

Políticas públicas y familias contemporáneas

Coordinadores académicos

Ana María Cadavid

David Carmona



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

Cadavid, Ana María

Políticas públicas y familias contemporáneas / Ana María Cadavid, coordinador ; David Carmona, coordinador. - Medellín : Universidad CES. Editorial CES, 2019.

ISBN: 978-958-5101-08-1

101 páginas

1. Familias 2. Relaciones de familia 3. Política pública
4. Parentesco 5. Convivencia 6. Padres e hijos 7. Crianza de niños
Catalogación: Biblioteca Fundadores, Universidad CES.

Políticas públicas y familias contemporáneas

978-958-5101-08-1

Primera edición: noviembre de 2019

© Universidad CES

© Editorial CES

Calle 10 A No 22-04, teléfono 4440555, ext. 1154-1641

<https://editorial.ces.edu.co/>

editorial@ces.edu.co

Medellín Colombia

Dirección editorial: Editorial CES

Impresión: Impresos Begón SAS

Impreso y hecho en Colombia

Este libro cumple con lo dispuesto por la normativa colombiana que regula el depósito legal, con el fin de “garantizar su conservación e incrementar la memoria cultural del país” Las ideas expresadas en esta publicación por los autores, no comprometen a la Universidad CES o a su Editorial, frente a terceros.

Está prohibido el uso total o parcial de esta obra.

Contenido

Prólogo	9
Capítulo 1 - Intimidación escolar: prevención e intervención Natalia Cárdenas	11
Capítulo 2 - Consumo de drogas en adolescentes Guillermo A. Castaño Pérez	21
Capítulo 3 - Crianza y acompañamiento al niño Natali Gallego Arbeláez	41
Capítulo 4 - Embarazo adolescente: ¿Cómo nos toca a todos? Gina Andrea Posada Vásquez	61
Capítulo 5 - Nuevas formas de familia y el sentido de las funciones familiares - Cristóbal Ovidio Muñoz	77
Capítulo 6 - Ser padre hoy, un llamado a consolidar relaciones positivas con los hijos - Cristóbal Ovidio Muñoz	89

Prólogo

De acuerdo al Consejo de Estado de Colombia se define familia, como la estructura social que se constituye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros. Por lo tanto, si bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor, lo que estructuran y le brindan cohesión a la institución.

Dada esta definición emergen los conceptos de las tipologías familiares, las cuales aluden a las distintas formas en que se encuentran integrados los grupos familiares, como lo son: las familias nucleares biparentales, familias nucleares monoparentales de jefatura masculina o femenina, familias nucleares simples, Familias adoptivas, Familias de padres separados, Familias compuestas, Familias extensas simples, Familias homoparentales, Familias fraternas – comunitarias y Familias simultaneas.

Conociendo esto, el Concejo del Municipio de Sabaneta, en su acuerdo municipal No. 11, adopta la política pública de fortalecimiento, protección, inclusión y apoyo integral para el bienestar de las familias del Municipio de Sabaneta en el periodo 2018 – 2030, cual tiene como objetivo, visibilizar y empoderar a las familias habitantes del Municipio de Sabaneta en su calidad de sujetos colectivos de derecho, así como de agentes de garantes, tanto del desarrollo humano integral como del bienestar, de todos y cada uno de sus integrantes. Lo anterior, en un marco de corresponsabilidad de que son parte, las distintas instancias de la administración pública local y también, las comunidades, instituciones privadas y organizaciones con asiento en este territorio.

Como garantes del cumplimiento de esta política y del bienestar de la población Sabaneta, la alcaldía municipal en cabeza del Dr. Iván Alonso Montoya Urrego, realiza una alianza estratégica con la Universidad CES para la realización del Primer Congreso de Familia, en el cual se abordaron temas de actualidad para cada uno de los ciclos de vida presentes en las distintas tipologías de familia con las que cuenta el municipio, y de esta manera empoderar esta población.

De tal manera que esta obra compila cada una de esas presentaciones de manera que puedan ser de guía en la posteridad para los habitantes y de referencia para las administraciones venideras.

Ana María Cadavid González
Médica. Especialista en Auditoría en salud
Universidad CES

Capítulo 1

Intimidación escolar: prevención e intervención

Natalia Cárdenas*

*Psicóloga de la Universidad CES. Coordinadora de postgrado salud mental del niño y el adolescente de la Facultad de Psicología de la Universidad CES. Especialista en gerencia del desarrollo humano, Universidad EAFIT. Magister en educación y desarrollo humano, Universidad de Manizales CINDE. Certificada en disciplina positiva CPDPE, positive discipline association. Certificada como coordinadora y facilitadora ACT. American Psychological association APA.

El fenómeno de la intimidación escolar describe al acoso intencional, repetitivo y sistemático entre estudiantes de una institución educativa. Es caracterizado por un desequilibrio de poder; es decir, cuando hay un niño o niña o un adolescente más vulnerable o fuerte que otro, se manifiesta de diferentes formas, que corresponden a la verbal (palabras): insultar, poner apodos, gritar, físico (acciones) como empujar, pegar y patear, entre otras; e indirecto (sin darse cuenta): excluir, decir mentiras, inventar chismes, etc (Storey & Slaby, 2013). El ciberbullying es otra forma definida con el uso de las tecnologías de la información para intimidar a otros, el cual es el más alarmante (Belsey, 2009).

La intimidación escolar está rodeada por la ley del silencio, pues, constantemente los niños, niñas y adolescentes que son intimidados, son amenazados u obligados a callar y no contar sobre esta situación. Además, muchos no reconocen qué es intimidación escolar o bullying, en tanto es una palabra que se usa en la actualidad para todo tipo de charla, sin que estas cumplan con los criterios de su definición; a muchos les da vergüenza, no quieren verse o sentirse débiles frente a su grupo de amigos, ya que creen y piensan que se lo merecen, pues constantemente, están cumpliendo los mandatos de quien los intimida y asumen el rol que ellos les pongan; es decir, si los están intimidando con palabras desagradables por ser tímidos o callados, empiezan a asumir ese rol, posibilitando la afectación de su autoestima y autoconcepto (Storey & Slaby, 2013).

Otros niños, niñas y adolescentes, también quieren pertenecer a un grupo de amigos y ser aceptados, pues algunos son poco sociables; por esto, cuando el niño o adolescente que los intimida, los incluye a su grupo, puede ser para convertirse en su objetivo de charlas o comentarios negativos, sin embargo, aun así acceden, aceptan y se vuelven más vulnerables al acoso. Muchos no saben cómo hablar del tema, ni confían en ningún adulto o piensan que

nadie los comprenderá, asumiendo que no hay nada para hacer (Storey & Slaby, 2013).

Hay señales y signos de alerta que pueden ayudar a los padres de familia, a identificar si su hijo está pasando por una situación de este tipo: daños y/o pérdida inesperada de ropa y cosas personales, evidencia de abuso físico, como marcas en el cuerpo, morados, raspones, manchas en los uniformes, pérdida de amigos y cambio de amistades que normalmente frecuentaba, resistencia a participar en actividades grupales, pérdida de interés en sus actividades favoritas, repentinos cambios de humor, se siente triste, ansioso o depresivo, problemas de alimentación, de sueño u otras quejas físicas, cambio en el rendimiento académico y pensamientos de suicidio (Storey & Slaby, 2013).

En la intimidación escolar hay un juego de roles muy variable y que hay que saber identificar, pues estos se asumen cuando los niños o niñas se enfrentan a una situación o grupo en particular, por lo tanto, no son roles estáticos sino que se van movilizand; es decir, así como puede ser intimidado, puede ejercer la intimidación o ser testigo de cualquier situación (Moratto, Cárdenas & Berbesi, 2017).

En este caso, los niños o niñas que intimidan, seleccionan y sistemáticamente entrenan a los que perciben vulnerables para cumplir sus deseos y demandas. Así mismo, buscan motivación, aceptación y el silencio de los espectadores. Frente a esto, se plantea una reflexión: ¿Qué pasaría si los niños o niñas que están presenciando la intimidación, no celebren al que intimida y se van del lugar, mostrando su desaprobación? Lo más seguro es, quien ejerce la intimidación no lo siga haciendo, pues quienes refuerzan su comportamiento son los espectadores o testigos.

Las investigaciones han demostrado que los niños, niñas y adolescentes que intimidan, tienen cinco veces más probabilidad de ser culpados en un acto criminal, en comparación con los pares que no están involucrados en bullying. Dichos niños, niñas o adolescentes pueden involucrarse en abuso sexual, abuso infantil, violencia intrafamiliar y/o pueden desarrollar en un futuro trastorno de personalidad antisocial, sufrir depresión o llegar a cometer un suicidio (Olweus, 1993).

Cuando se trabaja con niños o niñas que suelen intimidar, la meta más importante está en que el niño logre ser consciente que sus acciones no son adecuadas y es intimidación escolar; motivo por el cual está afectando la salud mental de un compañero. Igualmente, debe tenerse en cuenta que este fenómeno puede resolverse con la intervención de un adulto; por lo tanto, el niño que intimida, debe tener presente que un profesor y padre de familia puede darle apoyo, a pesar de que su comportamiento no sea aceptado por los demás, y genere malestar en los grupos que pertenece.

Es de vital importancia trabajar con él o ella la empatía, definida como la acción de ponerse en el lugar del otro. Al principio puede que no sea fácil, pero con ejercicios, como recrear la situación (con los ojos cerrados) que él propició o preguntándole cómo se siente y que piensa sobre una situación determinada, se pueda generar conexión y permitir, a modo de estrategia, ponerse en los “zapatos del otro”, para que logre darse cuenta que su comportamiento no fue adecuado y que debe repararlo. Hay que motivarlo a pedir disculpas, a reparar lo que generó y a buscar estrategias de resolución de conflictos, para que sea asertivo en el momento indicado.

Cuando el niño ya está consciente de su comportamiento, también es importante que sus compañeros estén en sintonía con la intervención de la intimidación escolar. Ayuda mucho pedirle a un

compañero que lo acompañe, y motive para detener cualquier tipo de comportamiento disruptivo o incómodo para los demás, en el momento oportuno; de esta forma, detener cualquier manifestación de acoso o intimidación escolar.

El acompañamiento de los padres es fundamental, sobre todo cuando se disponen a tener metas cada día; de esta manera, si empiezan a manifestarse actos o palabras relacionadas con la intimidación, es importante persuadir al niño, niña o adolescente para que se aleje del episodio, se distraiga y se disponga a hacer otra cosa. A su vez, es de vital importancia recordar y fomentar continuamente el respeto por el otro, y con ello, el valor que tiene la cercanía de la diferencia.

Siguiendo en la explicación de este juego de roles, los niños o niñas que son intimidados premian al que intimida, permitiendo el control y mostrando signos de intimidación, como llorar, salir corriendo, agachar la cabeza, etc. Además de esto, casi siempre carecen de apoyo de los espectadores y evitan reportar la intimidación (Storey & Slaby, 2013).

Para los niños, niñas o adolescente intimidados puede ser poco fácil enfrentar al que intimida, así que en un principio, es mejor optar por ignorarlo e irse a áreas donde se sienta seguro; luego, decirle a un adulto que pueda ayudarlo. La competencia que más se trabaja con los niños y niñas intimidados es la asertividad, pues, lo ideal es que aprendan de una forma no violenta, a decir que no les gusta este tipo de intimidaciones por parte de sus compañeros. En este sentido, es estratégico parecer seguro, serio y calmado.

Una estrategia muy útil en familia es practicar guiones con los niños o niñas, o sea, llevar a cabo juegos de roles, asumiendo la misma situación de intimidación; los padres pueden personificar al niño o niña que intimida, así ensayan qué va a decir el niño o a la

niña la próxima vez y cómo va a asumir la situación. Obviamente, no es lo mismo enfrentarse a los padres con estos roles, pero le da seguridad a la hora de experimentar la misma situación y los empodera.

Los espectadores de cada situación de intimidación son de vital importancia en este fenómeno, puesto que son quienes puede interrumpir o perpetuar la situación; de modo que ayuden a quedarse cerca de estudiantes, apoyarlos o puedan pedir ayuda por él. Estos espectadores, juegan un importante rol en la promoción y prevención la intimidación escolar, pues constantemente y sin darse cuenta, aumentan la situación sirviendo de audiencia, manteniendo el silencio, motivando y disfrutando de ella (Storey & Slaby, 2013).

Hay una creencia que es un poco errónea para la interrupción de estas situaciones, y es pelear de vuelta, esto solo empeora las cosas, debido a que es un fenómeno caracterizado por un desbalance de poder, por lo tanto, quien se cree más poderoso, aumentará su poder y la situación no se solucionará. Como lo hablamos anteriormente, solo puede ser resuelta por la intervención de un adulto.

Estos espectadores muchas veces sienten presión para participar de charlas y situaciones negativas, así como ansiedad de comunicar a alguien sobre lo que está pasando, motivo por el cual es importante una buena comunicación con los niños, niñas o adolescentes, pues permite un diálogo cotidiano con ellos, y nos permite dar cuenta; a través de sus relatos, si a algún compañero lo están intimidando y así poderle decir qué puede hacer. En un principio, sería comunicarle a un profesor de la situación, pero con la certeza de que tendrá apoyo en el colegio y de sus padres, pues es normal que sientan vulnerabilidad en convertirse parte de la intimidación, ya que también sienten miedo a relacionarse con los implicados (Storey & Slaby, 2013).

Otras estrategias son invitar a los compañeros que están siendo intimidados, a jugar o participar de actividades grupales; hablar con los niños o niñas que son intimidados, y convencerlos que no merecen ser tratados así; por último, mostrar a los compañeros que no deben estar de acuerdo a todo tipo de intimidaciones, por ejemplo, retirándose del lugar y no celebrar la situación con risas o simplemente mirando lo que pasa.

Es de vital importancia que los padres de familia conozcan las leyes, para prevenir y dar tratamiento a estos casos de intimidación escolar. En Colombia se creó la ley 1620 de 2013, esta da cuenta de la Ruta de Atención Integral por la Convivencia Escolar y clasifica la intimidación escolar como situación tipo 2, caracterizada por los siguientes criterios: *a) se presentan de manera repetida y b) que causen daños en la salud física y mental*. En este sentido, conociendo las políticas escolares frente a la intimidación escolar, y trabajando en conjunto con el colegio de su hijo/a, se puede dar solución a cada caso. Esta ley ha hecho un gran aporte en materia de reglamentación y elaboración de protocolos, según el tipo de situación.

La institución educativa debe estar atenta y alerta para identificar la intimidación escolar y aumentar la supervisión en lugares claves, como baños, corredores, cafetería, entre otros; además, capacitar y formar a toda la comunidad educativa en el tema (profesores, transportadores, personal de servicios generales, personal de cafetería, entre otros). Se sugiere que por medio de campañas, se lleven a cabo proyectos que promuevan la convivencia escolar y que los autores sean los estudiantes acompañados por sus padres, docentes y directivos; de este modo se incentiva su participación, logrando estrategias interesantes, creativas y lúdicas. Así mismo, los docentes deben articular dichos proyectos al currículo y todas las actividades del colegio, para resaltar la consciencia sobre la promoción de convivencia escolar y establecer una cultura de respeto por la diferencia.

Referencias

- Belsey, B. (s.f.). Cyberbullying. Recuperado de <http://www.cyberbullying.ca/>
- Congreso Nacional de la República. (2013). “Ley 1620, por la cual se crea el sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y la mitigación de la violencia escolar”. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1620_2013.htm
- Moratto N.S, Berbesí D.Y, Cardenas N, Restrepo J.C y Londoño L.F (2015). La Familia como factor predictor de la Intimidación escolar en Antioquia (Colombia). *Revista Clínica Medicina Familiar*. 8(2): 97-102.
- Moratto N.S, Cárdenas N. y Berbesi D.Y (2017). Clima escolar y funcionalidad familiar como factores asociados a la intimidación escolar en Antioquia Colombia. *Pensamiento Psicológico*. 15(1): 63-72.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- Storey K., & Slaby R. (2013) *Eyes on Bullying . . . What Can You Do? A toolkit to prevent bullying in children’s lives*. The Eyes on Bullying Toolkit. Education Development Center, Inc.

Capítulo 2

Cosumo de drogas en adolescentes

Guillermo A. Castaño Pérez*

*Médico Universidad de Caldas. Especialista en farmacodependencia, Universidad Católica Luis Amigo. Magister en Drogodependencias, Universidad Complutense de Madrid. Especialista en patología dual y PhD en Psicología de la salud, Universidad Miguel Hernández (España).

En la adolescencia, el sujeto está experimentando una serie de cambios decisivos para su vida futura. En esta etapa evolutiva, el universo de valores, intereses, actitudes vitales y comportamientos adultos quedan, si no fijados, al menos orientados, y la propia identidad personal se va configurando, experimentando un desarrollo emocional, comportamental y físico, que lo llevará a tratar de independizarse de sus padres y a buscar su propia identidad. Desde una perspectiva individual, debemos recordar que la pubertad se manifiesta por profundas modificaciones fisiológicas, las cuales evidentemente tienen importantes repercusiones psicológicas y/o sociales, tanto a nivel de la realidad concreta como a nivel de lo imaginario y lo simbólico (Weinberg et al,1998).

El uso y/o abuso de nicotina, alcohol y drogas ilegales es una conducta que está siendo cada vez más frecuente en la población adolescente, sobre todo porque se asocian a otras conductas de riesgo, tales como violencia, actividad sexual no planificada, deserción escolar, conducción de vehículos en forma imprudente, entre otras. Es así como, el uso de las distintas drogas, tanto legales como ilegales, se da en relación a un sinnúmero de variables: relacionadas al sujeto y al proceso en el cuál se encuentra inserto, la familia, el grupo de pares, el colegio, los contextos de ocio y tiempo libre, la disponibilidad de las drogas, entre muchos otros factores.

Lo mas problemático del consumo en adolescentes, además de los problemas familiares, escolares y sociales asociados, son las alteraciones que se presentan a nivel cerebral, porque este órgano se encuentra todavía en maduración y desarrollo. Todas estas variables deben ser abordadas y manejadas por los equipos de salud que trabajan con adolescentes, entendiendo que, muchas de estas variables van a ser iniciadoras, gatilladoras o mantenedoras

de consumos. El objetivo de esta revisión es analizar todos estos aspectos, con el fin de prevenir el consumo o detectarlo tempranamente, para evitar que se llegue a consumos más problemáticos.

Al realizar un análisis crítico y sistemático de la literatura indexada sobre el consumo de drogas en adolescentes, se efectuó una búsqueda en Pubmed, Science Direct, Scopus, Upto Date, MedLine, Cochrane Library, Lilacs, Scielo, Google Scholar, y documentos del Gobierno Colombiano -Descentraliza Drogas- con los términos: consumo, drogas, adolescentes, epidemiología, factores de riesgo, detección temprana, prevención. Se rastreó tanto en inglés como en español, complementado con la búsqueda de artículos y textos relacionados. Se analizaron artículos, textos e investigaciones, cuyos títulos y contenidos aportaran datos sobre el consumo de drogas en adolescentes.

Los estudios indican que los hombres y las mujeres comienzan a usar drogas alrededor de los 12 o 13 años, siendo evidenciados por casi todos los estudios, factores de riesgos individuales, sociales, familiares, escolares y medio ambientales, los cuales favorecen el consumo de drogas.

Otros actores de riesgo para los adolescentes son: déficits en los procesos de toma de decisiones, resolución inadecuada de problemas, asertividad, soledad, impulsividad, baja percepción del riesgo, trastornos mentales asociados, influencia negativa de los compañeros y de los adultos significativos que actúan como modelos consumidores, carencias afectivas, falta de habilidades sociales, presión de grupo, disfunción familiar, conflicto generacional, entorno escolar hostil, disponibilidad y accesibilidad a las sustancias (NIDA, 2010).

Pese los esfuerzos que realizamos para evitar el contacto de los adolescentes con las drogas, debemos ser conscientes de que la ex-

perimentación con las drogas se ha convertido en un hecho habitual en los adolescentes de las sociedades desarrolladas (Blackman, 1996). Un gran número de ellos experimentan con el tabaco y el alcohol; en un lugar intermedio con la marihuana, las drogas de síntesis; y en menor grado con otras sustancias. Una experimentación temprana con estas sustancias facilita la posterior experimentación con otras sustancias. Hay que saber convivir con las drogas (Funes, 1996) y saber que un porcentaje muy elevado de adolescentes van a consumirlas, esto es un hecho que se debe saber, conocer y reconocer, para poder actuar y realizar intervenciones eficaces y adecuadas.

Detectar los adolescentes vulnerables o que se inician en el consumo de drogas, es de gran relevancia, tanto para ellos, sus familias, como para el resto de la sociedad. En Colombia, al menos 520 mil estudiantes de colegio, cuyas edades están entre los 12 y los 18 años, han consumido drogas ilegales, por lo menos una vez en su vida. Esa cifra representa el 15,9 % de los escolares del país, entre los grados séptimo y 11. Con respecto al alcohol, un 69,2% de los escolares declararon haber usado alcohol alguna vez en la vida, cifra que se reduce a un 37% cuando se investiga el uso en el último mes, con un significativo mayor uso entre las mujeres respecto de los hombres: 37,9% y 36,1%, respectivamente.

Un 24% de los escolares declaró haber usado tabaco alguna vez en la vida, solo un 8,1% afirmó haberlo usado en los últimos 30 días, 10% entre los hombres y 6,4% de las escolares son mujeres. Un 11,7% de los escolares de Colombia declararon haber usado marihuana alguna vez en la vida, 13,1% entre los hombres y 10,5% entre las estudiantes mujeres. Por otra parte, un 8% declaró un uso en el último año, que al extrapolarse a nivel del país, equivale a 258 mil estudiantes, de los cuales 138 mil son hombres (9%) y 120 mil son mujeres (7,1%). El 3,9% de los escolares del país declararon haber consumido cocaína alguna vez en la vida, con

cifras significativamente superiores entre los hombres frente a las mujeres, 4,8% y 3,1%, respectivamente. Por otra parte, un 2,7% de los estudiantes declaró haber usado cocaína en el último año, y un 1,5% manifestó haber consumido el último mes. Un 5% de los escolares indica haber usado esta sustancia alguna vez en la vida, con diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, 5,6% y 4,6%, respectivamente. El consumo en el último año llega al 3,8% y en el último mes al 2%. Además de las sustancias anteriores, es importante destacar el uso de pegantes, solventes y/o pinturas, que fue declarado como uso en el último año, por el 2,2% de los escolares (Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia, 2016).

Importante destacar que, con la pubertad se da inicio a la adolescencia, etapa en que el cerebro está sometido a un sinnúmero de cambios, que lo hacen más sensibles a una gran cantidad de estímulos, entre ellos, los estímulos químicos generados por las distintas drogas; los cuales tienen la potencialidad de producir cambios, que tenderían a perdurar en el tiempo, generando ciertas modificaciones en el circuito cerebral, que sería la base fundamental de la adicción y de otros problemas mentales.

La corteza prefrontal, estructura involucrada en el juicio, planificación y toma de decisiones, es la última en desarrollarse en el adolescente, esto puede ayudar a explicar, por qué los adolescentes tienden a tomar riesgos, por qué son particularmente vulnerables al abuso de drogas y por qué la exposición a drogas en este periodo crítico puede afectar la propensión para adicción futura (NIDA, 2015).

El efecto directo del alcohol, la nicotina y las otras diferentes drogas potencialmente adictivas en los sistemas dopaminérgicos, tienden a alterar los circuitos neurobiológicos involucrados, promoviendo los cambios neurobiológicos observados en los trastor-

nos, por uso de sustancias y otros trastornos mentales en el adulto (Chambers, Taylor & Potenza, 2003).

El cerebro es un órgano que continúa su desarrollo aún después del nacimiento. Existe una secuencia natural de eventos, tanto morfológicos como bioquímicos, que ocurren a lo largo de la vida. Los sucedidos durante la niñez y adolescencia, son uno de los más significativos. La dendrogenesis y axogenesis en el infante ayudan al incremento y al volumen cerebral hasta los cuatro años aproximadamente, así como la sinaptogenesis (exceso de conexiones sinápticas), la estabilidad y la poda sináptica continúan a lo largo de varios años, durante el desarrollo ontogénico del cerebro (Evrard et al, 1992).

Los Lóbulos Frontales (LF) participan del control de las emociones, la conducta y la personalidad. Estos lóbulos comprenden entre un 25% y un 30% de nuestro cerebro (Stuss & Alexander, 2002), y están involucrados en muchas de las funciones que caracterizan y especifican a los seres humanos (Stuss & Levine, 2002).

Una de las áreas más importantes de los LF es la Corteza Pre-Frontal (CPF), la cual se subdivide anatómofuncionalmente en dos regiones: El CPF dorsolateral (CPF DL) que es la encargada de las llamadas funciones ejecutivas, la cual comprende un sin fin de funciones, tales como la memoria de trabajo, atención selectiva, planificación, seriación, monitoreo, y flexibilidad cognitiva (Stuss & Alexander, 2000). Las alteraciones en esta corteza pueden ocasionar déficits cognitivos: dificultades en razonamiento abstracto, resolución de problemas, planificación, formación de conceptos, aprendizaje, atención, resolución de problemas, metacognición, y cognición social, entre otras (Flores, 2006).

El CPF Orbitofrontal (COF) está constituido a su vez, por el polo frontal y el CPF Ventral (CPF V). Lesiones del COF conllevaría

conductas de desinhibición e inapropiadas, cambios emocionales bruscos, labilidad emocional, dificultades para responder a señales sociales y falta de conciencia de las consecuencias de sus propios actos (Labos, Slachevsky, Fuentes & Manes, 2008). Estudios científicos certifican que esta área se desarrollaría primero que la CPFDL, pues, se cree que habría una necesidad del control conductual y afectivo que son requeridos en la infancia temprana, no siendo las funciones más complejas que mediatiza la CPFDL (Flores, 2006). Estas estructuras maduran considerablemente al final de la adolescencia y al principio de la edad adulta, lo que posiblemente permitiría el ajuste conductual del joven (Evrard, Bonnier & Gresens, 1992). Durante esta etapa evolutiva ocurre también una poda neuronal. Las neuronas en el cerebro empiezan a establecer sinapsis antes del nacimiento; sin embargo, el número de conexiones o sinapsis después de nacer se incrementa de manera espectacular. Al cumplir un año, un niño o niña tiene el doble de sinapsis si se compara con un adulto; aunque este rápido aumento de sinapsis se detiene en la adolescencia, debido a un proceso llamado: poda sináptica.

La poda sináptica o poda neuronal es un proceso regulador neurológico, que consiste en la eliminación de conexiones cerebrales poco utilizadas, para asegurar que la capacidad cerebral está disponible para conexiones importantes, como las descritas anteriormente (OECD, 2007). Viéndose alterada esta poda neuronal, por el consumo temprano de drogas con las consecuencias posteriores, como el mal ajuste conductual de los adolescentes y posteriores problemas relacionados con las funciones ejecutivas superiores, problemas cognitivos y riesgo de trastornos mentales.

Es fundamental, por tanto, la mirada preventiva a estos usos y/o abusos de las distintas drogas, entendiendo que la mayoría de los adolescentes en Colombia no consume y que este no necesariamen-

te constituye un consumo problemático, pero que en un adolescente constituye un consumo de riesgo; por tanto, es fundamental hacer prevención para evitar el consumo y detectar tempranamente a quienes ya lo han hecho, para que no avancen a consumos problemáticos.

Los factores de riesgo y de protección al consumo de drogas en adolescentes

Las investigaciones han mostrado que los períodos claves de riesgo para el abuso de drogas, son durante las transiciones mayores en la vida de los niños. La primera transición importante para un niño es cuando deja la seguridad de la familia y va a la escuela por primera vez. Después, cuando pasa de la primaria a la escuela media, a menudo experimenta nuevas situaciones académicas y sociales, como aprender a llevarse con un grupo más grande de compañeros. Es en esta etapa—la adolescencia temprana—que hay más probabilidad, de que los niños se enfrenten por primera vez a las drogas.

Cuando entran a la secundaria, los adolescentes confrontan más desafíos sociales, emocionales y académicos. Al mismo tiempo, pueden estar expuestos a más drogas, a abusadores de drogas, y a actividades sociales que las involucran. Estos desafíos pueden aumentar el riesgo que abusen del alcohol, del tabaco y de otras sustancias. Cuando los adultos jóvenes dejan sus hogares para ir a la universidad o para trabajar, y se encuentran solos por primera vez, su riesgo para el abuso de drogas y del alcohol es muy alto. Por lo tanto, también son necesarias las intervenciones para los adultos jóvenes.

Algunas de las señales de riesgo se pueden ver tan temprano, en la infancia o en la niñez temprana, como la conducta agresiva,

la falta de autocontrol o un temperamento difícil. Cuando el niño crece, las interacciones con la familia, la escuela y en la comunidad pueden afectar su riesgo para el abuso de drogas en el futuro.

Las primeras interacciones de los niños ocurren en la familia. A veces, la situación familiar aumenta el riesgo del niño para el abuso de drogas en el futuro, por ejemplo, cuando existe la falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores, una crianza ineficiente o un cuidador que abusa de las drogas.

Las familias pueden proveer protección contra un futuro abuso de drogas, cuando hay un vínculo fuerte entre los hijos y los padres; además, la participación de los padres en la vida del niño, límites claros y una disciplina aplicada consistentemente.

Las interacciones fuera de la familia pueden involucrar riesgos, tanto para los niños como para los adolescentes, por ejemplo: un comportamiento negativo en la escuela o una conducta social deficiente, el fracaso académico y la asociación con compañeros que abusan de las drogas. La asociación con este tipo de compañeros, a menudo, es el riesgo más inmediato para que los adolescentes sean expuestos al abuso de drogas.

Los investigadores han encontrado que los jóvenes que se inician en el consumo o que aumentan rápidamente su abuso de sustancias, tienen niveles altos de factores de riesgo y niveles bajos de factores de protección. El sexo, la raza y la ubicación geográfica también pueden desempeñar un papel en cómo y cuándo los niños comienzan a abusar de las drogas (Wills et al, 1996).

En numerosas investigaciones, elementos como las actitudes, las creencias y los valores, se han mostrado como predictores fiables de la conducta de consumo (Villa Moral, Rodríguez & Sirvent, 2006).

En este sentido, lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo. Algunas actitudes, creencias y valores que actúan como factores de protección son: la religiosidad, el grado de satisfacción personal respecto a la vida y las actitudes positivas hacia la salud, entre otras (Ruiz, Lozano & Polaino, 1994).

La baja percepción del riesgo es otro factor de riesgo importante. En ocasiones, el sujeto no cuenta con toda la información disponible referida a la sustancia y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso puede verse alterada en gran medida. Las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas que van a obtener, y evitan las consecuencias negativas, si perciben que algo les va a acarrear dichas consecuencias negativas no lo harán; por ello, la concepción que se tiene sobre las distintas drogas, depende tanto del uso como de las creencias, y de la propia construcción social sobre la sustancia, influye en su consumo (Álvarez et al., 2005; Villa Moral et al., 2006). Por tanto, es de gran relevancia proporcionar información correcta, y tener siempre presente que, el objetivo de una persona es tener las suficientes habilidades para enfrentarse adecuadamente al mundo circundante y tener una buena adaptación en el mismo (Becoña, 2000).

Con respecto a las habilidades sociales, algunas investigaciones han relacionado el déficit de habilidades sociales con el consumo de alcohol (Gaffney et al., 1998), sobre todo en sus componentes, además de trastornos de conducta y falta de asertividad. Otras, encuentran relaciones entre los déficits en habilidades sociales y el consumo de tabaco y marihuana, explicando que, esta carencia de habilidades podría ser causante de estrés y por tanto, la utilización de estas sustancias podría servir para eliminar los sentimientos de

ansiedad, y/o hacer frente a estas situaciones sociales (Llorens, Pelleró y Palmer, 2004).

También, se ha encontrado que los jóvenes con baja autoestima son más vulnerables a la presión de los pares para realizar comportamientos de riesgo (Crockett y Petersen, 1993). Igualmente, algunos adolescentes son incapaces de tolerar la frustración, requieren la satisfacción inmediata de sus necesidades, de forma que las drogas pueden parecerles inicialmente un medio rápido para aliviar su malestar de una manera más inmediata (Turbi y Lloria, 2005).

La presión de grupo en la adolescencia, también se constituye en un factor de riesgo importante en esta etapa evolutiva. Algunas personas tienen mayor necesidad de obtener la aprobación de los demás, esto les puede llevar a una situación de extrema dependencia respecto al grupo, de modo que, para lograrla, ajustarán su conducta a las exigencias de los demás, sin tener en cuenta si se trata de un comportamiento adecuado o los costes personales que ello pueda suponer (Turbi y Lloria, 2005). En este sentido, la escasa resistencia a la incitación grupal está relacionada con una actitud predisponente al consumo de sustancias (Villa Moral et al., 2006).

En el siguiente cuadro se resumen los factores de riesgo y de protección más importantes en la adolescencia:

Factores de riesgo	Factores de protección
Personales	Personales
<p>Baja autoestima</p> <p>Dificultad en las habilidades sociales</p> <p>Inmadurez afectivo-emocional</p> <p>Búsqueda de satisfacción inmediata</p> <p>Problemas de identidad</p> <p>Control pobre de los impulsos</p>	<p>Una adecuada autoestima</p> <p>Control de las emociones</p> <p>Buenas dotes de comunicación</p> <p>Tener un proyecto de vida e ilusiones</p> <p>Pensamiento crítico</p> <p>Valores espirituales</p> <p>Cuidado de la salud</p>
Familiares	Familiares
<p>Excesiva permisividad o imposición.</p> <p>Incomprensión familiar.</p> <p>Poca o nula comunicación.</p> <p>Ausencia familiar y de reconocimientos.</p> <p>Problemas de algún familiar con las drogas.</p>	<p>Buena comunicación.</p> <p>Apoyo mutuo para lograr objetivos.</p> <p>Normas claras, flexibles y constantes.</p> <p>Costumbres familiares.</p> <p>Miembros de la familia que no consumen drogas.</p>
Escolares	Escolares
<p>Desmotivación por aprender y el desarrollo cultural.</p> <p>Ausencia de estímulos para la participación y la creatividad.</p> <p>Déficit en áreas creativas, deportivas y culturales.</p> <p>Disponibilidad de drogas a la salida del colegio.</p>	<p>Metodología participativa.</p> <p>Fomento de la capacidad y habilidades sociales.</p> <p>Reconocimientos académicos.</p> <p>Fomento de actividades culturales y deportivas.</p>

Grupo de amigos	Grupo de amigos
Amigos consumidores. Presión del grupo ante el que no consume. Fracaso escolar. Personas conflictivas.	Amigos no consumidores. Metas y objetivos claros. Aficiones y diversiones sanas. Respeto de todo tipo de decisiones.
Ambientales	Ambientales
Carencia de servicios sociales, culturales y deportivos. Ante cualquier pequeño malestar se suele recurrir a los fármacos. Estereotipos reforzados por los medios de comunicación. Falta de oportunidades para los jóvenes. Fácil acceso a las drogas. Falsos mitos y creencias.	Espacios de participación culturales y deportivos. Buena promoción de los factores de protección, por parte de los medios de comunicación. Expectativas de desarrollo. Una sociedad activa y protectora. Conocimiento de los perjuicios que causan las drogas.

Fuente: Plan PrevenGO de Fundación Piquer www.grupopiquer.com/plan-prevengo/

Las intervenciones preventivas pueden proporcionar las habilidades y el apoyo para mejorar los niveles de los factores de protección de los jóvenes en alto riesgo, modificar los factores de riesgo y prevenir que se inicien en el consumo y progresen al abuso de drogas.

La importancia de la familia en la prevención del consumo de drogas

El primer escenario de socialización humano es la familia, considerada como la estructura fundamental de la sociedad, especialmente, porque en esta se generan los primeros procesos de socialización, el aprendizaje básico del lenguaje y las pautas de conducta necesarias para lograr la convivencia y la relación con otros. Por su parte, Hawkins y Miller (1992), Del Barrio (2006), Merikangas, Dierker y Fenton (1998), Kumpfer, Olds, Zucker y Gary (1998), Muñoz y Graña (2001) han explicado cómo puede la familia desplegar acciones tendientes a prevenir el consumo de drogas.

La familia puede favorecer o desestimular el consumo de drogas, puesto que si es permisiva y sin normas claras puede convertirse en un factor que propicia el consumo. Mientras que, la familia que está cerca y cumple una función de regular a sus miembros en el cumplimiento de normas, aparece como factor protector para el consumo de sustancias psicoactivas (Tellez, et al., 2003).

La literatura sobre el consumo de drogas considera que, los hechos de los padres vivir juntos y cuidar de los hijos, la comunicación eficaz y efectiva, el adecuado manejo de la norma y la autoridad, la expresión de sentimientos, la percepción del riesgo de los padres frente al consumo de drogas por parte de los hijos, la educación en valores y la buena integración en el hogar, son factores protectores (Perotto, 1994); de modo que el desarrollo de un adecuado funcionamiento familiar protege también a los jóvenes contra la influencia de otros factores de riesgo, ajenos a la familia (Ugarte, 1999).

De otro lado, Hawkins, citado en Ugarte (2009), establece que la familia protectora, es aquella que desarrolla relaciones muy

fuertes con los niños, es cariñosa, tiene expectativas claras frente a cada uno de sus miembros, comparte responsabilidades y maneja el estrés eficazmente. Según este autor, una familia protectora del uso de drogas presenta en las relaciones entre sus miembros los siguientes factores protectores:

Desarrolla una relación fuerte con el niño.

Valora y alienta la educación.

Maneja el estrés eficazmente.

Pasa tiempo con calidad con los hijos.

Usa un estilo de tratar a los hijos en forma cálida y bajo en la crítica (en lugar de ser autoritario y permisivo).
Es protectora y cariñosa.

Tiene expectativas claras.

Fomenta las relaciones de apoyo con los adultos afectivos.

Comparten las responsabilidades de las familias.

Involucramiento de los padres en la vida de los hijos.

Buena relación con los hermanos.

Llevarse bien en casa con todos los miembros que la conforman.

Tiempo compartido entre sus miembros.

Buena cohesión familiar, entendiéndose como la vinculación emocional entre los miembros, incluyendo cercanía, compromiso familiar e individual.

Referencias

- Álvarez , E., Fraile , A. M., Secades, R. y otros (2005). Percepción de riesgo del consumo de drogas en escolares de enseñanza secundaria del principado de Asturias. Colegio Oficial de Psicólogos de Asturias.
- Begoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*. 77: 25-32.
- Blackman, S.J. (1996). Has drug culture become an inevitable part of youth culture? A critical assessment of drug education. *Educational Review*. 48: 131-142.
- Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: A critical period of addiction vulnerability. *American Journal of Psychiatry*. 160(6): 1041-1052.
- Crockett, L. y Petersen, A. (1993). Adolescent Development: Health Risks and Opportunities for Health Promotion. En S. Mills-tein, A. Petersen y E. Nightingale (Eds.). *Promoting the Health of Adolescents* (pp. 13-37).
- Del Barrio, V., Roa, ML. (2006). Factores de riesgo y protección en aggression infantil. *Acción psicológica*. 4(2): 39-65.
- Evrard, P.M; N. Bonnier & Gressens, P. (1992) Normal and Abnormal development of the brain. E.F. Boller e J. Grafman (eds) Hand book of neuropsychology. Amsterdam.
- Flores J. (2006). Neuropsicología de los lóbulos frontales. Universidad de Juarez autónoma Tabasco. México.
- Funes, J. (1996). Drogas y adolescentes. Madrid: Aguilar

- Gaffney, L. R., Thorpe, K., Young, R. M., Collet, R. y Occhipinti, S. (1998). Social skills, expectancies and drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*. 23: 587-600.
- Hawkins, D., Catalano, R., Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*. 112(1): 64-105.
- Kumpfer, KL., Olds, DL., Alexander, JF., Zucker, RA., Gary, LE. (1998). Family etiology of youth problems. US Department of Health and Human services.
- Labos, E., Slachevsky A., Fuentes, P., & Manes (2008). Tratados de neuropsicología clínica. Akadia.
- Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción; Disponible en: [https:// www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-dereportes/las-drogas-el-cerebro-y-elcomportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso -y-adiccion-las-drogas](https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-dereportes/las-drogas-el-cerebro-y-elcomportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas)
- Llorens, N., Perelló del Río, M. y Palmer, L, A. (2004). Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones*. 16(4): 1-6.
- Merikangas, KR., Dierker, L., & Fenton, B. (1998). Familial factors and substance abuse: Implications for prevention. Drug abuse prevention through family interventions. *NIDA Research Monograph*. 177: 12-41.
- Muñoz, MJ., Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*.13(1): 87-94.
- NIDA: National Institute of Drug Abuse. Previendo el Uso de Drogas entre niños y adolescentes. – Washington: NIDA, 2000, 2003. Scientifically Based Approches to Drug Addiction Treatment. – Washington: NIDA, 2002, 2010.

- NIH (2004). Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes (segunda edición). Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se>
- Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia – 2016. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- OECD. (2007). Understanding the Brain: The Birth of a Learning. Recuperado de [Sciencehttps://www.oecd.org/education/ceri/understandingthebrainthebirthofalearningscience.htm](https://www.oecd.org/education/ceri/understandingthebrainthebirthofalearningscience.htm)
- Perotto, V. (1994). El riesgo de ser joven. Investigación: Factores protectores y de riesgo en el consumo de drogas. La Paz: CESE.
- Ruiz, P., Lozano, E. y Polaino, A. (1994). Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente. *Anales de Psiquiatría*. 10(4): 29-36.
- Stuss, D. T., Alexander, M. P. (2000). Executive functions and the frontal lobes: a conceptual view. *Psychological Research*. 63: 289-298.
- Téllez, J., Cote, M., Savogal, F., Martínez, E., Cruz, U. (2003). Identificación de factores protectores en el uso de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Revista Facultad Medicina*. 51(1):15-24.
- Turbi, A. & LLoria, R. (2005). Prevención con menores en situación de riesgo. Valencia: Proyecto Hombre.

- Ugarte, R. (2009). La familia como factor de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes. En Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Lima: Cedro.
- Villa Moral, M., Rodríguez, F. J. y Sirvient, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*. 18(1): 52-58.
- Weinberg, N.Z., Rahdert, E., Colliver, J.D. y Glantz, M.D. (1998). Adolescent substance abuse: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of child and Adolescent Psychiatry*. 37: 252-261.
- Wills, T., McNamara, G., Vaccaro, D., & Hirky, A. (1996). Escalated substance use: A longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*. 105:166-180.

Capítulo 3

Crianza y acompañamiento al niño

Natali Gallego Arbeláez*

*Médica pediatra puericultora. Docente universitaria. Especialista en neurodesarrollo y aprendizaje infantil. Líder en estimulación y desarrollo infantil. Fundadora de SurdoZ.

La familia es el primer agente socializador de los hijos, por lo que la crianza es un reto, una responsabilidad y una de nuestras mayores satisfacciones.

Como padres, aseguramos una buena vida para nuestros hijos, por medio de la nutrición, protección y educación. La crianza se asegura de preparar al niño para la independencia, autocontrol y toma de decisiones asertivas en la vida. Cada día es más complejo el acompañamiento respetuoso a nuestros hijos, con la complejidad social y sus influencias, más aún cuando carecemos de las herramientas necesarias para lograr una crianza idónea.

Cada situación se afronta, de acuerdo a nuestra propia experiencia o pautas generales y semejantes a las que hemos recibimos, pero cada niño es diferente y faltan argumentos para poder manejar esta situación.

Es así como a diario surgen interrogantes: ¿Qué es lo mejor para nuestros hijos? ¿qué pautas debemos seguir para un desarrollo sano? ¿cómo logramos que se porte bien? ¿cómo logro que tenga una alimentación saludable? ¿cómo controlo sus pataletas? ¡no me obedece! Siendo estos sólo algunas de las preguntas que se tienen, y de las cuales encontramos una solución clara.

Existen diferentes métodos de crianza, todos basados en el soporte emocional y afectivo, necesario para desarrollar plenamente las capacidades de los niños, dependiendo de su entorno y de nuestras habilidades como cuidadores; pero sólo el conocimiento integral del niño nos permitirá acercarnos cada vez más y de manera más asertiva a sus necesidades, y poderlos acompañar hasta lograr una crianza saludable.

La familia influye en el desarrollo socioafectivo del niño, ya que los modelos, valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante el período de la infancia, proporcionando las herramientas para la resolución de conflictos, las habilidades sociales y adaptativas, con las conductas sociales y con la regulación emocional, entre otras (ICBF, 2006).

Aunque son multidimensionales los factores que afectan el desarrollo de los niños y niñas, es importante identificar la influencia de la familia, de los estilos y pautas de crianza en el desarrollo integral; además, identificar factores de riesgo y problemas de salud mental en la infancia, como la depresión infantil, la agresividad, la baja autoestima, los problemas en conductas adaptativas, entre otros.

La crianza es el proceso de educar y orientar a los niños y jóvenes en la aventura de la vida, para que avancen armoniosamente en su crecimiento y desarrollo. Se trata del acompañamiento inteligente y afectuoso por parte de los padres y de los adultos significativos en la vida del niño, con cariño, tradición cultural, sentido común y bases científicas (Martínez, 2010).

La crianza es un proceso secuencial que los padres inician desde su formación, como hijos en sus propias familias. Aparentemente, es un proceso natural, razón por la cual se cree que, por el hecho de hacerse padres, ya se está preparado para afrontar con éxito la paternidad; pero los rápidos cambios sociales dificultan el desarrollo de estos procesos de forma natural, por lo cual se hace necesario que los padres se preparen para desarrollar de manera eficaz su tarea.

La responsabilidad de ser padres se basa en ayudar a los hijos a crecer con respeto y amor lo que genera con frecuencia ansiedad y tensión en los padres. Siempre se tendrán momentos difíciles con

los hijos, pero el acercamiento de manera asertiva, por medio del diálogo y el ejemplo, con autoridad serena y firme, les permitirá entender que la adquisición de la autonomía es un proceso gradual en el que hay límites.

No existen reglas estrictas sobre la crianza, ya que el camino de cada familia es diferente, pero en esos momentos de angustia y frustración, en los que nos falta claridad sobre cuál es la mejor ruta a seguir y tememos equivocarnos, una instrucción y un consejo oportuno puede ser de gran utilidad (Bouquet & Pachajoa, 2009).

Las pautas de crianza no son recetas que están físicamente establecidas, son acuerdos de los padres, que preparan y plantean la llegada de sus hijos; se comprometen con responsabilidad a acompañar y generan espacios que potencien el desarrollo humano de sus hijos. La crianza implica tres procesos psicosociales: las pautas de crianza, las prácticas de crianza y las creencias acerca de la crianza. Todas se explican a continuación:

Las pautas se relacionan con la normatividad que siguen los padres frente al comportamiento de los hijos, siendo portadoras de significaciones sociales. Cada cultura provee las pautas de crianza de sus niños.

Las prácticas de crianza se ubican en el contexto de las relaciones entre los miembros de la familia, ahí los padres juegan un papel importante en la educación de sus hijos. Esta relación está caracterizada por el poder que ejercen los padres sobre los hijos y la influencia mutua. “Las prácticas de crianza son un proceso, esto quiere decir que son un conjunto de acciones que cuenta con un inicio y que se va desarrollando conforme pasa el tiempo” (Martínez, 2010). Las prácticas son acciones y comportamientos aprendidos de los padres, ya sea a raíz de su propia educación, por imitación, y se exponen para guiar las conductas de los niños.

Las creencias hacen referencia al conocimiento acerca de cómo se debe criar un niño, a las explicaciones que brindan los padres sobre la forma cómo encauzan las acciones de sus hijos.

Por lo tanto, al abordar la crianza, es imprescindible no desconocer que está en estrecha relación con el desarrollo infantil, las diferentes concepciones de niño, la clase social, las costumbres y normas socio-históricas y culturales.

Es necesario afirmar que la mayoría de los padres no tienen un estilo de crianza definido o bien, presentan pautas de crianza contradictorias. Además, el uso que los padres hagan de cada uno de los estilos tendrá repercusiones, puesto que los diversos modelos tendrán consecuencias en la conducta, en la adaptación social y emocional del niño

En consecuencia, son los padres quienes funcionan como agentes de socialización de sus hijos, constituyéndose en el nexo entre el individuo y la sociedad. La familia socializa al niño, permitiéndole interiorizar normas, valores culturales y desarrollando las bases de su personalidad.

Cómo ser padres ejemplares

Empezamos a ensayar la maternidad y paternidad desde mucho antes de convertirnos en madres y padres, esto es, desde el juego de la infancia, cuando descubrimos nuestra propia relación con nuestros padres, experimentando qué nos hace sentir bien y qué nos hace sufrir. Además, al conocer otras familias y compartir actividades, podemos ver estas cómo actúan ante las situaciones de sus hijos, y de esta manera imaginar cómo sería nuestra respuesta ante esta misma situación.

Todos los padres y madres tienen una historia y una vida anterior a la paternidad y maternidad, por lo que quieren repetir solo aquellas experiencias favorables, evitando todo aquello que les dolió o hizo daño. Ninguna familia es perfecta, pero todos pueden trabajar para ser los mejores padres para su hijo o hija.

El hijo real no es el hijo soñado, puede ser parecido, pero no es igual. Solo si sabemos dejar atrás la imagen del hijo o la hija soñados, podremos aceptar al real, sentirlo próximo, establecer un vínculo con él o ella y nutrirlo con lo mejor, material, emocional y espiritualmente (UNICEF, 2011).

Tener hijos nos enfrenta a experiencias nuevas en infinitos sentidos, la más importantes es ser capaces de aceptar la realidad, renunciando a algunos sueños o aplazándolos; sin embargo, el mejor modelo y el más adecuado para la realización de los hijos es el de padres y madres que se encuentran en el camino de su realización personal.

Los padres tienen derecho a su tiempo libre, sin estar acompañados por sus hijos, a descansar y estar a solas, leer, escuchar música o simplemente disfrutar de algunos momentos de soledad, sin que esto afecte el desarrollo de sus hijos.

El trabajo en equipo

El proceso de crianza incluye la participación de todos los actores o involucrados en el acompañamiento del niño. El apoyo puede venir inclusive de otros sistemas del entorno, como escuela, médicos y entes gubernamentales. Empero, el apoyo de los padres debe ser incondicional, y si entre ellos existen diferencias, se deben discutir en espacios neutros, donde los niños no participen.

Es importante el respeto del uno al otro frente a los hijos; no es aconsejable desautorizar o criticar al otro ante el hijo, porque esto debilita el trabajo en equipo de los padres.

El rol de los abuelos y abuelas es también de vital importancia, dentro del trabajo en equipo de la crianza, puesto que de diferentes maneras, pueden ejercer su influencia en la crianza de los nietos. Ya tienen experiencia como padres y madres, y si se les apoya, pueden ser aún mejores como abuelos.

Hay diferentes tipos de abuelos, algunos disfrutan de sus nietos en momentos de juego y placer, sin necesidad de hacerse cargo de su educación, ni de sus necesidades. Otros, por diferentes motivos, son necesarios para transformarse en los cuidadores sustitutos de los padres. Muchos de estos abuelos perciben su aporte a la crianza de los nietos, como un regalo de la vida, otra nueva oportunidad de sentirse útiles y activos. Para otros, la tarea puede volverse pesada, enfrentarlos a obligaciones para las que ya no tienen fuerzas o ganas de seguir cumpliendo.

Muchos abuelos y abuelas, deseándolo o no, se transforman en el refugio de cuidados, amor y protección que sus nietos necesitan, para llevar adelante un desarrollo saludable y feliz. Afortunadamente, buena parte de ellos encontrarán la fuerza necesaria para disfrutar la satisfacción de ver crecer bien a sus nietos (UNICEF, 2011).

Algunas maneras de ser buenos abuelos, consisten en mantener una relación sana y respetuosa con los padres de sus nietos, concertar conjuntamente con los padres las normas de crianza, no desacreditar o desautorizar las figuras de autoridad de los padres.

Es fundamental que los abuelos tengan claro que pueden ser maravillosos e inolvidables en la vida de sus nietos, desde su rol de abuelos y sin invadir el lugar de los padres. Además, son una excelente referencia afectiva dentro del grupo familiar, pero que pueden expresar sus propias ideas, al mismo tiempo que respeten las de sus hijos o hijas, que tienen derecho a tenerlas y aun a equivocarse.

Lo ideal en la crianza es contar con los abuelos, que sean compañeros en la tarea y formen un equipo con los padres, actuando como copilotos, apoyando, respetando y estando cerca por si los necesitan. La ayuda y la colaboración que pueden ofrecer es incalculable, pero que respondan a las demandas de los padres y no a sus propios esquemas. Cabe señalar que, en la familia todos somos importantes, pero cada uno cumple una función diferente.

También es una buena práctica, que los abuelos estén dispuestos a aprender cosas nuevas, aceptando que el mundo cambia, basados en el conocimiento y el desarrollo de nuevas estrategias de aprendizaje. Para los abuelos puede ser una experiencia interesante, incorporar nuevos conceptos y conocimientos, que pueden ser usados como herramientas útiles para el desarrollo de su propia cotidianidad.

La autoridad

Los padres siempre temen perder la autoridad con sus hijos cuando se les trata con empatía. La autoridad que los padres ejercen sobre sus hijos debe ser firme, aunque con respeto y afecto, generando espacios de confianza y de autonomía. Para ejercer la autoridad, los padres deben tener criterios básicos, en sintonía entre el ejemplo y la palabra, puesto que son los padres quienes con su comportamiento refrendan las orientaciones y normas que ofrecen

a sus hijos, en lo referente a creencias, pautas y todo aquello que mejora la convivencia con respeto y tolerancia.

Fácilmente se puede confundir la relación de padres empáticos como amigos. Es importante resaltar la posición jerárquica superior que ostentan los padres. La autoridad debe estar inmersa en cualquier relación padres – hijos, para luego poder cultivar otras relaciones basadas en la confianza (Díaz, Gómez, & Ramírez, 2005).

Algunas pautas de crianza pueden construirse conjuntamente con los hijos, generando un espacio propicio para la reflexión, el debate y la puesta en común, que logre llevar a un acuerdo en común entre padres e hijos, promoviendo el respeto por las ideas y la autonomía.

Padres trabajadores

Con las necesidades actuales, es importante el aporte económico de ambos padres, para mantener las finanzas del hogar. Esto genera largos horarios laborales, lo cual va en contravía con el tiempo de acompañamiento que demanda un niño.

Muchas veces, la sensación de culpa invade a los padres, quienes desearían poder pasar más tiempo con sus hijos, compartiendo desde el juego hasta las actividades escolares. Por tal razón, debemos acomodarnos y armonizar las tareas dentro y fuera del hogar, no sólo aquellas relacionadas con el trabajo doméstico, sino también las de compartir y la crianza de los hijos.

Esto se logra por medio de estrategias compartidas, asumiendo roles puntuales y rotatorios, para que así ambos padres tengan la oportunidad de asumir todas las necesidades emocionales y físicas, que conlleva la responsabilidad de un hogar. De igual manera,

elegir quién nos ayude durante nuestra ausencia, procurando encontrar la persona o entorno ideal y seguro, al cual confiaremos el cuidado de nuestros hijos.

La culpa de la separación de los hijos por el trabajo, nos lleva a ser complacientes en exceso e ir en contravía de las normas del hogar, para mitigar la sensación de estar ofreciendo poco tiempo a los hijos. Esto genera contravía en ordenes y caos en casa. Es de anotar que, cada familia tiene una realidad económica diferentes y debemos adaptarnos a ella, aprovechando los espacios dedicados a la familia evitando el sentimiento de culpa.

Qué es el apego

El apego es el lazo afectivo fuerte, perdurable y recíproco que une al niño con las personas significativas en su vida; no hay apego sin correspondencia afectiva. Este es fundamental para el desarrollo integral en todas las esferas emocionales y sociales de los niños

El concepto de calidad del apego está íntimamente relacionado con afecto. Un vínculo efectivo es aquel que sirve al bebé de refugio seguro, cuando se siente amenazado. Esta afectividad (calidad) se pone en evidencia, cuando atendemos al comportamiento del bebé hacia su madre o su cuidador.

Si el bebé es capaz de ir hacia su madre cuando siente malestar o se siente amenazado, pero se separa de ella para explorar cuando se siente cómodo, estamos frente a una relación de apego saludable. Esto se denomina equilibrio entre el apego y la exploración. Pero, si el bebé no se puede separar de la madre, desea estar en sus brazos todo el tiempo y no tiene la confianza para atreverse a explorar el entorno, muestra que su relación de apego no tiene una calidad óptima.

Por otro lado, si el bebé falla en dirigirse al cuidador cuando se siente amenazado o con miedo, tampoco muestra una relación de apego efectiva. Al bebé le puede resultar difícil ser consolado y acogido y, por ende, tiene problemas para explorar el medio ambiente que lo rodea (Sroufe, Szteren, & Causadias, 2014).

Tipos de apego

El apego seguro se caracteriza por el uso efectivo del cuidador como una base segura, por una clara preferencia por el cuidador cuando el bebé está estresado, por tener la iniciativa de buscar el contacto después de una breve separación y por poder calmarse cuando es consolado por el cuidador. El bebé sabe que el cuidador va a responderle y satisfacer sus necesidades, lo cual le permite sentirse libre para explorar.

El apego resistente se caracteriza por una dificultad para la separación y una pobreza en la exploración del entorno. Cuando han tenido un cuidado inconsistente pueden no estar seguros de la disponibilidad de su cuidador, esto responde a que no esperan que su madre vaya a estar disponible si se sienten amenazados o algo los asusta, de modo que desarrollan una estrategia de atención vigilante hacia la madre. Se tornan ansiosos ante una situación que no les resulta familiar, lo cual les genera un gran malestar ante la separación. Cuando la madre regresa, se les hace difícil ser calmados por ella, y expresan rabia porque no esperan ser consolados adecuadamente. Los niños con apego resistente presentan mayor riesgo de dificultades, con el manejo de la ansiedad y el autocontrol.

El apego evitativo se caracteriza por bebés que evitan explorar su entorno, no expresan la necesidad de proximidad con la madre, ni muestran angustia cuando la madre se aleja. Aparentemente, estos bebés no están emocionalmente involucrados con sus cuidado-

res, pero evitan el contacto visual ellos, rehúyen su mirada y miran para otro lado, o los miran y después bajan la mirada, y no les prestan atención.

En el apego desorganizado, el cuidador es visto como una fuente de amenaza, se supone que el cuidador es el portador de seguridad, pero si se vuelve amenazante para el bebé, este huye de la fuente de miedo. La fuente del miedo es la misma fuente que provee seguridad. En respuesta a este problema, no existe una solución organizada y como consecuencia, se produce una gran desorientación e incoherencia en las respuestas del niño, así como una aprehensión o confusión.

Cuales son los tóxicos en el hogar

Existen situaciones familiares que pueden ser potencialmente lesivas y dañinas para la salud emocional de los niños, que genera baches emocionales y conflictos difíciles de solucionar. Es por esto que, con un buen asesoramiento y acompañamiento podemos llegar a una solución en familiar (UNICEF, 2001).

Estos tóxicos son el desamor, el desapego, la falta de respuesta afectiva del entorno al niño, la escasa o nula estimulación a los niños (social, emocional, cognitiva), el clima familiar violento, siendo la violencia altamente tóxica en todas sus formas (física, verbal, emocional explícita o implícita), la depresión en la familia y la inestabilidad, el desorden y la falta de normas, hábitos y rutinas.

Todos estos tóxicos afectan las habilidades sociales de los niños, aumentando el riesgo de generar consecuencias de toda índole, irreversibles. Es diferente el ambiente tóxico al estrés, ya que no hay vida sin estrés, y cierto grado de éste es normal y necesario para avanzar y fortalecerse. Empero, el estrés que hace daño, es aquel

demasiado intenso o sostenido que puede llegar incluso, a enfermarnos a cualquier edad. Existen eventos estresantes cotidianos en la vida de un niño, como el control de esfínteres, la llegada de un hermanito, el ingreso a la escuela, una separación de los padres, entre otros. No es saludable evitar el estrés normal, sino enseñarles a enfrentarlo adecuadamente, para lo cual necesita de nuestro acompañamiento, comprensión y protección, enseñándole, además, a expresar de manera adecuada sus emociones (Díaz, Gómez, & Ramírez, 2005).

Varios estudios muestran que las respuestas individuales a experiencias estresantes tempranas, pueden variar de manera considerable, de acuerdo con la vulnerabilidad genética, es decir, con el temperamento de cada niño o niña; siendo algunos y algunas más vulnerables a que los estresores puedan llevar más fácilmente a problemas subsecuentes en la regulación de la respuesta del estrés, y a tener problemas de conducta. Finalmente, esta evidencia indica que la crianza sensible y cálida puede moderar el impacto de esta vulnerabilidad genética (Grusec, & Goodnow, 1994).

Qué es el buen trato

El buen trato se basa del respeto mutuo y recíproco, que deben tener todos los integrantes de la familia entre sí. Lo anterior se manifiesta con la sensación de sentirse feliz y tranquilo con el entorno familiar, mejorando el vínculo afectivo. El buen trato depende del respeto a la diferencia y la tolerancia, permitiendo el espacio al diálogo, conociendo y respetando los diferentes puntos de vista.

Cuando escuchamos a cada uno de los miembros de la familia, nos enriquecemos más como sociedad; además, genera la sensación de respeto y dignidad, lo cual es fundamental para el desarro-

llo de la autoestima en los niños, mejorando su propia percepción de ser importante y tenido en cuenta.

El buen trato no va en contravía de las normas, ni la autoridad; al contrario, fortalece los vínculos y la jerarquía en el hogar, llegando fácilmente a solucionar problemas y desacuerdos, ya que tienen claro los derechos y deberes. Aspectos tan sencillos, como un abrazo de bienvenida cuando regresamos al hogar o el preguntar a diario, ¿cómo estuvo tu día? son pequeños ejemplos que expresan la preocupación de unos por otros, y mejoran la percepción de sentirnos amados y queridos.

Para mejorar la autoestima y el buen trato en casa, se recomienda no ridiculizar, avergonzar, ni humillar, dándole verdadera importancia a las opiniones y conceptos de todos los miembros de la familia, respetando así los derechos y deberes de cada uno de sus integrantes, dando la oportunidad de discutir, opinar y dar conceptos que al final, nos ayudarán a llevar una relación más duradera y saludable entre todos.

Los niños tienen derecho a equivocarse y aprender de sus errores, los adultos deben tener paciencia cuando se equivocan, y acompañarlos para llegar conjuntamente a la solución correcta. En este punto, se plantea una pregunta: ¿si volvieras a ser niño, cómo te gustaría que te trataran?

No comparar

Todos los niños son diferentes, a pesar de ser hermanos, de modo que es importante respetar las diferencias, como seres humanos independientes y con procesos cognitivos y de análisis diferentes.

Entre los hermanos encontramos diferencias, no solo físicas, sino también en comportamiento, afectividad, y adaptabilidad, entendiendo que cada uno es diferente y tienen momentos de la vida que merecen acompañamientos variados. Es común encontrar en el hogar dificultades con la distribución de los deberes, es por esto que se debe evitar la división de labores en el hogar, dependiente del género de los hijos (masculinos o femeninos). Es necesario superar los prejuicios de juegos y labores aptos para niños y niñas; para ello, es que los hombres de la familia se deben involucrar también con las funciones y tareas del hogar, recordando que el ejemplo es más valioso que la palabra.

De igual manera, con los juegos se debe evitar estandarizar los roles de niños y niñas, estigmatizarlos o rechazarlos por considerar que no pertenecen a su género. Un niño puede jugar a la cocinita y las niñas a los carritos; puesto que cada juego es un aprendizaje, de modo que su variabilidad contribuye a enriquecer los conocimientos y experiencias de todos los niños.

Cada comparación separa y aleja más la relación entre hermanos, generando disputas y rencillas que solo dividen y generan caos en el hogar. Al celebrar los triunfos o problemas de un hijo, se debe involucrar a toda la familia, resolviendo problemas juntos y festejando las alegrías compartidas; además, enseñarles a resolver las peleas sin violencia, lo cual es uno de los objetivos más importantes de la crianza.

Qué son los hábitos

Los hábitos son todas aquellas normas que, de manera juiciosa y continua, se promulgan y ejercen en el hogar. Los hábitos nos permiten darle un sentido al aprendizaje, respetando las reglas, pero,

sobre todo, entendiéndolas y comprendiéndolas, no por medio de la sumisión u obediencia ciega.

Muchas veces nos gustaría que nuestros hijos respondieran de manera casi automática, pensando que es lo mejor para ellos, pero no siempre funciona así; sólo la constancia y el ejemplo permiten que los hábitos se interioricen y se realicen de una manera natural, porque sin estímulo no hay motivación para el esfuerzo.

Lo normal es que los niños hagan lo que tienen ganas de hacer en cada momento, sin importarles las consecuencias de sus actos; y ahí es donde se debe formar el hábito, desarrollando la capacidad de controlar sus impulsos, tomado decisiones y responsabilizándose de sus resultados. Por medio del juego se pueden generar espacios de aprendizaje, entusiasmando al niño a realizar ciertas actividades, mostrando las consecuencias positivas y negativas de sus acciones y acompañándolo en el proceso, entendiendo que todo hábito toma un tiempo, en el cual se pueden cometer muchos errores, pero la constancia y perseverancia nos pueden asegurar un logro de la meta.

Por medio de los hábitos ayudamos a la generación de límites, la cual es una herramienta fundamental que impacta sobre la fortaleza emocional de todos los niños en los patrones de crianza; poner límites es enseñarles lo que está bien y lo que está mal, permitiéndoles desarrollar la capacidad para ajustarse inteligentemente a las normas. Cuando ponemos los límites claros, los niños se sienten más seguros y valorados, permitiéndoles entender qué es lo que pasa a su alrededor y orientándolos en la vida, ya que les señalamos el camino que consideramos el más apropiado para ellos, pero permitiéndoles tomar sus propias decisiones, asumiendo las consecuencias, aprendiendo a pensar y madurar su conciencia sobre lo que está bien y mal (UNICEF, 2011).

Poner límites a los niños es una demostración de amor y responsabilidad, estos límites se deben describir con claridad, asegurándonos que los niños nos escucharon y entendieron, siendo breves y convincentes, por medio de explicación de las consecuencias que su incumplimiento puede generar. Lo más importante es ser persistentes, con paciencia, entendiendo que los procesos son diferentes en cada niño, sin amenazas ni gritos, tampoco etiquetándolos o hablando mal de ellos.

En definitiva, criar niños y niñas en un entorno saludable, no es tarea fácil, por varios motivos, pero solo el acompañamiento juicioso, responsable y por medio del ejemplo, nos ayuda a impartir de manera adecuada todos esos hábitos que quisiéramos que nuestros hijos practicaran de manera correcta, aportando jóvenes respetuosos y honestos, a una sociedad que los necesita con urgencia.

Referencias

- Bouquet, R & Pachajoa, A. (2009) Liberabit pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... Ayer y hoy. Lima (Perú).
- Cuervo, A (2010) Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. Fundación Universitaria Los Libertadores. Diversitas PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA - Vol. 6, No 1.
- Grusec, J. & Goodnow. (1994) Impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. , J. Developmental Psychology, 30(1), pp. 4-19.
- ICBF. SCP (2006) El arte de criar a los hijos con amor.
- Posada, A, Gómez, J & Ramírez H. El niño sano: una visión integral. . Ed panamericana, Cuarta edición. 2005.

Sroufe, L, Szteren L & Causadias, J. (2014) El apego como un sistema dinámico, fundamentos de la teoría del apego. Ed. Psimática.

UNICEF, (2011) ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años. Uruguay.

Capítulo 4

Embarazo adolescente: ¿Cómo nos toca a todos?

Gina Andrea Posada Vásquez*

*Ginecóloga Infanto-juvenil
MSc. Educación Superior en Salud
Docente, Universidad CES
gposada@ces.edu.

Introducción

El embarazo en adolescentes es una problemática, que en Colombia ha presentado en los últimos dos años un descenso. En el año 2019, las Alcaldías de Medellín y Bogotá registraron las cifras más bajas en los últimos 20 años. La tasa actual, comparada con la de 2015, muestra una reducción superior al 30% (El Tiempo, 2019). La disminución del embarazo adolescente, no sólo se centra en algunas ciudades, sino que se hace extensiva a todo el territorio.

La última encuesta nacional realizada en Colombia, arrojó una disminución del porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que están embarazadas o son madres, pasando del 20,5% en 2005, a un 17,4% en 2015 (EDS, 2015). A pesar de ello, no se puede desconocer que, a pesar de los esfuerzos actuales, el embarazo en menores de 14 años no se ha logrado disminuir. En cuanto al presunto agresor, los familiares ocuparon el primer lugar con (7.087 casos), seguido de los conocidos (con 4.915) y amigos (1.866). Según el factor de vulnerabilidad de la víctima, niños, niñas y adolescentes en estado de abandono, ocuparon el primer lugar de los embarazos a temprana edad en el país y son producto de violencia sexual (EDS, 2015)

Importancia de la reducción del embarazo adolescente

El logro de una mejor salud en todas las etapas de la vida (incluyendo etapas cruciales, como la adolescencia) es relevante. La aplicación de una política en la que intervengan todos los sectores sociales, llevarán inevitablemente a una reducción del embarazo adolescente.

Las mujeres adolescentes, al no tener su cuerpo totalmente desarrollado, tienen mayor riesgo de morir. En menores de 14 años alcanza 124 muertes por 100.000 nacidos vivos y para las adolescentes entre 15 a 19 años, es de 51 muertes por 100.000 nacidos vivos. (EDS,2015)

Entre otros riesgos que pueden presentar en la gestación y parto se encuentran:

- Más probabilidad de presentar la ruptura del útero, que puede conducir a la muerte, tanto a las madres como al recién nacido.
- El trabajo prolongado de parto puede causar un daño de su aparato reproductor femenino.
- Otros riesgos del embarazo adolescente son: anemia, placenta previa, parto prematuro, depresión y otros desórdenes psicológicos. Además, los bebés de madres adolescentes tienen más riesgo de presentar problemas en su desarrollo y crecimiento. (Hochschild, 2018).

Sumado a los riesgos biológicos que corre la madre, el embarazo adolescente perjudica no solo a la madre, sino a sus hijos, a sus familias y a la sociedad entera. Las trayectorias de vida de los adolescentes marcadas por la desvinculación temprana del sistema educativo, se asocian a mayores niveles de fecundidad de aquellas adolescentes de estratos menos favorecidos en comparación a los estratos medios y altos, y menor uso de anticonceptivos modernos. De ahí que el embarazo en la adolescencia, en general, se visualiza como una amenaza social que reproduce intergeneracionalmente la pobreza (CEPAL, 2008).

El sector salud como líder en la disminución del embarazo adolescente

El análisis de la Organización Panamericana de Salud, titulado “Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe”, explica cómo la disminución del embarazo adolescente en Colombia no es casualidad, ni mucho menos se debe a un subregistro. La experiencia de este país pone de manifiesto que, para implementar en gran escala programas de salud dirigidos a adolescentes y jóvenes, es fundamental disponer de políticas claras y guías de ejecución, apoyo de los líderes institucionales y autoridades que se conviertan en abanderados de la causa, inclusión y fusión del sector educación con el sector salud para recibir capacitación continua e implicación de los usuarios y sus familias, en el diseño y el seguimiento de los servicios (OPS, 2016).

Los programas diseñados para reducir el embarazo adolescente cómo son los de educación sexual integral y de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en Colombia, precisan de apoyo sostenido para mantener los beneficios alcanzados y conseguir una repercusión duradera. Ello requiere liderazgo y compromiso político a largo plazo, para poder llegar a la reducción establecida en las metas del milenio para el año 2020, hoy vigentes, bajo el nombre de objetivos de desarrollo sostenible, que pretende llegar a la disminución del embarazo adolescente, en una cifra que se encuentre por debajo del 15% (Rothschild, 2018).

El Ministerio de Salud y Protección Social aborda el embarazo adolescente, a través de la profundización del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), dirigido a la población de 10-29 años de todo el país, el cual busca influir en la fecundidad, la morbilidad/mortalidad materna evitable, las

infecciones de transmisión sexual como el VIH y la violencia doméstica y sexual en adolescentes. Estos servicios son de obligatoriedad de su cumplimiento, por parte de las IPS públicas y privadas.

Los SSAAJ ofrecen consulta diferenciada a los jóvenes, es decir, cuentan con personal capacitado en toda la normativa de derechos sexuales y reproductivos, tiene horarios y están ubicados estratégicamente en lugares de fácil acceso a los adolescentes, se realiza una atención caracterizada por la confidencialidad; los padres y los adolescentes deben ser informados de cualquier restricción legal, sobre la naturaleza confidencial de la relación médico-paciente; los proveedores de atención médica inician una discusión sobre este tema en la visita inicial y asesoran al adolescente y a sus padres, sobre los estatutos estatales y locales pertinentes. Por ejemplo, el proveedor de atención médica debe explicar que, si el paciente tiene un problema médico importante o si el paciente revela alguna evidencia o riesgo de daño corporal a sí misma o a otros, la confidencialidad puede no mantenerse.

Durante la consulta médica ofrecida, los médicos o enfermeras del programa a cargo suelen tomar una historia clínica detallada, acerca del comportamiento del adolescente: género, antecedentes, hábitos y prácticas sexuales.

Posteriormente, el proveedor de salud pasa a indagar acerca de las necesidades anticonceptivas de cada usuaria/o. Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción, puede que los anticonceptivos sean demasiado costosos o que no sea fácil conseguirlos. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. La implementación de los SSAAJ se ha visto asociada con un aumento del 76% del uso de métodos anticonceptivos modernos, en adolescentes sexualmente

activas (UNICEF, 2014). Entre los que se destacan, los métodos de larga acción, término usado para describir anticonceptivos que son altamente efectivos para proteger a una mujer del embarazo, durante un largo período de tiempo. Estos son los métodos anticonceptivos reversibles más efectivos, debido a que no dependen de la memoria para tomarlos o usarlos para que sean efectivos.

Para protección de larga duración, se encuentran disponibles el implante hormonal y los métodos intrauterinos, los cuales son altamente efectivos para estar libre de embarazos hasta por 3, 5 o 10 años, dependiendo del método. Estos son reversibles, lo cual significa que, una vez se dejan de usar el efecto anticonceptivo desaparece rápidamente, y la mujer se puede embarazar tan rápidamente, a diferencia de aquellas que no han usado anticonceptivos.

La colocación de estos métodos no siempre se puede realizar de forma inmediata, como sería lo ideal, debido a las condiciones de las aseguradoras. Cuando esto ocurre, lo recomendable según las políticas actuales es que los jóvenes salgan de la institución prestadora con algún otro método, entre los que se encuentran inyectables mensuales o trimestrales, que se colocan siempre el mismo día del mes de la primera aplicación.

En caso que la joven elija el uso de anticonceptivos orales combinados, para el inicio de estos últimos se sugiere recordar colocar una alarma que puede ser en su teléfono celular, adquirir un hábito para la toma de estos, por ejemplo, siempre que se lave los dientes a.m./p.m.; si hay olvido de una píldora se deberá tomar inmediatamente que se acuerde, así signifique tomar dos píldoras juntas. Para olvidos de más o dos píldoras, o en caso de necesitar anticoncepción de emergencia, se cuenta con La Línea Amiga Saludable de la Secretaría de Salud de Medellín, servicio gratuito en el cual escuchan, brindan acompañamiento, asesoría y orientación, en temas de salud de manera telefónica, el cual cuenta con atención en

horarios extendidos, de lunes a sábado de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Cualquier persona puede llamar a la Línea Amiga, marcando el número telefónico 444 44 48. Este es un servicio gratuito.

En los SSAAJ se enfatiza de que las relaciones sexuales seguras, definidas como aquellas precauciones durante las relaciones sexuales, impiden contraer Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) o transmitir las a la pareja. Algunas conductas de riesgo serían: no utilizar el condón durante las relaciones coitales, tener relaciones sexuales con intercambio de fluidos corporales, cambiar frecuentemente de pareja, mantener diversas parejas sexuales, tener relaciones sexuales ocasionales con personas poco conocidas o que sabemos por su conducta, que están en riesgo de haberse contagiado del VIH y actuar como si esta infección no fuera un peligro. ¿Cómo evitar las conductas previamente señaladas? No iniciar las relaciones sexuales con nuestra pareja, buscando otras formas de satisfacción sexual, no tener contacto sexual con personas poco conocidas, evitar contacto sexual con personas que tengan riesgo de presentar el VIH, mantener la fidelidad mutua en la pareja, utilizar el condón en cada una de las relaciones coitales y usar el condón desde el principio hasta el final de la actividad sexual.

Al contrario, puede que las muchachas quieran negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas u oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección, en esos casos, y sobre todo cuando se trata de menores de 14 años, el personal médico se dedica a empoderar a la consultante a mantener una consulta postergadora, recalca los instrumentos legales que hay disponible en caso de requerirse, incluyendo el derecho a la interrupción legal del embarazo, a la cual pueden acceder, incluso, sin el aval de sus padres, según lo establecido por el Ministerio de Protección Social, Resolución 769/2008, Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres (Corte Constitucional, T-388/2009).

El sector educación activo en la educación sexual y desarrollador de proyecto de vida adolescente

El Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía se implementa desde 2008, por el Ministerio de Educación Nacional (MEN), el cual tiene como propósito contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad, con un enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos. Este programa ha mostrado su efectividad, al reducir las tasas de deserción escolar, así como aumentar el uso de métodos altamente efectivos de anticoncepción y reducir la tasa de embarazos adolescentes, junto a un cambio en el uso del tiempo de los niños y jóvenes en actividades lúdicas productivas.

La educación sexual integral cursa con un enfoque holístico, basado en los derechos y con perspectiva de género, tanto dentro como fuera del ámbito escolar. Se imparte a lo largo de varios años, incorporando información adecuada a la edad, en consonancia con las capacidades cambiantes de los y las jóvenes. Incluye información científicamente precisa sobre desarrollo humano, anatomía y salud reproductiva; así como información sobre anticoncepción, parto e infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH. Estos programas se basan en el plan de estudios y se imparten en 6 a 16 sesiones y va más allá de la información al ayudar a los y las jóvenes a explorar y cultivar valores positivos en torno a su salud sexual y reproductiva. Este tipo de educación abarca el análisis de la vida familiar y las relaciones, la cultura y los roles de género, además, abordar los derechos humanos, la igualdad de género y amenazas, tales como la discriminación y el abuso sexual (Salan, 2016).

En conjunto, estos programas ayudan a los y las jóvenes a desarrollar autoestima y a prepararse para la vida, que fomentan el pensamiento crítico para su participación en la toma de decisiones

responsables, la comunicación clara y el comportamiento respetuoso, fomentando la igualdad de género y la inclusión. Estos objetivos se logran a través de un entorno de aprendizaje seguro y saludable, es decir, donde los jóvenes pueden expresar sus sentimientos y formas de pensar libremente. Además, incorpora métodos de enseñanza participativos para ayudar a fortalecer las aptitudes de comunicación y la capacidad de toma de decisiones y mantener la abstinencia en quienes aún no han tenido el debut sexual, que son aquellos que permiten a ser protagonistas de su propio aprendizaje (discusiones en clase, actividades grupales, videos o diapositivas, y juegos de rol). (UNFPA, 2013).

Los defensores de los programas de educación sexual comprensiva argumentan que, debido a que dichos programas enfatizan en la abstinencia y también alientan el uso de condones y anticoncepción para aquellos jóvenes que inician el sexo, los programas integrales pueden retrasar el inicio del sexo de los adolescentes y aumentar su uso del condón u otro anticonceptivo. Por lo tanto, concluyen estos proponentes: los programas integrales pueden tener un mayor impacto en las tasas de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes, que los programas de abstinencia y aquellos basados en el fomento de creencias religiosas (Zabin,1986).

Los adolescentes y sus familias como protagonistas en la prevención del embarazo adolescente

Como se especificó anteriormente, el embarazo adolescente está relacionado con la perpetuación del círculo de pobreza familiar. Estudios recientes indican que la probabilidad de una mujer ser madre durante la adolescencia, tiene una relación directa con si su madre lo fue, asimismo, tiene una relación con el número de embarazos adolescentes experimentados por la madre, y también

se relacionan en la forma en que se terminan dichos embarazos, es decir, en abortos inducidos o embarazos de término (Liu, 2018).

Los padres son guardianes del acceso de sus hijos a la información y los servicios de salud. La calidad de la relación de los padres, el control parental o la relación matrimonial en sí, pueden interactuar con el comportamiento sexual seguro de los jóvenes. Más de 50 estudios han confirmado que, cuando un padre se interesa por la sexualidad de sus hijos, esto puede ayudarles a desarrollar aspiraciones para un futuro saludable; la comunicación sexual se asocia positivamente con el uso de anticonceptivos y el condón en adolescentes, independientemente del tema o formato de la comunicación. Los padres se comunican con más frecuencia con las niñas, esto debería llamar la atención y estar prestos a comunicarse también con los chicos, debido a que son ellos quienes con mayor frecuencia suelen tomar conductas de riesgo, basados en opiniones de sus pares. (Salam RA, 2016)

Un entorno familiar de poca comunicación, se verá asociado a relaciones sexuales tempranas, poco uso de planificación familiar y la prevención del VIH/ITS limitada. Las barreras más comunes para tener conversaciones sobre el sexo, incluyen la falta de conocimiento de los padres, la vergüenza, el conocimiento inexacto, o la baja autoeficacia puede evitar que algunos padres comprometan a sus hijos con honestidad y perpetúen la percepción de que hablar sobre la sexualidad fomenta el sexo. Estas barreras pueden explicar por qué casi una cuarta parte de los jóvenes sostienen que no han discutido temas sexuales con un padre y por qué, incluso, no han tenido conversaciones abiertas y significativas sobre los problemas sexuales, que son críticos para su salud a largo plazo (Nash, 2019)

¿Cómo pueden tener los padres una comunicación apropiada con sus hijos? Los estudios que han mostrado una buena comunicación padre - hijo adolescente se preocupan por enseñar a prestar

atención a lo que el hijo está tratando de decir o transmitir, escuchar sin interrumpir, y que los padres sean capaces de repetir en sus propias palabras lo que han oído que su hijo dice (para confirmar que entendieron correctamente y para mostrar que estaban escuchando), e identificar los sentimientos que su hijo está expresando. En espacios de formación, los padres son introducidos a las estrategias para iniciar conversaciones sobre el sexo, porque a menudo pueden ser un reto particular, por ejemplo, a los padres se les enseña a usar momentos de enseñanza (es decir, situaciones cotidianas, como mirar una escena romántica en una película, que brindan oportunidades para iniciar discusiones); también, se les enseña a identificar “obstáculos” (como lo que dice un chico para que sea difícil hablar sobre sexo) y estrategias para superarlos (Guisé, 2019).

Algunos consejos para manejar una comunicación efectiva con los hijos, sobre el tema de embarazo adolescente son: Una charla franca y directa con los hijos acerca del tema sexual, evita que la información que reciban sea por fuentes poco informadas, como páginas de Internet no especializadas o los amigos de su edad. Para hablar del tema de sexualidad y embarazos tempranos en adolescentes se necesita:

- Entender que los colegios no tienen toda la responsabilidad de enseñar sobre los asuntos de sexualidad al adolescente: son los padres quienes además de enseñar a sus hijos todo el tema biológico y anatómico de la sexualidad, tienen la obligación de impartir la educación y formación en valores, alrededor de este tema.
- Enseñarles que todo acto tiene sus consecuencias, una sexualidad desordenada conduce no sólo a embarazos no deseados, sino a la transmisión de cientos de enfermedades de transmisión sexual, lo cual puede truncar los sueños y proyectos de los jóvenes.

- Comprender que hablar de sexo con los hijos no es incitarlos a que inicien su sexualidad. Es bueno hablarles claramente sobre el tema desde que inician la preadolescencia, basados en una información concreta y estudiada.
- Las charlas sobre sexualidad y embarazos no deseados, también deben impartir un fuerte mensaje en el adolescente: tener su propio criterio a la hora de tomar decisiones. No porque el amigo, el primo o el vecino tengan relaciones sexuales, ellos deben tenerlas también. Reforzar su autoestima ayudará a que tenga claro sus proyectos de vida y sus metas, fuera de la presión social que lo rodea.
- Hablar de sexualidad con los hijos no significa amenazarlos o sermonearlos. Significa aclarar sus dudas con amor, paciencia y confianza. Impulsa el diálogo familiar y hace del sexo un tema de conversación, sin misterios, ni tabúes.

Con la gran disponibilidad de redes sociales y medios de comunicación es importante reconocer su posible influencia negativa sobre el embarazo adolescente. Este efecto, puede ser controlado, si los chicos están acompañados a la hora de ver series/novelas que hablan sobre problemática adolescente, con padres prestos a discutir lo visto y compararlo con su realidad, porque así logran desmitificar la parte “fantasiosa” de las series y a su vez, bajan el nivel de identificación que estaba creando con los protagonistas de la novela o serie.

La discusión entre padres-hijos sobre salud sexual, probablemente atraerá la atención de los hijos hacia otros factores de riesgo importantes que no se describieron en la narrativa, como la posibilidad de que ocurra un embarazo, las estrategias para prevenir el embarazo o las formas específicas en que esto podría alterar los planes de la hija para el futuro. De hecho, cuando los adolescentes discuten de sexo con un padre, están más conscientes de las

consecuencias emocionales y relacionadas con la salud de la conducta sexual (Hindin, 2016).

Conclusiones

La suma de esfuerzos intersectoriales para que se preste más atención a promover la participación de la sociedad civil, y así generar apoyo a la salud de las adolescentes, en general, y más concretamente, en la salud y derechos reproductivos y sexuales de las adolescentes, lo cual debe fomentarse. Los miembros de la comunidad, incluidos los padres, profesores y autoridades religiosas, pueden desempeñar una función importante a la hora de proteger a las adolescentes y crear oportunidades para su futuro, descartando el embarazo temprano como opción de vida.

Referencias

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2008) .Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe, (LC/G.2378), Santiago.
- EDS (2015). Ministerio de Salud y Protección Social. Pro familia. Resumen Ejecutivo Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. Disponible en: <http://profamilia.org/docs/Libro%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2013). State of world population 2013. Motherhood in childhood: facing the challenge of adolescent pregnancy. Nueva York: UNFPA.
- Gusé E. (2019) Talking about TV: Mother-Daughter Viewing and Discussion of an Entertainment Narrative about Teen Pregnancy. Health Commun. Jun 10:1-10.

- Herrera H. (2019, 11 de marzo) En Medellín cada 24 horas se registran 12 embarazos adolescentes. El tiempo pp11. <https://www.eltiempo.com/colombia/medellin/en-medellin-cada-24-horas-se-registran-12-embarazos-adolescentes-336330>
- Hindan MJ, Kalama AM, Thompson TA, Upadhyay UD. (2016). Interventions to prevent unintended and repeat pregnancy among young people in low- and middle-income countries: a systematic review of the published and gray literature. *J Adolesc Health*; 59 (suple 3): S815.
- Hochschild. (2018). *Objetivos de Desarrollo Sostenible, Colombia Herramientas de aproximación al contexto local*. PNUD
- Huaynoca S, Svanemyr J, Chandra-Mouli VC, Moreno López DJ. (2015) Documenting good practices: scaling up the youth friendly health service model in Colombia. *Reprod Health*; 12: 90.
- Liu N. (2018). Intergenerational teen pregnancy: a population-based cohort study. *BJOG*. Dec;125(13):1766-1774
- Nash K. (2019) “Our girls need to see a path to the future” --perspectives on sexual and reproductive health information among adolescent girls, guardians, and initiation counselors in Mulanje district, Malawi. *Reprod Health*. Jan 25;16.
- OPS (2016). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Informe de consulta técnica (29-30 agosto, Washington, D.C., EE. UU.).
- Salam RA, Faqqah A, Sajjad N, Lassi ZS, Das JK, Kaufman M, et al. (2016) Improving adolescent sexual and reproductive health: a systematic review of potential interventions. *J Adolesc Health*; 59 (suple 4): S1128.
- UNICEF (2014). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Plan International. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Panamá.
- Zabin LS (1986). The school-based approach to teen pregnancy prevention. *Plan Parent Rev*. Spring; 6(2): 8-10.

Capítulo 5

Nuevas formas de familia y el sentido de las funciones familiares

Cristóbal Ovidio Muñoz*

*Psicólogo de la Universidad de Antioquia. Magister en Educación y desarrollo humano de la Universidad de Manizales. Candidato a Doctor en Epidemiología y Bioestadística de la Universidad CES. Docente investigador de los grupos Psicología, Salud y Sociedad y Epidemiología y bioestadística de la misma institución.

La importancia de la familia en nuestra cultura es indiscutible, como institución es la encargada de cumplir funciones fundamentales para la supervivencia y el bienestar de cada uno de sus miembros, asegurar la continuidad de las generaciones y permitir la transmisión de las normas culturales, creencias, valores y costumbres que orientan la vida de las personas de una sociedad específica.

Empero, los cambios sociales, económicos y políticos que han afrontado las sociedades modernas, han llevado a que la familia experimente fuertes transformaciones en los últimos tiempos, tal como Gracia y Musitú (2000) lo identifican:

- La planificación familiar ha reducido notablemente el número de hijos en los hogares.
- El incremento de divorcios o separaciones de las parejas ha llevado a una recurrente disolución de las familias.
- La redistribución del poder y la autoridad de los padres, entre ellos mismos y con sus hijos, en busca de una asunción conjunta de responsabilidades e igualdad de oportunidades, hacen las familias más democráticas y participativas.
- La prolongación de la estadía de los hijos dentro del hogar, pues, cada vez tardan más en salir de sus hogares, incluso, luego de haber ingresado al mundo del trabajo.
- La institucionalización de nuevas formas de formar pareja y los nuevos modos de convivir con el otro, han permitido que hoy se pueda hablar de familias sin hijos.

La consecuencia inmediata de estos cambios consiste en la transformación de la clásica representación social que se tenía sobre la familia (la cual partía de la unión matrimonial, se inauguraba con el nacimiento de los hijos, y su objetivo central era el cuidado y la

socialización de estos), al reconocimiento de nuevas familias, cuya dinámica se estructura y mantiene sobre el afecto, la compañía y la convivencia (Musitu & Cava, 2001).

Esto no significa que se deje atrás la familia que se estructura con la llegada de un hijo y la consolidación del vínculo consanguíneo, sino que significa la existencia de nuevos criterios que permiten determinar y estructurar esta unidad social.

Definición de familia o de familias

En la actualidad dos criterios permiten definir la familia, el primero, se refiere al vínculo de consanguinidad, con lo que se alude a la relación de sangre entre dos personas (se entienden por parientes consanguíneos a aquellos que comparten sangre por tener algún pariente común); y el segundo, la afinidad entre sus miembros, reconociéndolo como una especie de parentesco de espíritu, interés y otras similitudes interpersonales (la afinidad se caracteriza por altos niveles de intimidad y convivencia).

La mayoría de definiciones de familia incluyen la consanguinidad y la afiliación, como componentes necesarios y básicos. Arraigada (2007) manifiesta que, la familia la integran personas relacionadas por consanguinidad o afinidad, quienes se integran a través de su estructura, que no sólo los agrupa y reconoce nominándolos, sino que configura los roles y las funciones que deben asumir.

Para el caso colombiano, la familia es la organización social más general y a la vez, más importante de los seres humanos, recalándose que es una estructura social constituida a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros, y se aclara que, si bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo

cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor, lo que la estructuran y le brindan cohesión a la institución (Bustamante, 2013).

Por lo tanto, vínculo consanguíneo o afinidad han permitido que hoy sea posible desplegar un sinnúmero de clasificaciones sobre la familia, que por lo general se basan en alguno de los siguientes criterios:

- El parentesco, definido como el vínculo que existe entre dos personas por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad.
- La presencia física en el hogar o la convivencia en el mismo.
- Los medios de subsistencia refieren a los modos cómo las personas ganan su sustento, abarcando las capacidades, los bienes, los ingresos y las actividades de las personas, necesarias para asegurar que se cubren sus necesidades vitales.

Algunas de estas clasificaciones permiten hablar de tipos y características particulares, así es común se identifican los siguientes tipos de familia:

- Familia nuclear: conformado por un hombre, una mujer e hijo, o hijos.
- Familia reconstruida: padre y madre, alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de una unión anterior.
- Familia monoparental: padre o madre con hijos.
- Familia monoparental extendida: padre o madre con hijos, más otras personas con las que se comparte algún grado de parentesco.
- Familia extensa: padre y madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco.

- Familia extensa ascendente: hijos casados o en unión libre que viven en la casa de alguno de los padres.
- Familia extensa descendente: padres que viven en la casa de alguno de los hijos.
- Familia extensa colateral: núcleo o pareja que vive en la casa de familiares colaterales.
- Persona que vive sola sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo evolutivo.
- Matrimonio o pareja de homosexuales con convivencia conyugal, sin hijos.
- Matrimonio o parejas de homosexuales con hijos adoptivos.
- Familia comunal: conjunto de parejas monógamas con sus respectivos hijos, que viven comunitariamente y comparte todo, excepto las relaciones sexuales.

Lo anterior revela una diversidad de familias que se alejan de la representación tradicional; de modo que el reconocimiento de la afiliación como elemento definitorio, permite reconocer que ésta ya no se determina únicamente por la llegada de los hijos, debido a que hoy es posible que ésta emerja del compromiso emocional entre personas que instauran una relación desinteresada de cariño, cuidado y apoyo, y va consolidando lazos afectivos de compromiso y responsabilidad.

Esta es la razón por la que cada vez, y en aras de reconocer y valorar estas nuevas formas de familia, se hace más acertado utilizar el término familias, en oposición al singular de familia, la diferencia no es solo semántica, ya que su utilización implica la superación de un modelo que cada día representa en menor medida la realidad de nuestras sociedades y de los modos cómo se organiza y vive la población general, además, da real valor a los fines por los que las personas se unen en familia (Palacios y Rodrigo, 1998):

- Compartir un proyecto vital de existencia que se quiere duradero.
- Generar fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo.
- Recibir y brindar apoyo y asistencia, basado en el compromiso personal entre sus miembros.
- Establecer intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

Las funciones de las familias

La diversidad de familias presentes en las sociedades contemporáneas lleva a dejar atrás la importancia de la estructura familiar (es decir, a no dar un papel definitorio a quienes forman la familia), al poner en evidencia que las familias, no necesariamente siguen el guión preestablecido históricamente con que se asignaban roles específicos a cada uno de sus miembros: hombre-padre/mujer-madre, y las funciones eran distribuidas alrededor de la socialización de los hijos, por ejemplo: padre-proveeduría/ madre-afecto.

Es claro que, no son las personas y los roles asignados, los que determinan los modos en que las familias satisfacen las necesidades de sus miembros, son las relaciones que se estructuran entre ellos, las cuales sirven de soporte a la dinámica familiar y permiten predecir el adecuado cumplimiento de las funciones familiares (Ger & Sallés, 2011).

Comunicación, afecto, confianza y apoyo, pasan a ser cualidades fundamentales de las relaciones familiares en el desarrollo humano y social de cada uno de sus miembros, y se constituyen en la base para establecer las funciones de proveeduría económica, apoyo y afecto, socialización y asistencia, asignadas socialmente a la familia. A continuación, se describen cada una de las funciones de la familia:

Económica

Vivir en familia implica que sus miembros deban consumir bienes y servicios, que van desde asuntos básicos y fundamentales, como la alimentación hasta la provisión financiera de los adultos, cuando se encuentren necesitados. Es este proceso de consumo y administración de bienes el que permite a la persona aprender nociones económicas, como presupuesto, ahorro, cuentas por pagar, inversiones, administración y gastos.

Afectiva y de apoyo

La familia se considera la instancia de seguridad y protección por excelencia, para las personas. El propio ciclo vital humano exige que sean otros individuos de la misma especie, quienes le cuiden desde el momento de su nacimiento, así la familia se estructura como grupo primario, al ser la encargada de satisfacer las necesidades básicas de supervivencia al nuevo individuo.

La satisfacción de estas necesidades no es únicamente de orden biológico, puesto que alimento, higiene y abrigo, se complementan con afecto, seguridad y confianza, lo cual permitirá que los integrantes vivan en un ambiente seguro y tranquilo, favoreciendo su óptimo desarrollo físico y psicológico.

Socializadora

Socializarse es hacerse a la cultura, es decir, aprender las prácticas y costumbres, reconocer los valores y comportarse, de acuerdo a los parámetros sociales preestablecidos.

Socializar implica vincularse intelectual, afectiva y hasta económicamente con otras personas, y para ello, se deben cumplir ciertas

pautas de comportamiento. Para vivir en sociedad, las personas se adaptan a las exigencias sociales del entorno en el que crecen; de manera que la familia es el agente de socialización por excelencia, pues, se encarga de garantizar la transmisión de valores, mediante la aplicación de prácticas educativas concretas, así incide directamente en la supervivencia de un sistema u orden social, ya que se transmite de generación en generación.

Asistencial

Atravesar situaciones difíciles que desbordan los recursos de afrontamiento de las personas es parte de la vida misma, en ocasiones, los problemas se constituyen en verdaderos límites y obligan a la búsqueda de otros para su resolución, en estos casos, la familia es fuente primaria de asistencia, al estar sostenida sobre intercambios solidarios y altruistas, se logra que la asistencia se da de manera rápida y efectiva.

Sobre estas cuatro funciones de la familia es posible identificar las principales tareas que se deben cumplir, como condiciones necesarias para que esta unidad social aporte de manera efectiva al desarrollo personal y al avance de las sociedades (Palacios & Rodrigo, 1998).

1. Promover el desarrollo autónomo de la persona, al permitirle que descubra y establezca su propia identidad.
2. Educar y formar la persona encargada de reproducir y transformar las realidades sociales en las que vive, permitiéndole el cuestionamiento de valores y prácticas de la sociedad en la que vive, como base para que pueda aportar en su transformación y mejoramiento.
3. Afiliar a sus integrantes a una realidad más allá de sí mismo, permitiéndoles sentirse parte de algo.

4. Establecer normas y límites, como medio para que los integrantes puedan adquirir sus marcos de referencia, lo cual les permitirá desarrollar la disciplina necesaria para realizar tareas, y el establecimiento de una adecuada relación con las figuras de autoridad.
5. Ser garante de los derechos de cada uno de sus integrantes, lo cual es la base del desarrollo del sentimiento de ciudadanía, no sólo porque cuando la familia vela por el cumplimiento de estos derechos, hace sentir a la persona merecedora de dignidad y respeto, sino que a la vez, en su garantía les enseña la exigibilidad que implica su incumplimiento.

Finalmente, y sorteando los cambios y transformaciones modernas, aún hoy la familia sigue siendo la institución por excelencia, sobre la que nuestras sociedades descargan gran parte del peso, para que sus integrantes sean personas estables, autónomas, con propósito y sentido de vida, capaces de vincularse y cuidar al otro, conscientes de las necesidades de las sociedades en las que habitan y comprometidos con los cambios y transformaciones sociales, razón suficiente para dejar atrás la idea de familia ideal y reconocer la diversidad de las familias contemporáneas, como los modos en que se recrea la vida, las relaciones y las necesidades de los individuos en la búsqueda por tener vidas dignas y felices.

Referencias

- Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española* (Vol. 10). Madrid: Taurus.
- Arriagada, I. (2007). Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina. En: *Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros-LC/G. 2345-P-2007-p. 125-152.*

- Bustamante, T. G. (2013). Usos y acepciones del concepto “Familia”: entre el texto y la realidad. *RHS-Revista Humanismo y Sociedad*, 1(1), 37-48.
- Cava, M. J., Musitu, G., & Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*. 18(3): 367-373.
- De Alonso, A. R. (1999). Formas, cambios y tendencias en la organización familiar en Colombia. *Nómadas*. (11): 110-117.
- Gallego Henao, A. M. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 1(35): 326-345.
- Ger, S., & Sallés, C. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación social. Revista de intervención socioeducativa*. 49: 25-47.
- Gracia, E., & Musitu, G. (2000). Familia y psicología social: una relación sin formalizar. *Revista de Psicología Social*. 15(2): 137-152.
- Herrera Santí, P. M. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista cubana de medicina general integral*. 13(6): 591-595.
- Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (1998). Familia y desarrollo humano. Alianza. España.
- Perrot, M. (1989). Funciones de la familia. In *Historia de la vida privada* Taurus.
- Sánchez, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *Revista La Revue du REDIF*. 2 (1): 15-22.

Capítulo 6

Ser padre hoy, un llamado a consolidar relaciones positivas con los hijos

Cristóbal Ovidio Muñoz*

*Psicólogo de la Universidad de Antioquia. Magister en Educación y desarrollo humano de la Universidad de Manizales. Candidato a Doctor en Epidemiología y Bioestadística de la Universidad CES. Docente investigador de los grupos Psicología, Salud y Sociedad y Epidemiología y bioestadística de la misma institución.

La función primordial de los padres es aportar en la formación de una persona; acompañar, orientar, limitar y dirigir a sus hijos en un proceso de socialización que les permitirá aprehender los elementos socioculturales de su medio ambiente e integrarlos a su personalidad, para poder afrontar de manera adaptada y funcional, a las exigencias del medio social en el que se encuentre.

La experiencia propia vivida en la infancia, los modelos sociales y los medios de comunicación son las principales fuentes de información para los padres llevar a cabo su tarea, en un continuo que, va de la satisfacción al miedo a equivocarse, lo que en muchos casos genera grados altos de ansiedad y temor.

La respuesta de los padres ante estos sentimientos varía, desde la repetición de las prácticas de su sistema familiar de origen, el empeño en superar las debilidades que cada uno encontró en sus propios padres, hasta asumir y reproducir la continua información que llega desde otros agentes de socialización, como la escuela, las instituciones y los medios de comunicación masiva.

Sin embargo, a menudo, pareciera que la información con que se cuenta, no se acomoda a las realidades vividas en la actualidad, como son los tiempos que disponen los padres para responder a sus diferentes responsabilidades, debido a que las redes de apoyo cada vez son más difusas y limitadas, la manera cómo se socializan los hijos en ambientes más abiertos y plurales, la cantidad de información sin censura a la cual tienen acceso, la presencia de la institucionalidad, a veces sentida como intrusiva, lo difuso que se ha vuelto determinar qué corresponde a la vida privada y qué a la pública. Todo esto, obliga a los padres a capacitarse y buscar información seria y oportuna que les acompañe, y brinde herramientas que les permita armonizar sus estilos parentales, con los requerimientos

que tiene la función de ser padres, dentro del proceso tendiente a lograr un mejor acompañamiento a los hijos en su desarrollo.

Así, se debe aclarar que ser padres no es una tarea fácil y sólo se logra siéndolo, viviendo la experiencia de la crianza; siendo un proceso continuo que se construye en la cotidianidad, y se asume en la medida en que se posibilitan los intercambios verbales, gestuales, afectivos, corporales y sensitivos con el hijo. Estos intercambios configuran lo que se denomina relaciones interpersonales y que a nuestro modo de ver, se constituye en el elemento clave para que los padres puedan llevar a cabo sus funciones, de una manera más acorde a las necesidades de sus hijos y a los cambios sociales.

Los seres humanos nacen de las relaciones sociales, viven en relación con los demás y hasta después de la muerte, las cuales sobreviven, incorporadas en el tejido social (Lacunza & Contini, 2016). Sobre esta concepción del ser humano como ser social, se sostiene la importancia de las relaciones interpersonales, las cuales están encaminadas a crear y mantener entre los individuos relaciones cordiales, vínculos amistosos que se basen en reglas aceptadas por todos y, fundamentalmente, en el reconocimiento y respeto de la personalidad.

Empero, no se puede considerar por sí solo, que las relaciones interpersonales sean fuente de satisfacción y desarrollo para los individuos, adicionalmente, se debe tener en cuenta que, como relación entre dos personas recrea los intereses, gustos, posiciones y necesidades de cada uno de ellos, lo cual hace que, en ocasiones, estos encuentros se constituyan más en fuentes de conflicto que de desarrollo.

De entrada, habrá que quitar la connotación negativa del conflicto interpersonal, la mayoría de las veces, los padres tienden a evitarlo, negarlo o acallararlo, desde el lugar del autoritarismo, lo

cual genera fuertes tensiones y deteriora la relación. Como padres se debe partir de la idea de que el conflicto es la oportunidad para aprender sobre el otro, de sus necesidades, búsquedas y puntos de vista, a la vez que, es el espacio para reconocer las propias posiciones, evaluarlas y si es el caso, transformarlas. Reconocer el conflicto interpersonal como una oportunidad, es el primer paso para construir relaciones interpersonales positivas con los hijos.

Aquellas relaciones que se podrían considerar como positivas, son las que suponen habilidades de empatía, cooperación y compromiso por el bienestar de los demás; además de plantear que éstas son las que contribuyen al bienestar humano, puesto que influyen de manera directa sobre la percepción de sí mismo, de los demás y del mundo; así como la sensación de disfrute, la eficacia en el aprendizaje y el buen desenvolvimiento de las habilidades sociales. En este sentido, el poseer relaciones positivas, hace que el sujeto sienta apoyo de los otros, se sienta integrado socialmente y satisfecho con sus relaciones sociales.

La importancia de las relaciones positivas entre padres e hijos ha sido estudiada desde diferentes perspectivas, valga decir que, dos de las teorías que gozan de mayor aceptación en el campo de la psicología del desarrollo: la teoría del apego y la teoría de los estilos parentales. Se estructuran sobre la importancia del vínculo y sus cualidades para el desarrollo.

En el caso del desarrollo de los niños, apego significa vínculo afectivo entre el niño y sus cuidadores, el cual se basa en la satisfacción de las necesidades de seguridad y protección fundamentales en la infancia. La teoría propone que los niños se apegan instintivamente a quien cuida de ellos, y a medida que la supervivencia se va garantizando, se comienza a desarrollar la satisfacción de necesidades psicológicas, como la seguridad y la confianza. En este sentido, la teoría del apego, hace referencia a lo fundamental del

vínculo que se establece desde la niñez y que será la base, soporte y modelo, para la creación de otras relaciones afectivas significativas, a lo largo de la vida.

En cuanto a las teorías sobre estilos parentales se identifican cuatro dimensiones sobre las que los padres modelan y educan los comportamientos de sus hijos: el control, la comunicación, la madurez y el afecto-hostilidad, los cuales representan diferentes estilos educativos (democrático, autoritario, permisivo e indiferente). En algunas ocasiones, los padres pueden dar más importancia a alguna de estas dimensiones, por ejemplo, a la comunicación y la afectividad, pero no tanto a la normatividad y a la exigencia en el cumplimiento de responsabilidades o, en otros casos asumen criterios normativos y exigencias tan altas, lo que deteriora la comunicación y lleva a dificultades en el diálogo.

En este sentido, se recomienda a los padres equilibrar sus demandas de madurez y de disciplina, con el propósito de mantener un ambiente de afecto, receptividad y protección con los hijos, razón por la que se propone como estilo parental, promover un estilo de tipo democrático (Baumrind, 1991).

En los estilos democráticos, los padres mantienen muestras de afecto y aceptación explícitas, presentan sensibilidad hacia las necesidades de sus hijos, favorecen que se expresen verbalmente exteriorizando sus sentimientos y pensamientos, a la vez que, tienen un alto nivel de exigencia que busca el esfuerzo por parte de sus hijos, dejan las normas claras, haciéndoselas saber, y cumplen con los castigos o sanciones que han impuesto.

Construyendo relaciones positivas

Recapitulando, el estilo parental democrático se considera el modo de crianza que mejor refleja las características de una relación positiva entre padres e hijos, y se caracteriza porque los padres han logrado adecuar el tipo de relación a las necesidades específicas de sus hijos en momentos particulares, que responden a la etapa del ciclo vital que están atravesando y a la situación vivida.

A modo de recomendación, a la hora de promover relaciones positivas con los hijos se proponen dos momentos, en el primero, se presentan las principales necesidades de los hijos, en el segundo, se proponen las características necesarias para construir una relación positiva.

Principales necesidades de los hijos:

Acompañamiento, entendiéndose como la posibilidad de que el hijo encuentre en los padres, personas que se disponen y destinan el tiempo necesario para estar con él, cuando necesita de su presencia. Muchos padres, en la actualidad, argumentan la falta de tiempo en el ejercicio de la crianza, pero no se debe confundir falta de tiempo, con ausencia y bajo compromiso, los medios tecnológicos hoy se convierten en una alternativa para mantener presencialidad con los hijos, quizás, lo importante del acompañamiento es hacer sentir a los hijos como una prioridad, por encima del resto de obligaciones.

Apoyo, se alude a que los hijos encuentren en sus padres un papel de coactividad en la realización de las actividades que enfrentan, el apoyo puede ser emocional, económico o con recursos, pero

siempre se debe basar en una actitud de solidaridad y altruismo, que permita a los hijos sentirse importantes y valiosos para sus padres.

Credibilidad, como la capacidad que tienen los padres para ver en el hijo habilidades y competencias que aún no ha desarrollado, y que le permitirán asumir nuevos retos y exigencias en su vida cotidiana. Creer en los hijos implica un grado alto de conocimiento de sus habilidades, gustos y motivaciones, y destinar tiempo para acompañarlos a experimentar y aventurarse en nuevas tareas.

Confianza, se refiere al sentimiento que se produce, cuando el padre considera que el hijo cuenta con los recursos necesarios para realizar de manera adecuada, las tareas que enfrenta en su vida cotidiana, fundamentales para que los hijos logren la autonomía necesaria, aprendan a valorar sus logros, aceptar sus límites y debilidades, en pro de una valoración positiva de sí mismos.

Comunicación, el primer elemento a tener en cuenta, parte de la disposición de los padres para escuchar los distintos modos en que los hijos se expresan, la gestualidad, sus actitudes, la manera cómo enfrentan el mundo sirve a los padres para aprender sobre sus hijos: el segundo es la actitud de escucha que se asume cuando se habla con los hijos, estar dispuesto a reconocer y en ocasiones, asumir sus puntos de vista permite establecer una relación de interacción bidireccional, en el que ambos sujetos son retroalimentados por los mensajes que se emiten.

Normas, un sano desarrollo implica saber adaptarse a las condiciones del medio y autorregular el comportamiento. Los padres son la base social sobre la cual, los hijos pueden reconocer los límites, disciplinar sus comportamientos y desarrollar los hábitos necesarios, para llevar a cabo de manera adaptada y funcional su

vida. Establecer límites claros, determinar sanciones y recompensas acordes a los alcances del comportamiento, determinar el momento oportuno, brindar explicaciones sobre el sentido de las normas, saber negociar y llegar a acuerdos, son condiciones necesarias a la hora de implementar las normas.

Principales características de las relaciones positivas con los hijos:

Empatía, intentar comprender los sentimientos y emociones que viven los hijos ante determinadas situaciones, buscando poder experimentar de forma objetiva y racional lo que sienten los hijos, es decir, colocándose en sus zapatos. La empatía no solo permite dar valor a los sentimientos del otro, pues, lo más importante es que los hijos se sientan escuchados, reconocidos y comprendidos.

Permanencia en el tiempo es la garantía que encuentra el hijo de poder contar con sus padres cuando los necesite, estar ahí y brindarle la seguridad de que su deseo y energía se destinan, a poder satisfacer de manera oportuna sus necesidades.

Interdependencia, hacer sentir a los hijos que su palabra es escuchada y tomada en cuenta, puesto que es la base de todo proceso de comunicación en el que ambas partes son escuchadas y reconocidas.

Aporte de emociones positivas. Estimular y promover experiencias en que los hijos vivan emociones intensas que encuentren satisfactorias y placenteras, lleva a que los hijos desarrollen un adecuado estado de bienestar.

Sobre la importancia de las relaciones positivas en el desarrollo integral de los hijos

Para finalizar, es importante que los padres reconozcan la importancia de fortalecer relaciones positivas con sus hijos, y los beneficios que traen para el desarrollo integral y social; además, a saber:

- Un vínculo caracterizado por el *apoyo* y el *acompañamiento* del otro, permite que los hijos perciban que pueden contar con las personas con las que ha creado ese vínculo, así como aumentar progresivamente la sensación de bienestar, las emociones positivas, la autoestima, la autoeficacia y las capacidades de resolución de problemas (Tomyn & Cummins, 2011),
- El apoyo y el acompañamiento que le dan los padres y/o cuidadores a sus hijos/as, posibilita a que se fomenten en ellos capacidades y habilidades para enfrentarse a nuevos retos, tener más confianza en sí mismos y adaptarse con mayor facilidad a las situaciones del entorno (Oliva, 2006).
- Las relaciones que estimulan una atmósfera apropiada y abierta entre padres e hijos, aumentan la motivación y escucha hacia los mensajes parentales por parte del hijo, potenciando el desarrollo social (Bandura, 2001), e incluso, de acuerdo a investigaciones se ha expuesto, que son los patrones de comunicación positivos (afectivos y accesibles, caracterizados por la libertad de expresión y la aceptación), los que facilitan la resolución de conflictos interpersonales, a diferencia de los negativos (violentos y dominantes, caracterizados por la hostilidad y el rechazo)
- Aquellos adultos que crean vínculos con el hijo al transmitir apoyo y afecto, desarrollar una comunicación abierta, el establecimiento de normas y su cumplimiento por medio del método inductivo, potencian el desarrollo de capacidades sociales, de cooperación y autonomía en ellos (Luna et al., 2012).

A modo de conclusión

La multiplicidad de escenarios de socialización que enfrentan los hijos en la actualidad, traen profundas consecuencias en la manera cómo logran definirse, en darse un lugar en el mundo y relacionarse con los demás. El acceso a medios masivos de comunicación, la información rápida y con poca censura, los encuentros virtuales, el mundo del trabajo, la inserción a temprana edad a la escuela, entre otros cambios, configuran un escenario que suscita, más preguntas que claridades a los padres sobre la manera de educar.

La teoría de las relaciones positivas brinda una salida a estos escenarios, al buscar el reconocimiento y la valoración de los hijos, como personas en desarrollo con necesidades particulares, de acuerdo a su etapa evolutiva, pero con la firme convicción de que van desarrollando su capacidad para expresar sus sentires, asumir posiciones y hacer valer sus puntos de vista, haciendo un llamado al mundo adulto, para que desde una lógica de cuidado, pueda establecer relaciones más cálidas, empáticas y de apoyo.

Referencias

- Alonso, J. & Román, J. M. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17(1): 76-82. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3067>
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C. & Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*. 80: 125-135. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a85a/2852b9a5eca29d1ad5a02df87bdab39a3c71.pdf>
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. *Advances in family research series*. Family transitions (pp. 111-163). ISBN 13: 978-1138969605

- Bornstein, L., & Bornstein, M. (2014). Estilos Parentales y el Desarrollo Social del Niño. In R. Tremblay, M. Boivin, & R. Peters (Eds.), *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. University of Pennsylvania, EE.UU. National Institute of Child Health and Human Development, EE.UU. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/habilidades-parentales/segun-los-expertos/estilos-parentales-y-el-desarrollo-social-del-nino>
- Canales, M. (s, f.). Las buenas relaciones interpersonales favorecen el autoestima y el desarrollo integral. *Educarchile*. Recuperado de http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/CR_Articulos/orientacion_6_ri.pdf
- Cava, M. (2003). Comunicación familiar y bienestar psicosocial en adolescentes. *Actas del VIII Congreso Nacional de Psicología Social*. 1(1): 23–27. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/mjesus/encuentrosenpsico.pdf>
- Gray, M. R. y Steinberg, L. (1999). Unpacking Authoritative parenting: Reassessing a Multidimensional Construct. *Journal of Marriage and The Family*. 61(3): 574-588. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/353561?origin=JSTOR-pdf>
- Horno, P. (2007). Tener una familia. *En la Calle*. Revista sobre situaciones de Riesgo Social, (7): 8–12. Recuperado de <http://www.espiralesci.es/docs/tenerunafamilia.pdf>
- Lacunza, A., & Contini, E. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. *Psicodebate*. 16(2): 73–94. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.18682/pd.v16i2.598>
- Lila, M., & Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*. 17(1): 107-111. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3072>
- Megías, E. (2003). Comunicación y conflicto entre hijos y padres. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Recuperado de <http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Comunicaci%C3%B3n%20y%20conflictos.pdf>

- Moscoso, M. R., Rodríguez-Figueroa, L., Reyes-Pulliza, J. C., & Colón, H. M. (2016). Adolescentes de Puerto Rico: una mirada a su salud mental y su asociación con el entorno familiar y escolar. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 27(2): 320-332. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233247620009>
- Naranjo, M. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Actualidades Investigativas En Educación*. 8(1): 1-28. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9315>
- Oliva, A., Parra, A. & Sánchez-Queija. (2002). Relaciones con padres e iguales como predictoras del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*. 20: 3-16. Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/30517>
- Simkin, H. & Becerra, G. (2013). El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, Docencia y Tecnología*. XXIV(47): 119-142 Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/145/14529884005.pdf>

