces?

Carlos- No sé.

Papá- ¡Pues si lo vuelves a hacer te voy a llevar al psicólogo!

Carlos- No papá, ya no lo vuelvo a hacer, perdóname.

Entonces el papá toma la mochila de Carlos y la lleva a la sala para sacar todo lo que trae en ella. Revisa sus cuadernos y cada bolsa de la mochila. Encuentra un ‘cutter’ y se lo quita. Le advierte a la mamá: “De ahora en adelante, nada de ‘cutter’ o tijeras; nada de permisos ni de salir con sus amigos; sale de la escuela y viene directo a casa. Y todos los días quiero que le revises los brazos y la mochila cuando se vaya y cuando regrese”.

Carlos se encierra en su cuarto.

Texto: Comunicación

Comunicarnos bien es un arte que vale la pena aprender. Nos permite acortar distancias, eliminar barreras y tener éxito en nuestras relaciones personales. Expresar lo que pensamos, sentimos y deseamos es fundamental para enriquecer y mejorar las relaciones con nuestros hijos. De esta manera podemos entregarles valores positivos, productivos y saludables. Cada día tenemos menos tiempo para compartir y dialogar con nuestros hijos. Múltiples tareas y largas o dobles jornadas de trabajo son algunos de los problemas que tenemos que enfrentar para darle cabida al verdadero diálogo. Frecuentemente, cuando se nos pregunta sobre la comunicación que existe con nuestros hijos, no tenemos problema en decir: “yo hablo mucho con ellos”, pero si analizamos un poco más, descubrimos que la comunicación se limita a ser instruccional: “no hagas esto o aquello”, “limpia tu cuarto”, “haz tus tareas”, etc. Es necesario que reconozcamos la importancia de crear momentos especiales para compartir con nuestros hijos en familia. Al abrir espacios para dialogar estamos diciendo a nuestros hijos que nos interesa conocer lo que piensan, que pueden confiar en nosotros sus dudas y temores, que estamos siempre dispuestos a compartir la información que necesitan o les interesa conocer. En resumen, les demostramos respeto y confianza.

No siempre es fácil una buena comunicación entre padres e hijos. Pero si aprendemos estilos adecuados para comunicarnos con nuestros hijos diversas maneras de mantener conversaciones con ellos y les dedicamos suficiente tiempo, podremos garantizar el éxito de este objetivo.

La calidad de la comunicación es más importante que la cantidad. El problema es que a veces no sabemos como hacerlo, no sabemos qué decirles, cómo decirlo, o cuándo decirlo...

¿Por dónde empezar? Aprendiendo tres habilidades básicas

1. ESCUCHE
2. OBSERVE
3. HABLE

Estas destrezas le ayudarán a tener diálogos más enriquecedores con sus hijos, para guiarlos hacia comportamientos sanos y responsables, y fortalecer su autoestima.

1. Saber escuchar.

Escuchar es el componente más importante de una buena conversación, y tal vez, el más difícil. A veces, cuando decimos que estamos escuchando, damos al mismo tiempo señales que nos contradicen, “si hijo, te estoy escuchando”, cuando en realidad estamos concentrados en un programa de televisión; o cuando les interrumpimos a cada rato, volviendo en regaño lo que había empezado como un intercambio. Algunas prácticas sencillas para aumentar en nuestros hijos el deseo de compartir sus experiencias o preocupaciones durante el transcurso de una conversación son las siguientes: Muestre una actitud positiva frente a su hijo: mírelo a los ojos, asienta con la cabeza, si

está sentado incline su cuerpo hacia delante, entréguele su completa atención. Ponga atención a lo que su hijo dice y como lo dice. Tenga en cuenta su tono de voz, las palabras que usa, los gestos que hace, el movimiento de su cuerpo y su estado de ánimo. Identifique los sentimientos que su hijo está expresando al hablar. No lo interrumpa. Concéntrese en escucharlo. Mientras él habla no piense en la opinión que usted tiene sobre lo que él está diciendo ni en lo que responderá cuando haya terminado.

Asegúrese de entender lo que su hijo ha querido decir durante la conversación. Para confirmarlo, repita lo que usted ha entendido. Por ejemplo: "Quieres decir que sabes que debes decir "no" pero que no sabes cómo manejar la presión de tus amigos?"

Si sus hijos notan que usted los sabe escuchar estarán más abiertos a compartir sus sentimientos y sus dudas, y usted podrá saber lo que piensan.

2. Saber observar

En las conversaciones con nuestros hijos, la comunicación verbales tan importante como la no verbal (como actúan). Para poder comprender lo que están tratando de comunicarnos, es necesario observar detalladamente todos los mensajes que nos envían, tanto con sus expresiones corporales como con sus palabras. Saber reconocer estas señales nos ayudará a conocer sus sentimientos: Esté atento a las expresiones corporales y faciales de su hijo. Observe por ejemplo, si está relajado, sonriente y mirándole a los ojos, o si por el contrario tiene el ceño fruncido, golpea el piso con sus pies y mira continuamente su reloj. Estas señales mandan claros mensajes que no podemos ignorar. También es importante enriquecer nuestras señales corporales; miradas, gestos, caricias, apretones de manos, roces o sonrisas. Estas acciones son un lenguaje que nos acerca a nuestros hijos y favorecen la comunicación.

3. Saber hablar (responder)

Saber cómo responder a las preguntas de nuestros hijos es el tercer elemento crítico en la comunicación. Si deseamos que ellos compartan sus sentimientos, opiniones, temores o dudas con nosotros, debemos acogerlos en forma cálida.

La forma de expresarnos también presenta ciertos elementos críticos que pueden facilitar o bloquear la receptividad. Algunos de estos elementos son los siguientes: *Saber manejar el tono de voz.* Debemos darnos cuenta cuando nuestra voz suena crítica o burlona, o cuando damos la impresión de estar imponiendo órdenes o gritando. Estas tonalidades bloquean la comunicación. Por ello, un tono de voz cálido y amistoso forma parte del éxito en la comunicación. *No ofrecer consejos cada vez que su hijo le habla.* Es mejor escucharle con atención y tratar de entender sus sentimientos detrás de las palabras, y luego verificar lo que ha querido expresar.

No convertir la conversación en un regaño. Usar palabras precisas, frases cortas y comentar solo lo esencial. Así se evitan los famosos discursos o "regaños" que solo conducen a reacciones agresivas.

Evitar el uso e palabras recriminatorias como "siempre" y "nunca". Por ejemplo: "Siempre haces lo mismo para contradecirme" o "Nunca me ayudas en nada". Estas afirmaciones llevan a sus hijos a optar por reacciones de contra-ataque o actitudes defensivas. En cambio, si les hablamos de nuestros sentimientos creamos una atmósfera positiva y facilitamos la

conversación. *Evitar el uso de palabras hirientes o despectivas.* La mejor manera de romper el diálogo con un hijo es decirle que es un “vago” o “egoísta”.

No concentrarse solo en las faltas, asegurarse de halagar los aspectos positivos. Cuando felicitamos a nuestros hijos en lugar de criticarlos, ellos rápidamente aprenden asentirse bien y seguros de sí mismos.

Cuando tengamos que responderles algo a nuestros hijos es más conveniente utilizar la palabra yo en vez de tú, por ejemplo: “me molesta mucho que me respondas de esa manera” en vez de “tu siempre tienes esa forma de responder”. Otra forma de responder a su hijo es expresándole sus sentimientos; algo como “estoy preocupada por ... “ o “entiendo que a veces es difícil ...” Si usted habla por sí mismo estará brindándole a su hijo la posibilidad de que el haga lo mismo, creando así un diálogo productivo en lugar de un campo de batalla en el que alguien tiene que ganar.

Tomado de:

Manual para padres de familia. Habilidades para la vida. Secretaría de Salud pública. CECAD. (En red). Disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/17628789/MANUAL-PARA-PADRES-DE-FAMILIARECOMENDABLE>

XII

Texto: Tips para establecer límites.

Ayudarles a expresar sus sentimientos. Si un hijo adolescente le pega a un hermano menor, es importante preguntarle por qué lo ha hecho, y pensar en otras formas de desahogar su enfado.

Expresar reconocimiento cuando tu hijo adolescente logra comportarse como es debido. Por ejemplo, si llega a casa a la hora acordada, darle las gracias. Si obtiene buenas notas en la escuela, felicitarlo.

Permitir que participe tu adolescente cuando se fijen normas nuevas. Esto no sólo será una forma de enseñarle a negociar (algo que le servirá durante toda su vida), sino que le implicará de tal forma que se sentirá más obligado a cumplir con las reglas. Además, si nota que no eres intransigente y estás dispuesto a escuchar su opinión, aprenderá a hacer lo mismo.

Dar ejemplo. Si un padre o una madre le grita a su hijo adolescente está enseñándole indirectamente que es una opción válida en caso de desacuerdo, en vez de enseñarle a negociar o a debatir. En vez de gritar, detente y cuenta hasta diez antes de hablar y enséñale a tu hijo a discutir de forma calmada e inteligente. Los gritos solamente alejarán más a tu adolescente.

Darle alguna margen de decisión en el momento de organizar las tareas que debe realizar. Sentarte con tu hijo, papel y lápiz, explicarle todas las tareas domésticas, y decidir conjuntamente cuáles serán sus responsabilidades

Ser siempre justos. Los padres somos humanos, y a veces nos exasperamos e imponemos una regla nueva o un castigo porque estamos cansados o hartos. Hay que evitar esta situación, pensarlo muy bien antes de introducir nuevas reglas o cambiar una existente, y explicar de forma tranquila tus motivos al adolescente.

Ser muy consistentes y firmes. Por ejemplo, si la norma es hacer los deberes antes de jugar a la playstation, es importante ser inflexible y no cambiarlo nunca, incluso si tu adolescente llega a casa con amigos. Cuando tu adolescente aprende que no vas a ceder, dejará de insistir (aunque esto puede tardar años y supone uno de los aspectos más agotadores de ser padres de adolescentes). Si cedes, tu adolescente cuestionará no sólo esta norma repetidas veces, sino otras también.

Ser fiel a tus principios. Probablemente has escuchado muchas veces estos típicos reproches de hijos adolescentes: "Siempre soy la primera en salirme de la fiesta"; "Pues los padres de Pedro le dejan hacerlo"; "Los padres de Marta la dejan hasta las 12.00...". Y es fácil tener la tentación de ceder. Pero todos tenemos nuestros propios valores, y es importante que nuestros hijos adolescentes aprendan a respetar los nuestros. Explícales que todos somos distintos, y cuando protestan y dicen que ojalá su familia fuese distinta, respira hondo y recuerda que ésta es una reacción típica en los adolescentes y realmente no piensan así. Simplemente forma parte de la adolescencia cuestionar el sistema que les sigue controlando e intentar mover los límites.

XIII

Texto: Dinámica familiar para establecer límites de forma democrática.

1) Elegir un día en que estén todos en casa, preferiblemente el fin de semana, para el establecimiento de reglas.

2) Mamá y papá platicarán con anterioridad sobre las reglas a establecer y harán dos listas, una con las reglas negociables y otra con las no negociables.

3) Luego se reunirán con los hijos en el comedor y les mostrarán las listas. Pedirles su opinión y hablar con ellos sobre las razones que tuvieron para decidir qué reglas son negociables y cuáles no lo son (aquellas que tienen que ver con su salud o su integridad física y psicológica).

4) Pedirles que expresen sus dudas o si piensan que hicieron falta reglas en cualquiera de las dos listas pueden añadirlas.

5) Finalmente, explicarles que todas reglas tienen consecuencias positivas por cumplirlas o negativas al no cumplirlas, por lo que esta es su oportunidad de negociar también las consecuencias; el único requisito es HACER PETICIONES RAZONABLES.

6) Todo se deja por escrito y se pueden sacar copias para que cada integrante de la familia tenga su lista. Hacer esto cada semana y posteriormente cada 15 días. Papás deberán reforzar socialmente los logros de sus hijos en el cumplimiento de las reglas así como dar la consecuencias positivas acordadas y deberán aplicar las consecuencias negativas en caso necesario.

EJEMPLO DE LOS DOS TIPOS DE REGLAS A ESTABLECER

NEGOCIABLES	NO NEGOCIABLES
Hora de llegar a casa	No usar drogas, alcohol o tener relaciones sexuales
\$ para sus gastos	Informar a dónde, con quién y cómo irán a X lugar
Permisos para salir o para acudir a algún lugar	Mostrar boleta de calificaciones mensualmente
Deberes de la casa	Cumplir con un horario para realizar tareas escolares