

TALLERES DE PARTICIPACIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA Y LA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE LA CIUDAD DE ASUNCIÓN



Antonella Roveglia

Colección Participación e Incidencia Política

2



La infancia y la adolescencia han adquirido a lo largo de los años, diferentes visiones y perspectivas de estudio para su entendimiento y ulterior teorización de lo de su rol en la sociedad, considerando los entremeses de esta etapa del desarrollo evolutivo; sin embargo, ha sido una constante el interés y la valorización, por parte de los paradigmas y a su vez corrientes dentro de las ciencias sociales, que el ser humano atraviesa grandes cambios biopsicosociales, simultáneamente, en estos periodos. Es decir, el niño y el adolescente, además de lidiar con los cambios propios de su organismo, debe afrontar y adaptarse a las nuevas realidades psicosociales a las que se adentra; esta perspectiva deja un cierto espacio para la comprensión de las conductas peligrosas a las que se exponen en esta etapa, debido a que, las mismas realidades sociales a las que enfrenta, son más caóticas.

ISBN: 978-84-09-04507-5



Foro Social de Cooperación
al Desarrollo en el Norte
de Marruecos



**TALLERES DE PARTICIPACIÓN EN EL
ÁMBITO EDUCATIVO PARA EL
FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA
Y LA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN NIÑAS,
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
PÚBLICO DE LA CIUDAD DE ASUNCIÓN**

Antonella Roveglia

**Colección
Participación e incidencia política**

Huelva, 2018

© La autora

ISBN: 978-84-09-04507-5

Edita: CIPI EDICIONES

Colección: Participación e incidencia política

Dirección: Antonio Salvador Jiménez Hernández y María Inmaculada Iglesias Villarán

Distribuye: Consejo Independiente de Protección de la Infancia

<http://www.cipinfancia.org>

E-mail: info@cipinfancia.org

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

Dedicado a cada niño, niña y adolescente cuya voz ha sido silenciada.

Datos sobre la autora

Antonella Roveglia, nació en Buenos Aires, el 16 de mayo de 1988. Vive en la ciudad de Asunción, Paraguay desde el 2002.

Es psicóloga clínica, recibida en la Universidad Católica de la ciudad donde reside. Desde hace seis años se desarrolla como psicoterapeuta de niños, niñas y adolescentes, en el ámbito clínico.

Cuenta con un posgrado en Psicología Clínica de la Niñez y la Adolescencia en Buenos Aires, Argentina. Ha desempeñado funciones de psicóloga en área el comunitaria, y en programas de acogimiento familiar, acompañando a niños y familias en situación de vulnerabilidad. Formo parte de proyectos sociales de desinstitucionalización infantil. Actualmente se encarga del departamento de Orientación Psicológica de Primaria 1° y 2° Ciclo de la Educación Escolar Básica en un Colegio de Asunción.

Es referente en distintos medios de comunicación como radio, TV y prensa, como Psicóloga y Educadora en Sexualidad, donde expone sus ideas y opinión profesional hacia distintas temáticas de la salud mental en niños y adolescentes.

Ha organizado importantes jornadas y workshops dedicados a la psicología y a la infancia.

Fue expositora en diferentes congresos e investigadora y disertante en el Congreso Universitario Universidad Católica de Asunción, *Familia, Subjetividades y Sociedad*.

Es profesional voluntaria, en la atención y acompañamiento psicológico en diferentes ONG.

Participo en la Gira por la Infancia 2017, en España, donde fue en representación de su país y región.

Índice

DEDICATORIA	1
DATOS SOBRE LA AUTORA	2
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO 1. INFANCIA Y ADOLESCENCIA:	
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8
ENTENDER LA INFANCIA	8
DESARROLLO FÍSICO DE LA NIÑEZ	9
DESARROLLO PSICOLÓGICO EN LA NIÑEZ	10
LOS NIÑOS, NIÑAS Y SUS PADRES	10
LOS NIÑOS Y LA ESCUELA	12
ENTENDER LA ADOLESCENCIA	14
CAPÍTULO 2. EL AUTOESTIMA	29
ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO AUTOESTIMA	29
DESARROLLO EVOLUTIVO DE LA AUTOESTIMA	34
LA AUTOESTIMA EN LA NIÑEZ.....	43
LA AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA	44
CAPÍTULO 3. LA FAMILIA	49
FAMILIA Y SOCIEDAD	50
LA FAMILIA COMO SISTEMA	51
TIPOS DE FAMILIA	55
SATISFACCIÓN FAMILIAR	58
CAPÍTULO 4. EL PORQUÉ: JUSTIFICACIÓN	68
CAPÍTULO 5. FINALIDAD DEL PROYECTO	70
CAPÍTULO 6. OBEJTIVOS DEL PROYECTO	72
OBJETIVO GENERAL	72
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	72
CAPÍTULO 7. ACTIVIDADES	73
CAPÍTULO 8. RECURSOS, TIEMPO Y CONTEXTO	75

CONTENIDO Y DINÁMICAS DE LOS TALLERES.....	75
CAPÍTULO 9. EVALUACIÓN DEL PROYECTO	83
CAPITULO 10. CONCLUSIONES FINALES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
MATERIALES ANEXOS	92

INTRODUCCIÓN

"La mayor señal del éxito de un profesor es poder decir: *Ahora los niños trabajan como si yo no existiera*".

María Montessori (pedagoga italiana)

La infancia y la adolescencia han adquirido a lo largo de los años, diferentes visiones y perspectivas de estudio para su entendimiento y ulterior teorización de lo de su rol en la sociedad, considerando los entremeses de esta etapa del desarrollo evolutivo; sin embargo, ha sido una constante el interés y la valorización, por parte de los paradigmas y a su vez corrientes dentro de las ciencias sociales, que el ser humano atraviesa grandes cambios biopsicosociales, simultáneamente, en estos periodos. Es decir, el niño y el adolescente, además de lidiar con los cambios propios de su organismo, debe afrontar y adaptarse a las nuevas realidades psicosociales a las que se adentra; esta perspectiva deja un cierto espacio para la comprensión de las conductas peligrosas a las que se exponen en esta etapa, debido a que, las mismas realidades sociales a las que enfrenta, son más caóticas.

Actualmente, existen diversos problemas sociales vinculados a la infancia y a la adolescencia, como las dificultades de aprendizaje, el acoso y la deserción escolar, las adicciones y la violencia intrafamiliar. Quizás éstas se deban a una brecha existente entre el nivel de desarrollo en estos períodos, la falta de dialogo y espacios de expresión así como las demandas que hace la sociedad; o quizás sean reflejo de una sociedad cada vez más violenta, acelerada y desorganizada. Los motivos, pueden ser varios y multidimensionales, pero es evidente que esta población hoy está en peligro, expuesta a condiciones riesgosas para su salud y bienestar psicológico y social.

De ahí que se considere vital, contemplar redes de contención, de modo que aumenten las posibilidades del niño o

adolescente para cuidarse ante esas condiciones de riesgo y de afrontarlas lo más sanamente posible. Si bien es de suponer que son varios los factores que intervienen en el bienestar de los niños y adolescentes, fue de mi interés enfocar en los factores escuela y familia, por considerarla los primeros, continuos y principales espacios donde se desarrollan los aspectos psicosociales y las herramientas de manejo en el mundo. Es probable que un niño o adolescente que se siente protegido dentro de su núcleo familiar y luego en su núcleo escolar se sienta seguro también ante las adversidades, y a la inversa, si se siente desprotegido, buscará en otros espacios las respuestas, sin modelos referenciales que aclaren sus dudas. Entonces, a partir de lo planteado, entre otras incógnitas, surgen preguntas de interés tales como ¿cuál es el papel de una familia que permite la participación en la construcción del bienestar de un niño o adolescente?; ¿es posible que un niño o un adolescente que se encuentra a gusto con su familia?; ¿Tiene mejores posibilidades de desarrollar una mejor autovaloración si es escuchado? Un ambiente familiar o el maltrato dentro de la escuela que produce malestar en el niño o adolescente y lo excluye ¿afectan negativamente en su estima personal? ¿Es la escuela un espacio que fomenta la participación de niñas, niños y adolescentes?

Así, estudiar la relación entre familia y escuela y cómo impacta en la vida de los niños y en adolescentes de Asunción, es conveniente para la mayor comprensión de esta etapa, que operan con extrema importancia. Es importante ahondar los conocimientos que existen sobre la relación de la familia y la escuela en el contexto local de la cultura paraguaya. De forma práctica, se pretende proporcionar información sobre la importancia del desempeño familiar en la construcción de una autoestima positiva en la infancia y la adolescencia; brindar un entendimiento más profundo sobre cómo la manera de percibirse en el núcleo familiar repercute en la autovaloración. Promover espacios de interacción y participación de la familia y la escuela en la vida de los niños y adolescentes. Además, no descarta la posibilidad de funcionar como base teórica para futuras investigaciones, para la elaboración de proyectos de intervención en sistemas familiares, y llenar vacíos teóricos dentro de los temas involucrados. Encontrar un posible nexo entre estos dos factores

podría dar un bagaje de información importante y necesaria a la psicología clínica y pedagogía de niñas, niños y adolescentes y sus familias, y a todos aquellos que trabajan en el campo de la salud mental, comunitaria y educativa, en el intento de manejar las problemáticas actuales asociadas a la infancia, adolescencia y familia.

El presente proyecto se desarrolla en diferentes apartados. El primer apartado consta de tres capítulos teóricos, donde se trata primeramente las etapas evolutivas de la infancia y luego la adolescencia, sus características y problemáticas; luego, la autoestima y su relación con la familia y la salud; la familia desde la perspectiva sistémica, y el concepto de satisfacción familiar. Posteriormente, se exponen estudios internacionales y nacionales de temas afines. En el apartado dos se presentan la justificación del problema y los objetivos del proyecto social de participación que generara impacto a nivel de las niñas, niños y adolescentes y su ámbito familiar y escolar, así como, la definición de las actividades. En el tercer apartado, se propone la metodología del trabajo, luego, en el apartado cuarto, se presentan los recursos humanos materiales y financieros, así como la calendarización de los tiempos y el contexto geográfico donde se desarrolla el proyecto. Por último, en el apartado quinto, la evaluación y las conclusiones finales.

CAPÍTULO 1

INFANCIA Y ADOLESCENCIA: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Entender la Infancia

Dentro del desarrollo humano, existen varias clasificaciones de varios autores para entender la infancia. Las teóricas Diana Papalia, Sally Wendkos Olds y Ruth Dusking Feldeman (2010) han establecido que la etapa de Lactancia e infancia, se identifica desde el nacimiento a los tres años, etapa que sienta la operación de diversas medidas de los sentidos y que es muy sensible a las influencias ambientales, así como un rápido crecimiento físico y de desarrollo. Se encuentran las capacidades de aprender y recordar ya presentes, siendo el final de este estadio la capacidad de usar símbolos y resolver problemas, rápidamente lo hace a través de comprensión y el lenguaje. Se caracteriza apego a los padres y miembros cercanos. Existe una pequeña desventura y autoconciencia. A la edad de tres a seis años, el crecimiento es constante, las medidas del cuerpo se tornan proporcionales y la estructura es más bien esbelta, el apetito es

mínimo tanto en niños como en niñas. Sus habilidades motoras aumentan en destreza y la preferencia por una de las manos va encaminada a su determinación. El desarrollo cognoscitivo en esta etapa se vuelve más bien consolidadas la memoria y el aprendizaje se basa en un pensamiento egocéntrico, donde las ideas hacia el mundo son más bien basadas en la fantasía y no en la lógica. Desde el punto de vista psicosocial, la independencia aumenta, así la iniciativa y el autocontrol. Se desarrolla la identidad sexual, los otros niños cobran importancia. La niñez media se encuentra entre los seis y once años, etapa donde el crecimiento físico se hace más lento, pero aumentan las fuerza y las capacidades deportivas. Durante esta edad son comunes las enfermedades respiratorias pero la salud en general se encuentra en la mejor época de la vida. A nivel cognoscitivo, el egocentrismo disminuye, ya se inicia el pensamiento lógico, por ende la escolarización caracteriza las vivencias de esta etapa, es por esto que las compañeras adquieren una gran importancia. En la niñez media se solidifican la autoestima y el auto concepto, de esta forma la autorregulación ya es propia y no parte solamente de los padres.

Desarrollo físico de la niñez

El crecimiento físico se da de manera rápida entre los tres y seis años de edad de los niños y niñas, así lo plantea Arnold Gesell (2006). Los músculos ya se desarrollan y ese cuerpo de bebé ya va perdiendo su forma redonda. Los brazos y piernas se hacen más largos. La cabeza todavía es más grande en proporción a otras partes del cuerpo.

El desarrollo del cerebro, lo plantea Papalia (2010) es menos drástica en la infancia, dado que se da en el primer año de vida los cambios significativos. Ocurre un cambio gradual que conecta los hemisferios izquierdo y derecho, permitiendo que la información se dé con mejor integración y se transmita más rápido. Este desarrollo se da de forma continuada hasta los 15 años de edad. Mejorando paulatinamente los sentidos y la memoria permitiendo la atención y organización de acciones.

Las habilidades motoras, permiten que los niños puedan coordinarse y permitir el correr y saltar, basándose en una actividad pulmonar más desarrollada.

Desarrollo psicológico en la niñez

Dentro de la corriente de Jean Piaget se llama a la niñez temprana etapa pre operacional del desarrollo cognoscitivo, durante esta los niños aún no están preparados para realizar operaciones mentales lógicas, como lo se dará luego en la etapa de las operaciones concretas de la niñez intermedia. De todos modos, la etapa pre operacional, que se extiende hasta alrededor de los dos hasta los siete años, se caracteriza por la generalización del pensamiento simbólico, o capacidad de generar representaciones. Dentro del pensamiento del padre se va dando mayor del espacio, la causalidad, las identidades, la categorización y los números. Algunas de esas comprensiones tienen sus raíces en la infancia y la niñez temprana, otras empiezan a desarrollarse al inicio de la niñez temprana pero no se alcanzan del todo sino hasta la niñez media. Esta ausencia de series sensoriales o motoras, caracteriza el comienzo de la función simbólica, que es la capacidad para usar símbolos o representaciones mentales: palabras, números o imágenes a las que la persona ha atribuido significado. Es importante entender que los símbolos son parte de la cultura humana y es necesario que durante la niñez se permita desarrollar esa capacidad para interpretarlos. La mayoría de los niños captan de manera confiable las relaciones entre dibujos, mapas o modelos a escala con los objetos o espacios que representan.

Los niños, niñas y sus padres

Aun cuando la evolución cultural se presente de forma veloz, la familia nuclear, es decir, el vínculo padre-madre e hijo/a, sigue siendo el modo de organización social más común y replicado e en la sociedad occidental y sigue sirviendo de referencia, a pesar de las numerosas críticas dirigidas contra ella.

Aquí no solo se conoce a los niños reales, sino también a los niños tal como existe en el deseo de la madre, del padre y de la pareja parental. El lugar que puede ocupar el niño o niña en cada familia, también proviene de la imaginación de los padres hacia él o ella, muchas veces esta imagen se encuentra inclusive antes de su concepción, y de las realizaciones fantaseadas por ambos miembros parentales y de que este imaginario vaya acorde a la realidad y que el padre o madre puede notar la diferencia (pág. 41). El deseo que parte de un hijo o hija, puede estar muy relacionado a como un padre percibe de forma consciente la paternidad, puede variar en parte por sus motivaciones y expresiones con idea de demostrar su fertilidad, o confirmar su potencialidad como adulto, cumplir el deseo de estar embarazada, y el deseo de tener un niño o una niña pero sobre todo de tener un hijo con la pareja, deseo de cumplir las expectativas de sus propios padres, puede verse la necesidad de curar una depresión, inclusive sustituir a un hijo perdido. De este modo el hijo hija debe conquistar su lugar en la dinámica psicológica del progenitor y a su vez de la pareja, a menudo se manejan los ideales de ambos y por último de la con la mitología familiar de cada miembro.

Esto puede llegar a demostrar la complejidad de la implicancia de la función parental. En la variedad de culturas, las diversas estructuras parentales no siempre son responsabilizadas por las mismas personas, como no siendo necesariamente los progenitores los que educan al niño o niña, ni a los que el niño llama papá o mamá. Escenarios como el abandono, la adopción, ingresos a hogares de abrigo y las técnicas de fecundación como donación de óvulos o espermias, comportan que en nuestra sociedad se observe esta divergencia entre la circunstancia de tener un hijo, educar a un hijo o ser padre.

Montessori (1923) plantea que el hecho los niños y niñas se desarrollan en su ambiente por actividad propia pero que éstos necesitan los medios materiales y emocionales, es importante que se considere que el adulto tiene que proveer a estas necesidades esenciales al desarrollo. El adulto tiene que brindar lo indispensable para que los niños y niñas puedan desplegarse por si mismos, por lo contrario los niños que no cuentan con éstos recursos no puede actuar

útilmente, por otro lado si el adulto da más de lo el niño o niña necesita, y de esta forma se impone o sustituye al niño, reprime sus impulsos laboriosos.

Los niños y la escuela

Según el investigador y médico infantil Julián Ajurriaguerra (1982) el lugar que ocupa la escuela en el campo de acción de la salud mental en los niños y niñas no debe ser desestimado, puesto que en algunos centros psicopedagógicos donde la mayoría de los niños, que acuden lo hacen a partir de la iniciativa de la escuela y no de los padres. Algunos censos epidemiológicos han demostrado que el modo de consulta correlacionaba más con el nivel socioeconómico familiar que con la naturaleza de las dificultades del niño. Así, las familias de un nivel económico más alto, consultan espontáneamente o por consejo de un profesional, mientras que las de bajo nivel socioeconómico lo hacen por presión de la escuela o mediante el acceso al servicio social. La dificultad el niño niña para adaptarse a las escuela es a menudo el primer síntoma que se detecta, aunque no demuestre más que una falsa alarma para la familia o escuela o solo sea la exposición de algo más complejo que está atravesando ese niño o niña. En todo caso, confirmada la falta de adaptación escolar, es necesario tener en cuenta las tres partes implicadas, el niño o niña, su familia y la escuela, e intentar evaluar sus interacciones, para hacer un abordaje correcto.

Es necesario diferenciar entre las posibilidades de aprender y el interés de hacerlo. La evaluación de las capacidades se realiza mediante la exploración cautelosa y completa de las posibilidades en todos los niveles.

Afirmismo, conviene saber que puede existir niños con alguna discapacidad motora o psíquica, necesario para llevar a cabo un aprendizaje “normal”, y pueden, por consiguiente, ser considerados incapaces de seguir una escolarización normal en instituciones que no cuentan con un programa inclusivo y de derechos

Existen muchos factores que pueden afectar el deseo de aprender de un niño o una niña: Como base es la motivación de origen individual se encuentran la sensación de orgullo, amor propio, pero también el deseo de saber, gusto por aprender, su incorporación de los modelos paternos.

El origen familiar de esta dificultad, es la estimulación a todas las aristas por parte de la familia, participación de los padres en la vida escolar del niño o niña.

Por último es importante el origen social, que incluye la valoración de los conocimientos dentro de una comunidad, y de la participación en los ideales de la institución escolar a la cual asiste el niño o niña.

La motivación va evolucionando con la edad, presentan Ajuriaguerra y Marcelli (1982), y atraviesa diferentes etapas, la transición de una motivación externa, donde se expresa el interés de imitar al adulto y así también complacer a los padres o docentes a cargo, luego varía también por el gusto hacia competencia o actitud de orgullo, la integración con otros de su edad o el de la ganas de aprender una habilidad.

Es importante entender que la familia interviene desde dos aspectos, desde la dinámica de los intercambios con los miembros de la familia y por su nivel de motivación con respecto a la escuela. Cuando el niño deja su mundo familiar exclusivo para asistir al colegio, por lo que gran parte de su tiempo será fuera de la familia, esto exige a los padres, sobre todo la madre, que nuevos intereses se iniciaran estos nuevos intereses y se alegran de ello.. Se vuelve evidente que la coherencia afectiva de la familia con respecto a la escuela es un papel fundamental. Los niños que pertenecen a un medio cultural cercano al de los docentes y con los valores y sistemas de comunicación propuestos por la escuela, tendrán menos dificultades a la hora de insertarse al universo escolar. Algunos padres ubican a sus hijos en una contradicción constante con la escuela, muchas veces se basan en críticas y la desvalorización hacia los profesores o la institución, provocando un bloqueo en el niño o niña

que quiere aprender y participar. Por otro lado, la sobrevaloración por parte de los padres de los rendimientos por sobre los valores, dificulta a los niños o niñas a un disfrute pleno del ámbito escolar.

Entender la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2011) definió la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 años de edad hasta los 19, y que se subdivide en Adolescencia Temprana (que va desde los 10 a los 14 años de edad) y la Adolescencia Tardía (de los 15 a 19 años de edad). Esta definición está desarrollada en términos cuantitativos, por lo que para la comprensión de los cambios cualitativos o psicosociales en la persona durante este periodo evolutivo, se trabaja con las ideas de diferentes teóricos.

Los autores Coleman y Hendry (2003) la han establecido como una etapa en la que la persona desarrolla la identidad, para lo cual necesita saberse distinto de los demás, conocer sus posibilidades, talento y sentirse valioso. Asimismo, el individuo pasa de la dependencia de la infancia a la búsqueda de la independencia de la vida adulta. Los autores también mencionan la definición de Adolescencia de Erikson, quien define a la Adolescencia como la etapa de los 12 a los 16 años, que tiene como característica esencial la búsqueda de la identidad. Alcanza su punto crítico en este periodo debido a los múltiples cambios significativos que ocurren en el yo del adolescente.

También esta etapa fue definida por Aberastury y Knobel (2001) la definieron como la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de elementos biofísicos en desarrollo a su disposición. A su vez, tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si hace el duelo por la identidad infantil.

En el caso de Marcelli y Bracconier (2005) consideran a la adolescencia, como un periodo evolución y de cambio continuo y complejo, de grandes transformaciones tanto físicas como psicológicas, que tendrán una importante repercusión en la edad adulta. Es aquella época de transición entre la infancia y la adultez.

En el texto de Papalia sobre Psicología del Desarrollo (1992) se considera normalmente que el inicio de la adolescencia se da con los cambios puberales, pero el final de la adolescencia tendría que ver con los factores sociales y emocionales más que con el cambio psicológico. “La Adolescencia empieza en la biología y termina en la cultura” (Conger y Peterson (1984, p.92)

Frecuentemente fluctúan entre el pensamiento infantil y adulto, porque están limitados por formas de pensamiento egocéntrico que aparecen en la adolescencia.

Características del adolescente

La Adolescencia vista desde un modelo psicoanalítico se caracteriza por un proceso de identificación y del replanteamiento de los objetos edípicos, dado esto como una característica homogénea en toda la sociedad. Uno de los primeros psicoanalistas que considero la adolescencia fue Erik Erikson, siendo ésta una etapa bien definida del ciclo vital. Su teoría explica que cada etapa, en su totalidad son ocho, cuenta con una crisis particular. La identidad es el eje central de la formación de la personalidad del adolescente, siendo su antítesis la dispersión del yo, obstaculizando al joven a acceder a una vida adulta y de alcanzar una intimidad con uno mismo, solo cuando uno alcanza esa identidad puede darse un desarrollo individual. Otro psicodinámicos y adolescentólogos, ubican a la adolescencia en fases secuenciales. Diferenciando a la pre adolescencia como el aumento de una tensión pulsional vinculada con los cambios puberales. La primera adolescencia como los preludios de la separación con los padres, a la construcción de los ideales del yo y a un renunciamiento a la bisexualidad. Tornándose de gran importancia los pares, los

modelos que promueve el deporte, los amigos íntimos y el enamoramiento. La segunda adolescencia, constituiría la verdadera adolescencia, donde prioriza la búsqueda del objeto de amor. Por último la adolescencia tardía y la postadolescencia son las últimas fases donde está la integración de los procesos identificatorios que definen el yo, los ideales del yo y un superyó maduro (Andolfi y Mascellani, 2012).

Winnicott enfocó sus estudios en la ambivalencia del adolescente, ambivalencia necesaria para alcanzar la independencia. Los adolescentes desafían el ambiente familiar del que dependen, pero no hay nada peor para un adolescente que rebelarse contra nadie. Para Meltzer la adolescencia caracteriza por una efusión por obtener la verdad, se da el hallazgo de la caída de la omnipotencia de las figuras parentales, que termina el desconsuelo del adolescente.

Desde otro punto de vista, para Luigi Baldascini las problemáticas de la adolescencia se sitúan normalmente dentro de la familia. Es una etapa caracterizada por un movimiento entre el sentido de pertenencia y el de separación; sin embargo el adolescente está en busca de contención aunque lo haga de forma contradictoria y queriendo probar constantemente hasta si es posible la manipulación de los padres.

Es importante también tener una mirada multigeneracional, donde la adolescencia es la etapa donde la relación con la familia y la dinámica tiende menos hacia la pertenencia y más hacia la separación de la misma. De todos modos el adolescente desde su provocación aun así busca cierta contención y pone a prueba a sus padres, queriendo demostrar la capacidad de soporte de ellos en momentos de protesta.

El sistema mismo organiza al adolescente conectándolo con los sistemas relacionales como por ejemplo el sistema familiar. La articulación dentro del sistema familiar y la movilidad de la misma le da la oportunidad al adolescente, de tener un desarrollo adecuado mediante los sistemas de referencia (Andolfi y Mascellani, 2012).

Velásquez y Pedrão (2005) han propuesto pensar al adolescente de nuestra época ante sus realidades; es decir, sumarles a la estresante tarea de asimilar los cambios propios de su crecimiento, las realidades psicosociales que debe enfrentar. Esta perspectiva permite una mejor comprensión de los adolescentes, exponiéndolos como una población de alto riesgo para conductas peligrosas dentro de una sociedad de marcada presión social y búsqueda de nuevos objetos extrafamiliares.

Para comprender la adolescencia hay que considerar puntos claves por los que las fantasías de los padres la hacen percibir de manera diferente, siendo esta etapa caracterizada por una amplificación de todos los conceptos. Los padres contemplan el riesgo que corren sus hijos mediante la influencia de los pares en ellos; de esta forma el control sobre el comportamiento y las relaciones interpersonales se acrecientan.

La teoría trigeracional plantea que el adolescente debe tener la habilidad de apartarse de su familia y dejar a un lado la dependencia. (Andolfi y Mascellani ,2012)

Desde la mirada evolutiva, hay un egocentrismo intelectual propio de esta etapa, se manifiesta mediante una reflexión continua. El equilibrio de la misma llega cuando esta reflexión deja de ser contradictoria sino que su función se cambia a interpretar la experiencia. La afectividad en la adolescencia va a afirmarse la personalidad y su incorporación a la sociedad adulta. El adolescente se ubica al igual que los mayores que lo rodean, sin embargo se siente distinto y quiere sobreponerse a ellos y ser un transformador de ese mundo. Hay continuas grandilocuencias y proyectos altruistas. Encontramos fluctuación entre la dedicación hacia la humanidad y su propio egocentrismo atribuyéndose un rol esencial de mesías de la humanidad y organiza sus proyectos alrededor de ese papel. Los grupos de adolescentes, son grupos donde prima la discusión, donde el mundo se construye en conjunto y donde se da la crítica mutua y una necesidad de reformar su alrededor. Se dará una conciliación auténtica con la sociedad, cuando el adolescente haga un acuerdo entre su rol de reformador y el de realizador. La experiencia es lo que

traslada un rol al otro, contrastando el pensamiento formal, con la realidad. (Piaget, 2005).

Desarrollo físico

La pubertad se refiere a aquel período en el cual se da un crecimiento físico rápido y aquella maduración sexual que posibilita al adolescente tener la potencia sexual de un adulto. Hay un aumento significativo de talla y tejido adiposo. Aunque las niñas llevan en promedio dos años de ventaja con respecto a los niños, lo mismo con la cantidad de grasa corporal. El desarrollo puberal también influye en las características de las relaciones sociales. Las niñas con apariencia más desarrollada tienen mayor tendencia a relacionarse con adolescentes más grandes del sexo opuesto, más tendencia al consumo de alcohol y de cigarrillo y volverse activas sexualmente antes que las otras niñas de su edad. En los varones, aquellos que se desarrollen de forma física precozmente según las investigaciones propuestas tienen más tendencia a ser líderes en su escuela secundaria. Los cambios puberales primarios, son aquellos cambios que se producen en las partes del cuerpo que se involucran en el embarazo o concepción (la vagina, el útero, el pene, los testículos). (Berger, 2007)

Aunque los cambios biológicos no determinan la posible reproducción. Los cambios secundarios, no afectan la fecundidad pero si demostrarían los cambios en el desarrollo y sostendrían los cambios primarios. (Papalia, Feldman, Bari, Sierra, 1992).

Lo que transforma al niño en adolescente es la distinción sexual puberal que se desenvuelve en orden cronológico, donde la secreción hipotalámica se da primeramente para tener a continuación la liberación de gonadotropinas desde la hipófisis, dando como resultado una secreción gonadal, llevando el cambio morfológico a la periferia de los receptores. Según el promedio de la población el desarrollo de este proceso se ubica en edades fijas en las niñas a los 10 u 11 años y en los niños a los 12 años y medio o 13 años.

En la mujer los signos androgénicos, que dependen de los andrógenos suprarrenales y del ovario. Se da el crecimiento del vello púbico, que aparece luego del desarrollo de las glándulas mamarias. Por la acción hormonal se da un crecimiento repentino de altura, alrededor de 7,5 cm en el primer año y de 5,5 cm en el segundo año. La pubertad fisiológicamente concluye de forma fisiológica con la primera menstruación o menarquía, ésta aparece aproximadamente 2 años después de los primeros signos de la pubertad. Generalmente la menarquía en el resto de las mujeres de la familia (madre, hermanas, tías) se concreta a la misma edad. La ovulación aparece un tiempo después de las primeras menstruaciones. En la pubertad masculina se da alrededor de los 12 años y medio o 13 años, con la aparición del primer vello púbico, y con el crecimiento de los órganos sexuales externos. El desarrollo continúa hasta el estado adulto hacia los 16-18 años. En el año de mayor crecimiento y altura se aumenta desde los 7 a 12cm. (Marcelli, Braconnier 2005)

La primera eyaculación que se da de forma consciente a la edad de los 15 años (los primeros espermatozoides se detectan a la edad de los 13 años y medio), se compararía con la menarquía en la mujer, en donde el proceso de la pubertad culminaría de forma simbólica. El acné constituye algo característico en la pubertad tanto en hombres como en mujeres, producida por la influencia de la dihidrotestosterona. (Marcelli, Braconnier 2005)

La adolescencia luego de tanta variabilidad en sus concepciones, llega a una subdivisión consensuada, donde considerar tres etapas, la adolescencia temprana, la adolescencia media y la adolescencia tardía.

Durante la adolescencia temprana, que está marcada entre los 10 y los 14 años fundamentalmente se presentan los cambios biológicos, un crecimiento de los órganos sexuales internos, en esta etapa aparecen los cambios puberales secundarios. En la mujeres se desarrollan los órganos sexuales internos y en varón el aumento del pene y los testículos generando un influjo hormonal importante en la vida del adolescente. El gran estirón comienza en esta etapa. La

menarquía y las primeras eyaculaciones es posible que ya ocurran, en otros casos suceden en la etapa siguiente, la adolescencia intermedia, ésta terminaría a los 16 años, los cambios biológicos continúan y el crecimiento de estatura es considerable y apresurado. En los varones se agrava la voz. El adolescente con las capacidades biológicas comienza a ejercer su sexualidad y de experimentar situaciones psicosexuales (Herrera Santí y González Benítez, 2002).

En la adolescencia tardía comprendida entre las edades de 18 y 21 años, los cambios físicos están prácticamente desarrollados por completo pero aun así los jóvenes comienzan a desarrollar intimidad y luchan entre esta o el aislamiento en sus relaciones personales. En esta etapa el grupo de pares pierde significado y el joven tiende a buscar relaciones más íntimas y afectivas. La cercanía física y los deseos sexuales son parte de los roles de género que determinan los papeles de los hombres y las mujeres (Shutt-Aine y Maddaleno, 2003)

Desarrollo cognoscitivo

Se suelen obviar los cambios a nivel cognoscitivos que se producen en el adolescente, hay una alteración en las estructuras cognoscitivas, tan trascendentes como las transformaciones físicas. Según Piaget y Inhelder, la inteligencia formal operativa se estabiliza a la edad de los 12 o 13 años. Que tras el estadio operatorio concreto la capacidad del preadolescente se presenta en considerar la totalidad de las posibilidades y lo real como un simple caso particular. (Marcelli y Braconnier 2005)

En el estadio de operaciones formales, la relación del adolescente con el mundo cambia totalmente. La inteligencia le permitirá diferenciar el plano entre lo real y lo posible.

Es así que Piaget afirma: “En lugar de manifestarse lo posible simplemente en forma de una prolongación de lo real, o de las acciones efectuadas en relación con la realidad, es por el contrario lo real lo que subordina a la posible.” (p. 86).

Se incorpora una lógica de proposiciones, las operaciones formales a enunciados formales, que reemplazan a los objetos concretos. El desarrollo del pensamiento formal, transcurre paralelo con la primera etapa de la pubertad, que conlleva el pensamiento basado en la reflexión. La llegada de este pensamiento puede traer cierto malestar, ya que se necesita cierto narcisismo para manejar ese desenvolvimiento de las capacidades cognoscitivas. El adolescente siente una exaltación al ejercitar su función cognoscitiva. (Piaget, 1995)

Cuando los adolescentes desarrollan el pensamiento abstracto, están capacitados para decidir y llevar a cabo conductas saludables. Para que sus habilidades cognitivas se desarrollen y el razonamiento se solidifique, los adolescentes necesitan la práctica y experiencia para manejar sus nuevas experiencias y situaciones. La percepción, los valores y las actitudes son importantes influyentes en la conducta de los jóvenes. Un desarrollo adolescente saludable, es aquel en el que el joven posee habilidades para sobreponerse ante las presiones, negociar situaciones interpersonales con éxito y comportarse sin dominios y de acuerdo con sus valores y creencias personales. (Shutt-Aine y Maddaleno, 2003)

La adolescencia se define como un periodo de aprendizajes sociales y cultura y el individuo no tiene la obligación de adaptarse a un papel fijo sino que puede variar entre varias. El individuo en esta etapa elabora su propio sistema de valores sociales pero a la vez cierta necesidad de individualismo e intimidad, aunque otros autores proponen en esta etapa una inteligencia basada plenamente en las relaciones sociales. (Marcelli y Braconnier 2005)

Desarrollo emocional y búsqueda de la identidad

El adolescente tiene cierta determinación en encontrar su identidad en esta etapa. Le es fácil la aceptación de nuevas ideas, aunque los valores ya incorporados en la familia no se desechan (Melgosa, 2000).

El adolescente es inmaduro psicológica y socialmente, donde la imagen que se tiene de su propio cuerpo es muy importante, y un eje central en la formación de la identidad y les es importante resultar atractivos para los demás. En la adolescencia temprana surge la necesidad de sentirse independiente, consecuentemente a esto se expresan conductas impulsivas, cierta debilidad emocional, y cambios en el estado de ánimo (Herrera y González, 2002)

Los cambios en ellos mismos, pueden traer cierta sensación de extrañeza y el no reconocerse a sí mismos, aumenta la necesidad de ver su reflejo constantemente. La identidad sexual, obtiene una resolución bastante permanente en esta etapa y hay una consolidación de la mismas, al terminar esta etapa hay un sentimiento de pertenencia a uno mismo. La decisión hacia los gustos sexuales puede darse de forma dolorosa si difiere del imperativo psicológico ya que cuando esto no se logra, la persona se puede dar cierta crisis entre lo que los demás esperan que sea y lo que él desea ser. (Rotenberg, 2010).

Desarrollo Social

El adolescente se encuentra en la etapa transicional entre identificaciones y tentativas múltiples de identificación, el adolescente aprende mediante ensayos sociales, y van incorporando los límites y repercusiones que tienen sus acciones. (Marcelli y Braconnier, 2005)

La adolescencia es una de las etapas de la vida más extensas y se presenta mucho más estresante que en épocas anteriores, porque no existe la definición concreta entre infancia, adolescencia y adultez siendo una de las metas principales del adolescente la competencia y la integración con el grupo aunque el temor a hacer el ridículo y al asilamiento predominan en esta etapa (Mingote, Requena 2008).

Mientras que los cambios biológicos y cognitivos ocurren de forma involuntaria, el desarrollo psicosocial está marcada por la percepción que cada uno tiene de sí mismo en relación al medio social y ambiental que le rodea. Los cambios cognitivos también se

manifiestan a través de ciertas conductas psicosociales que son comunes a la mayoría de los adolescentes. Su conducta varía de acuerdo al nivel de capacidad física, psicológica y social del individuo. Las influencias más importantes en el desarrollo psicosocial incluyen el desarrollo de la identidad sexual, moral, ética y espiritual del individuo y las luchas por la independencia/dependencia entre sus pares y la influencia de sus padres (Shutt-Aine y Maddaleno, 2003)

La “banda” o grupo de pares en el adolescente intentaría representar la jerarquía que le ayuda al adolescente a encontrar una identificación, una protección respecto a los adultos y una función social. La relación que tiene el adolescente respecto a su grupo, es en muchos casos extrema en el contexto de la fidelidad y puede llegar a seguir las conductas más desadaptativas. Las pandillas formadas por adolescentes se ve muchas veces caracterizada por cierta sensación persecutoria, con respecto a otras pandillas y nuevamente por los adultos. Por esta razón los adolescentes que pertenecen a éstas, se homogenizan para poder “defenderse”, replegándose en sí misma. (Marcelli y Braconnier, 2005).

Adolescentes y padres

El relacionamiento con los padres, puede llevar a ciertos conflictos cuando el adolescente quiere determinar quién es él, y los padres confrontan estas actitudes. El desarrollo del pensamiento lógico abstracto es importante para la creación de sus propias ideas y opiniones que luego servirán para diferenciarse de sus padres (Oliva, 2006)

El adolescente y su dinámica familiar se ven afectados por cambios. Los desacuerdos entre los padres e hijos llevan a enfrentamientos por la diferencia de opinión con los mismos. La comunicación entre padres e hijos es indispensable, aunque los adolescentes prefieren cerrar cualquier vía o canal de comunicación. (Melgosa, 2000)

La familia postmoderna, se caracteriza por una sobrecarga de exigencias económicas, que necesita que ambos padres trabajen fuera de la casa, perdiendo autoridad en ella y sin darles orientación necesaria a los hijos, presenciando vivencias de soledad y abandono como adolescentes. Con frecuencia se intercambian momentos de ciertos permisos excesivos y por otros un control extremo, consiguiendo que los jóvenes no se sientan a gusto para compartir sus experiencias. (Mingote, Requena, 2008).

Es importante que en esta etapa predomine el relacionamiento con el mundo exterior, y de escuchar diferentes versiones a las planteadas y relativizar el criterio de los padres para formar el suyo propio. Las experiencias personales son las que permanecen, tanto identificadas como sentimientos de confianza y seguridad o a la inversa sentimientos sentidos como injustos. (Rotenberg, 2010)

Según la exposición de Parra y Oliva (2002), entre la infancia y la adolescencia, la comunicación entre padres e hijos se deteriora, el tiempo que frecuentan juntos disminuye y la interacción espontánea se torna en una formalidad. Las interrupciones en las conversaciones entre padres e hijos, probablemente son debido a un cambio en las estructuras de poder, y donde el hijo adolescente incorpora cierto estatus en su vida.

Los padres e hijos hablan muy poco sobre sexualidad, el género de los adolescentes influye sobre el patrón principal de la comunicación, aunque las mujeres conversen más con sus progenitores que los varones que prefieren a sus pares. Parece característico que las relaciones familiares durante la adolescencia están protagonizadas por el conflicto entre padres e hijos e hijas.

Aunque el aumento de las discusiones entre padres e hijos adolescentes aumente notablemente comparado con otras etapas familiares. Aun así los conflictos y discrepancias pueden tener efectos positivos en el adolescente, e incluso para la dinámica familiar, siempre y cuando estas se desenvuelvan en un contexto de afecto y adhesión. Las cuestiones dialogadas con los padres se diferencian, en

caso de las madres, los hijos prefieren hablar de amistades, gustos e intereses, en caso del dialogo con los padres, se puntualizan temas como las normas en la familia, y los planes para el futuro. Las temáticas de drogas, política, religión y sexualidad son menos abordadas en general, considerando que mientras más años tengan los adolescentes, el nivel de comunicación que mantengan con sus progenitores también aumenta.

El padre que se relaciona con una conducta disfuncional, se convierte en un aliado, para conductas patológicas en el adolescente ya que el adolescente continuamente está reorganizando, sus relaciones y funciones dentro de la familia, como una especie de reactualización constante, esto hace que los cambios sean más intensos dentro del marco familiar y la influencia sea mayor.(Girón García y Ballesteros 2003)

Adolescentes y hermanos

En otras investigaciones que se apoyan en la variabilidad familiar y en la relación entre padres e hijos y la calidad de la relación entre hermanos. Las relaciones entre padres e hijos que se basan en la cercanía, la aceptación y en la calidez también están asociadas con buenas relaciones entre hermanos. (Brody, Stonemann y McCoy 1994; Brody & cols. 1999; Cole 1996 Volling & Elins, 1998; Reese-Weber, 2000)

También otras investigaciones plantean que aquellos adolescentes que perciben como positivos y cálidos también tienen mayor ajuste psicológico. (Arranz, Olabarrieta, Yenes & Martin, 2001; Oliva & Arranz, 2005)

En el caso de los niños y adolescentes, las relaciones con sus hermanos promueven las habilidades sociales (Dunn, 1993) Los niños al relacionarse con sus hermanos brindan y reciben este afecto, crean habilidades en el juego y en la negociación, así como la resolución de conflictos. (Furnman & Buhmester, 1985; Olivia & Arraz, 2005)

La calidad de la relación que tendrán dos hermanos adolescentes está relacionada con las interacciones que tuvieron durante las etapas de la niñez y la pre-adolescencia. Hay mayor calidad de intimidad entre la relación de hermanas, que aquellas formada por un hermano mayor y una hermana menor. (Dunn, Slomkowski&Beardsall, 1994)

Algunas investigaciones arrojan que durante la adolescencia, el tipo de interacción entre hermanos se altera. Cuando los hermanos mayores alcanzan la adolescencia la relación que tenían con sus hermanas menores se reemplaza por un mayor relacionamiento con sus pares. (Oliva& Arranz, 2005)

La presencia de problemas de ansiedad, depresión y comportamientos desadaptativos que se mantienen en la adolescencia podría tener como un factor influyente una conflictiva duradera entre hermanos. Hay cierta diferencia en el comportamiento, estado de ánimo y autoestima de aquellos niños que reciben un mejor trato por parte de sus padres en comparación con sus hermanos (Richmond, Stocker y Rienks 2005)

Adolescentes y grupos de pares

El grupo de pares es un eje principal en la adolescencia, ya que sus comportamientos individuales se ven altamente influenciados por los vínculos de amistad. El grupo puede funcionar como un factor de riesgo o como un factor de protección, ya que sirve como un potencial para cualquier conducta, tanto positiva como negativa. Durante la adolescencia comienza el interés, los vínculos con el sexo opuesto y las relaciones amorosas, éstas son con algo de inestabilidad y basadas en el romanticismo y en el amor extremo y exagerado, sin sustento. Son manifestaciones propias de la edad la masturbación, los juegos sexuales y las relaciones de forma íntima. (Herrera Santí y González Benítez, 2002).

La etapa está consolidada por el grupo de pares, que representa el sostén que marca la transición entre los vínculos importantes en la

niñez que son con los padres y los vínculos fuertes de la adultez que son la constitución de una nueva familia. Los conocimientos se construyen en grupo y aun no es absolutamente propia. La fuerza de lealtad que se mantiene en la infancia hacia los padres, en la adolescencia se traslada a los amigos o la pareja. (Rotenberg, 2010)

1.1.6. Tareas de la adolescencia

Fishman (1990) postula que la adolescencia es el periodo donde se deben trabajar cuatro aspectos personales: la identidad, las competencias sociales, el narcisismo adolescente y la separación, que se describen a continuación.

La identidad

La búsqueda de la identidad es un eje central al analizar la adolescencia, constituyendo una conflictiva para esta etapa. Según Erik Erikson (1958, citado en Fishman, 1990), la identidad es la perspectiva y la dirección fundamental que cada joven se debe forjar para sí mismo, “una unidad operativa, producto de los remanentes efectivos de su niñez y de las esperanzas de su prevista edad adulta” (p.20). El adolescente sin embargo, no crece en un vacío, por el contrario, la madurez es alcanzada dentro de un contexto de definición progresivo y mutuo de la relación padres-hijo, donde hay una confirmación del respeto mutuo.

Competencia Social

Durante la adolescencia, desarrollar la competencia social implica construir nuevas estrategias que le permitan al adolescente enfrentarse a los cambios en las relaciones interpersonales, y que le permitan redefinir el sentido de su sí mismo a la luz de nuevas realidades sociales y societarias. La familia en este sentido, es el mejor lugar para la construcción de esas estrategias, pues es la base de las capacidades sociales y la construcción de la autoimagen. Además, las reglas de la interacción social que son aprendidas en la familia, tienden a generalizarse.

Narcisismo

El adolescente se considera el centro de atención de la familia, de allí parte su narcisismo, que le produce cierta omnipotencia, cierta creencia de que no es necesario adaptarse a las realidades sociales. Sin embargo, el adolescente debe desarrollar el distanciamiento en el desarrollo, es decir, comprender que se basta así mismo y aceptar el hecho que sus padres no siempre estarán presentes para resguardarlo en situaciones difíciles. Alcanzar el desprendimiento de ese narcisismo, y aceptar los cambios, lo conducirán hacia la maduración.

Separación

La separación en el adolescente, se alcanza completamente con la autonomía, aunque en ciertos escenarios, puede provocar tensiones dentro del sistema familiar y con el adolescente. La separación requiere un alejamiento sin alienación, es decir, es una separación funcional, basada en un alejamiento gradual y finalmente gratificante, donde al final puedan volver a conectarse, pero desde otro lugar.

CAPÍTULO 2

EL AUTOESTIMA

Origen y evolución del concepto autoestima

El tiempo que tiene el constructo autoestima en la historia de la Psicología y el número de investigaciones realizadas con este concepto, pueden ser tomados como indicadores de la importancia de esta variable en el desarrollo y condición de la persona. Desde su aparición en el siglo XIX, el constructo ha sido ampliamente investigado, tanto por científicos, como académicos y practicantes, con diferentes grupos de edad y diferentes poblaciones, en calidad de variable dependiente, independiente, correlacional y comparativa. Tantos han sido los estudios, reflexiones y conocimientos generados alrededor de este concepto que hoy ha dejado de ser una mera apreciación para convertirse en un predictor del grado de ajuste psicológico en las personas (Parra y Oliva, 2004).

Mruk (2013) haciendo una cronología de la evolución del constructo autoestima postula que la primera definición del concepto fue propuesta por William James en 1890, en su libro Principios de Psicología, quien la enunció como el sentimiento hacia uno mismo, en

relación a lo que uno es y lo que uno quiere ser, como la derivación de la proporción entre la realidad y las potencialidades de la persona. En definitiva, con esta posición, James abrió la primera línea de pensamiento en este campo, que postula a la autoestima como competencia.

Posteriormente, el concepto fue tomado por la clínica y teóricos psicodinámicos quienes modificaron el entendimiento del constructo, durante los años 20 y 30 del siglo pasado. Adler la vio como una manera de sobreponerse a un profundo sentido de inferioridad y Horney en cambio, como la solución a muchos problemas psicológicos. Más tarde, a finales de la década del 1950, Robert White volvió a cambiar el énfasis del concepto, volviéndose a la pionera visión de James, y se concentró en las implicancias de la autoestima sobre los campos de dominio y competencia de las personas. En la década de 1960, adquirió un nuevo giro, uno humanista, de la mano de Carl Rogers y Abraham Maslow, quienes conectaron el grado de autoestima al servicio de una vida plena y auténtica (Mruk, 2013).

En paralelo, en el año 1959, Stanley Coopersmith, adepto a la teoría de James, trasladó el término al campo experimental de la psicología, mediante su intento por observarla y medirla en situaciones controladas, a fin de encontrar su relación con las competencias de aprendizaje. Años más tarde la definió como la evaluación cotidiana y habitualmente estable, que realiza la persona sobre su sí mismo y que se expresa en una actitud de aprobación o desaprobación hacia sí. Refleja la medida en que el individuo se cree capaz, significativo, productivo y digno (Polaino, 2004).

Sin embargo, la definición revolucionaria para la época, fue la de Morris Rosenberg, elaborada en el año 1965, que postuló a la autoestima como la actitud positiva o negativa de la persona hacia su sí mismo; esta actitud es la resultante de una evaluación afectiva y cognitiva, dado que la manera en que la persona se siente, es relativa a lo que piensa de sí mismo (Steiner, 2005).

Para Rosenberg (1965), el estudio de la autoestima debe ser abordado, obviamente, desde los factores psicológicos, pero también

desde los sociológicos (variaciones en la estructura social, cultura, contexto e interacciones sociales), pues ambas afectan a las actitudes y conductas de las personas. Desde su perspectiva, los psicólogos no ven las fuentes sociales de variación en la autoestima. Propuso tres niveles de autoestima: alta, media y baja; el alto expresaría el sentimiento de dignidad de la persona, su sentimiento de valor y el respeto hacia sí por lo que es. Calificó a la autoestima como un importante determinante del bienestar psicológico, que es particularmente problemático durante la etapa de la adolescencia.

Con esta nueva versión, Rosenberg creó la segunda línea de pensamiento sobre la autoestima, una línea que concibe a la autoestima como el sentimiento de dignidad de la persona (Mruk 2013). Otras definiciones derivadas del enfoque de Rosenberg y como afiliado fue Epstein, quien en 1985 ha dado a la autoestima un rol central en el sí mismo. Su teoría posicionó a los sentimientos de valía como esenciales para la identidad de la persona, jugando así un papel crucial en su autocontrol (Mruk, 2013).

Para Boada (2005), otros importantes aportes fueron los de Para Cook, en 1987 quien la formuló como el grado de aprecio o satisfacción con uno mismo y sentimientos de una valoración percibida en comparación con otro; y Brinthaupt y Erwin, en el año 1992, quienes la definieron como la actitud positiva o negativa hacia uno mismo.

McKay y Fanning (1991) también apoyaron a esta visión de la autoestima con su concepción que la formula como el sentimiento que tiene la persona de su propia valía, basándose en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que ha acumulado sobre sí mismo, durante toda su vida.

Polaino (2004), la definió como el modo en que la persona se ama a sí misma. Para él, es la creencia acerca del propio valor, y ésta es susceptible de dar origen y configurar sentimientos relevantes sobre uno mismo y a través de ellos del concepto personal, de los demás y del mundo.

Otros autores, Parra y Oliva (2004), postularon que es la percepción valorativa que se tiene de sí mismo. Cada uno está convencido de ser de determinada manera: cómo es su cuerpo, forma de ser, rendimiento intelectual, capacidad de relación. Cada persona está persuadida de cuáles son las características que configuran su personalidad y ello sin ninguna duda influye directamente en su conducta.

Las escuelas de pensamiento en el campo de la salud mental y desde su aparición en el campo de la Psicología, la autoestima fue desarrollándose a través de tres perspectivas teóricas: la autoestima como extensión de la competencia de la persona, la autoestima como resultante de la dignidad de la persona y la autoestima como suma integrada de la competencia y el valor de la persona.

Autoestima como competencia

Esta escuela fue la primera en concebir a la autoestima y se mantiene tan vigente hoy como hace más de un siglo. Entiende a la autoestima como sinónimo de éxito. Parte de la premisa de que el ser humano se mueve en los dominios con los que identifica a su persona, y que busca el éxito en ellos, por lo que para lograrlo, la persona debe poseer habilidades para adquirir y usar destrezas pertinentes a esos dominios; de ahí que esta línea de pensamiento, conciba a la competencia individual como clave de la autoestima. Este enfoque ayuda a entender la búsqueda constante del hombre por conseguir el éxito, el miedo al fracaso y la postura defensiva que adquiere cuando su ego es amenazado. Crocker y Park sugirieron que en vez de ser una fuerza positiva de desarrollo y motivación (como en algún momento lo insinuó la corriente psicodinámica), la autoestima puede motivar a las personas a buscar éxito y evitar el fracaso en sentidos que pueden resultar dañinas para la persona y otros, mostrando así el potencial.

Autoestima como dignidad

Este enfoque postula a la autoestima como un sentimiento particular, en el sentimiento de ser valioso, ser digno. Pone énfasis en los procesos mentales evaluativos y en la experiencia afectiva, y ya no en la conducta y sus resultados. Desde este punto de vista, la autoestima es el resultado de un proceso de evaluación y pertenece a la psicología de las actitudes. Esta visión, permite la cuantificación y medición de la valía personal, que a su vez, posibilita la investigación del constructo en un amplio rango de posibilidades, la comparación de diferentes poblaciones incluso según demografías, la clasificación de los individuos y grupos y la categorización de niveles de autoestima. También, posibilitó explorar la conexión de la autoestima con otros rasgos o conductas como depresión, ansiedad, neurosis, depresión, éxito académico, etc. (Mruk 2013).

Polaino (2004) sugiere que para que la autoestima no se asocie con rasgos negativos, dado que su mal entendimiento podría resultar en fenómenos como el egoísmo y el narcisismo, la persona al juzgarse debe utilizar la información real que tiene sobre sí misma, es decir, una información que necesariamente provenga de la realidad; “en ausencia de ese conocimiento, la autoestima se autoconstituirá como un amor irracional, que sería muy difícil de distinguir de los prejuicios, sesgos y estereotipias, y en el que, con facilidad, harían presa las propias pasiones” (p.21)

Autoestima como competencia y dignidad

Nathaniel Branden (citado en Mruk, 2013), pocos años después de Rosenberg, reencuadró el concepto desde un enfoque bifactorial, combinando las dos grandes corrientes. La propuso como el resultado de la suma integrada entre la autoconfianza y el autorespeto, y la definió como un sentido de eficacia personal y de dignidad; en síntesis, la convicción de que uno es competente y digno de vivir.

Esta escuela fusiona las definiciones competencia y dignidad debido a que parte del supuesto que la conducta competente, para que signifique algo en la autoestima, debe estar cargada con valor; y, contrariamente, el sentimiento de ser digno tiene que estar basado en comportamientos que demuestren el valor del individuo. Sin embargo, esta escuela no ha recibido la misma atención que suscitaron (y siguen suscitando) las escuelas precedentes debido a que es una postura más filosófica y con poco soporte empírico, no obteniendo por lo tanto, la validación de la Comunidad Científica (Mruk, 2013).

Desarrollo evolutivo de la autoestima

En relación al desarrollo de la autoestima, ésta se va construyendo a lo largo del tiempo, algunos incluso postulan que se desarrolla desde el nacimiento mismo (Montt y Ulloa, 1996; Polaino, 2004; Vernieri, 2006). Progresivamente, según aparecen sensaciones interiores de ser querido y valorado mediante el intercambio con la madre, luego el niño se va diferenciando y volviendo consciente de ser una realidad diferente de la madre, apareciendo el sentimiento de identidad, que se establece a partir de la confianza y solidez de sus objetos externos – los padres–, y de los internos, o sea, de las representaciones mentales que hacen referencia a su sí mismo. En la medida en que su sentimiento de identidad esté en función de lo que siente y necesita, tendrá una autoestima sólida y se identificará con lo que es; sin embargo, si en vez siente inseguridad, su identidad se conformará en base al miedo al rechazo, lo que le llevará a forjar una imagen para agradar a los demás, y adquirirá así, una falsa identidad (Martínez, 1980, citado en Camarasa, 2005).

Para Polaino (2004) en las edades tempranas de la vida es mucho más lo que el niño recibe que lo que da. La experiencia de cómo él mismo es estimado por los otros, en ese contexto, es mucho más importante que la experiencia de cómo él estima a los demás o responde a la estimación de sus familiares, especialmente en esa etapa inicial de la génesis y desarrollo de su afectividad.

Durante la escolarización, el concepto del self se forma a partir, obviamente y como siempre, de la respuesta de los padres y allegados, pero además de los maestros y pares que en esta etapa, comienzan a adquirir una importancia fundamental (Vernieri, 2006). Montt y Ulloa (1996) postularon que con el desarrollo del pensamiento operacional concreto, el niño es capaz de evaluar sus habilidades y compararlas con la de sus pares y con las expectativas de los padres, que en esta etapa, operan como autoconcepto ideal; “en la medida que el niño se ajuste a este ideal, su autoestima se favorece” (p.31). Además, aclararon que a esta edad, todavía no se posee la capacidad para valorar al sí mismo de un modo exacto, por lo que el niño se ve a través de las personas con las que se identifica. El concepto que tiene de sí, es el concepto que cree que los demás tienen de él. Esta percepción puede ser falsa o verdadera, el problema está en cuando es negativa, pues se desarrolla un autoconcepto que tiende a perdurar.

Estos mismos autores sugirieron que durante la adolescencia, con el aumento de las exigencias sociales -pues se espera que el joven defina una vocación, se relacione adecuadamente con el sexo opuesto, defina una identidad personal, adquiera autonomía, etc.- y el desarrollo del pensamiento hipotético-deductivo, tienden a generar un Yo Ideal muy alto, que muchos jóvenes sienten que no pueden alcanzar y puede constituirse en una fuente potencial de amenazas a la autoestima (Montt y Ulloa, 1996).

En relación a la evolución de la autoestima durante los años adolescentes, algunas investigaciones coinciden en encontrar un decremento en la autoestima durante la adolescencia inicial y que gradualmente se recupera a lo largo de la adolescencia media y tardía (Rosenberg, 1965; Parra y Oliva, 2005). Aparentemente, este fenómeno sería efecto de la mayor cantidad de cambios y tareas evolutivas que tiene que aceptar el adolescente en etapa inicial – cambios físicos, desvinculación de los padres, nuevos círculos sociales, inicio de la secundaria– en las posteriores etapas en comparación a un adolescente (Parra y Oliva, 2005)

Factores de la autoestima

Polaino (2004) postuló que son cuatro factores de los que depende la autoestima, que se articulan y se condicionan entre ellos. Estos factores son:

El conocimiento de sí mismo

Uno de los factores de los que depende la autoestima es lo que la persona piensa de sí misma. Este pensamiento puede estar construido a través de lo que ella conoce de sí misma, y/o en función de lo que los demás manifiestan acerca de ella. Más allá que ese conocimiento que tiene sobre sí sea certero y apropiado, lo importante la persona juzga este concepto como valioso. Este factor claramente depende de la información que la persona tenga sobre sí misma, por lo que ésta debe provenir de la realidad, pues, en caso que no se apoye en el conocimiento real de su sí mismo, la autoestima se autoconstituirá irracional, sesgada y con estereotipias, y el desconocimiento de lo que uno es, impide la dirección apropiada del comportamiento

1.2.4.2. Los sentimientos y afectos relativos al propio yo

El autor parte del supuesto de que uno siente en función a lo que uno piensa. Si uno piensa positivamente sobre sí mismo, también experimentará sentimientos positivos sobre sí mismo. El modo en que luego estos sentimientos se expresen, reobrará también sobre la autoestima de la persona. Es decir, la autoestima condiciona la expresión de los sentimientos, pero a su vez, éstos afirman, consolidan o niegan su autoestima. Esto lleva a la suposición que la autoestima también está en función de la capacidad para expresar las emociones. Este pensamiento termina por apreciar la importancia del encuentro y comunicación con los referentes cercanos de la persona.

1.2.4.3. El comportamiento personal

La autoestima también depende de lo que la persona hace, especialmente, lo que hace con su vida. La afirmación pragmática “la

persona es lo que la persona hace” es rigurosa y exacta para entender este factor. La autoestima depende de lo que la persona hace, pues ese acto a su vez incide en la persona; es decir, la acción que una persona realiza, reobra en su ser, modificándola y contribuyendo a configurar su persona, resultando indiferente para el que la realiza y para su estima personal, pues cualquier acción manifiesta, expresa la persona de quien la realiza. En definitiva, hay una bidireccionalidad entre el agente y la acción, y siendo la acción estimable, resulta también estimable el agente.

1.2.4.4. El modo en que los otros nos estiman

Este factor alude al modo en que las personas perciben que son estimadas por los otros, al modo en que se sienten queridos, y que sus cualidades personales son consideradas por los demás como valiosas. La percepción de relaciones fuertes, seguras, estables y de confianza, generará más rasgos de bondad, confianza, aceptación y accesibilidad en la persona, que a su vez influirá en los conceptos de sí, en los conceptos que los otros tendrán de él, en sus emociones y en sus acciones, volviendo a confirmar su autoestima. La estimación percibida desde los otros hacia uno mismo, deviene de las relaciones que se establecen, sobre todo la relación padres-hijos es un factor importante en la génesis de la autoestima. Esta relación no es determinante, pero sí condicionante en la autoestima de los hijos.

1.2.5. Las relaciones familiares en la construcción y desarrollo de la autoestima

Polaino (2004), con su teoría de los factores de la autoestima dejó clara la importancia de las relaciones familiares en la construcción y desarrollo de la misma. Además, sostiene que la autoestima no es algo que acontece en la nada ni desde la nada, sino que se desarrolla a través de la estimación y el acogimiento proporcionados por los otros, y la familia es el escenario natural donde surge y se manifiesta. Cuando la pareja decide concebir un hijo y traerlo al mundo es ya de hecho la expresión máxima de estimación, pero la familia es el ámbito en que se ponen las condiciones para el crecimiento, desarrollo y maduración del hijo, y es a través de ella que se experimenta el

afecto. Éste condiciona el contenido y la articulación de la autoestima; el querer, remite a las experiencias previas de la percepción del querer y de haber sido querido, es decir, el autoestimarse, remite a la experiencia previa de amor y al modo en que uno fue estimado por otros.

Mruk (2013) coincidió con la perspectiva de que la autoestima está condicionada. Aclaró que ningún factor familiar o social es por sí mismo determinista; pero sí hay procesos que predisponen y pertenecen al grupo de condiciones que aumentan (o por su ausencia reducen) la probabilidad de ciertos niveles de autoestima.

Parra y Oliva (2004) por su parte, postularon que entre los factores que influyen en la autoestima las relaciones que se establecen dentro del seno familiar son uno de los más importantes, y que las relaciones más íntimas y afectuosas de los padres con sus hijos e hijas son las que favorecen la autoestima en mayor medida. Según los estudios de Noller y Callan (1991, citados en Parra y Oliva, 2004), los y las adolescentes que puntuaron más alto en la escala de autoestima fueron los que se sentían apoyados y protegidos por su familia. Sin embargo, los resultados menos favorecedores fueron quienes tenían apoyo de un solo progenitor.

Parish y Parish (1991, citados en Camarasa, 2005) por su parte, postularon que la configuración familiar y los déficits de apoyo de los padres influyen en la conformación del propio concepto y de las conductas sociales son primordiales. En coincidencia, Martínez y Montané (1981, citados en Camarasa, 2005) dictaminaron que el nivel de autoestima está determinado por las relaciones intrafamiliares, y que un contexto ambivalente, distorsiona la percepción de su sí mismo.

Parra y Oliva (2004) han también formulado que existe una relación entre la autoestima y los estilos disciplinarios, siendo el estilo democrático mucho más beneficioso para la autoestima que los estilos autoritarios o indiferentes. Además, postularon que el afecto y la responsabilidad por parte de los padres favorecen al desarrollo de la autoestima y de habilidades sociales. Hallaron que otras variables

familiares que influyen en la autoestima son la cohesión y las relaciones de apego seguro

Otros estudiosos en el campo de la relación entre autoestima y actitudes parentales fueron Rosenberg y Coopersmith. Rosenberg (1965) comunicó que los adolescentes cuyos padres mostraban interés en su rendimiento académico tenían una autoestima más alta. Planteó que una de las variables que más influyen en la autoestima del adolescente, es los estilos de educación. Los padres y los iguales desempeñan un papel en este importante escenario. Por su parte, Coopersmith (citado en Camarasa, 2005), concibió tres factores familiares fundamentales el desarrollo de la autoestima. En un primer lugar, los padres deben dar a los hijos el tipo de amor que transmite aceptación; en segundo lugar, educarlos con reglas claras y justas y en tercer lugar, dedicar a los hijos tiempo de escucha y atención. Este último, genera en los hijos el sentimiento de ser respetados y valorados.

En concordancia, Mruk (2013) indicó que ciertas actitudes parentales influyen sistemáticamente en la autoestima. Encontró cinco condiciones esenciales que favorecen una buena autoestima: la implicación parental (que los padres no sean indiferentes, ni estén o se muestren ausentes); la aceptación incondicional de los padres a sus hijos tal y como son; la utilización de límites claros y firmes, no rígidos ni duros; el respeto (actitud democrática, negociar conflictos y tolerar preferencias de los hijos); y la coherencia parental, es decir tener todas estas actitudes la mayor parte del tiempo posible.

Entre otros factores referentes a la familia, el orden de nacimiento y el modelado de los padres también parecen influir en la autoestima. Ser el primero en nacer fortalece levemente el desarrollo de una autoestima positiva (este efecto es más común en hombres que en mujeres); igualmente, los hijos únicos tienden a tener una autoestima mayor que los niños con hermanos. La explicación es que, en ambos casos, interactúan más con los progenitores que los siguientes hermanos. En cuanto al Modelado, los padres que afrontan honesta y abiertamente las dificultades y tratan de sobreponerlas exponen a sus hijos, desde una edad temprana, a una estrategia de resolución de

problemas asertiva, pro-autoestima. En cambio, los progenitores que evitan el manejo de las dificultades revelan una ruta muy desalentadora (Mruk, 2013).

1.2.6. Importancia de la autoestima y su relación con la salud

Maslow (citado en Engler, 2002) dejó en claro la importancia de la autoestima al posicionarla en el cuarto lugar de las necesidades básicas del ser humano, en su teoría de la jerarquía de las necesidades humanas. Postuló que la autoestima comprende dos clases de estimación, la del respeto de los demás (incluye reconocimiento, aceptación, estatus y aprecio) y la del autorespeto (competencia, seguridad, dominio, logro, independencia y libertad). Según su teoría, esta necesidad surge a partir de los requerimientos del organismo para su supervivencia y seguridad fisiológica, y motivan al individuo a participar en actividades que reducen los impulsos de hambre y sueño. Aclaró que la vital importancia de la autoestima se centra en que es un determinante de la conducta, ya que, mediante ella, la persona es capaz de participar en actividades que reducen la tensión de sus impulsos.

Además de haberla concebido como una necesidad básica, Maslow postuló que si la autoestima no es satisfecha, la persona se siente desalentada, débil e inferior, y sentenció que es una condición para llegar a la autorrealización. De ésta manera, dejó evidente la relación de la autoestima con la salud de la persona (Engler, 2002).

Según Vernieri (2006) la valoración hagamos de nosotros mismos influye en nuestra manera de actuar, tomar decisiones, y de enfrentarnos a situaciones difíciles. Según este autor, los pilares de una vida sana y gratificante son la visión, la confianza, pero fundamentalmente el amor por uno mismo.

Camarasa (2005) postuló que el desarrollo de una autoestima positiva propicia el desarrollo de una personalidad sana, donde el individuo se siente satisfecho consigo mismo y con sus relaciones.

Coleman y Hendry (2003) también escribieron sobre la influencia poderosa que tiene esta variable en el ajuste psicológico. Para los autores, la autoestima afecta al logro educativo, a las relaciones sociales, a la salud mental y a la capacidad para hacer frente al estrés. Boada (2005) de hecho consideró que la autoestima es un buen predictor de psicopatologías, y no fue el único, pues, Musitu, Jiménez y Murgui (2007) y Camarasa (2005) postularon que la autoestima es un importante recurso de protección frente a problemas de carácter interno.

Según las investigaciones de Camarasa (2005), la persona con alta autoestima tiene una versión positiva y saludable sobre sí misma, por lo que generalmente, no experimenta situaciones que lo perjudiquen sino que son emocionalmente estables, extrovertidos, conscientes, agradables y abiertos a nuevas experiencias, es decir, con rasgos sociales deseables. Una alta autoestima, en general, ayuda a prevenir conductas de riesgo y ayuda a tener mejores estados de salud. Contrariamente, una baja autoestima provoca conductas de riesgo e insatisfacción con la propia imagen.

Otra investigación que correlacionó la autoestima con otras variables psicológicas, fue la de Coopersmith (citado en Fierro, 1990), que resultó en una correlación positiva con el cociente intelectual, el rendimiento académico y con la ejecución de tareas cognitivas.

Asimismo, McKay y Fanning (1991) demostraron que esta variable puede relacionarse con conductas patológicas y perjudiciales para la vida psíquica del ser humano, por ejemplo identificaron a modo de evitar dolor al evaluarse a sí misma, la persona evita situaciones que le generaría autorechazos al juzgarse a sí misma, o quizás se encoleriza en estas situaciones, o se vuelve perfeccionista, o incluso recurre a sustancias que alteren su conciencia.

Polaino (2004) por su parte ahondó en la relación de la autoestima con la psicopatología. Explicó que cuando la autoestima no es atendida ni satisfecha en el modo adecuado, es susceptible de generar comportamientos anómalos. Puede ocurrir que no se tenga

propriadamente un trastorno psicopatológico específico, pero que la persona sienta su autoestima levemente alterada. Generalmente esto es producto de un desarrollo de la personalidad, las prácticas de crianza, la educación recibida, los conflictos familiares y las dificultades en el contexto sociocultural. Según el autor, muchas veces, las pequeñas alteraciones de estima evolucionan de manera favorable y espontánea, sin intervención de algún profesional de la salud mental, pero sin embargo, otras veces, esas dificultades, si no se las atiende debidamente, puede derivar con el tiempo en algún cuadro psicopatológico mayor, donde la autoestima está en exceso o en déficit, por lo que también hay un nuevo modo de conectarse y comportarse con la realidad.

Giménez (2010) también relacionó el concepto autoestima con la psicopatología, además del rendimiento académico y el funcionamiento social. Ára esta autora, un nivel alto de autoestima está asociada, entre otras cosas, con un buen ajuste personal, afectividad positiva, autonomía, locus de control interno, coherencia, autoconocimiento y autocontrol, y se ha señalado como un importante factor de protección frente a problemas emocionales o dificultades comportamentales. Por el contrario, una baja autoestima está asociada con un pobre ajuste psicológico y problemas mentales como la depresión, ansiedad y fobia social.

Polaino (2004) halló una relación positiva entre la autoestima baja con la depresión y las manías con una autoestima exagerada, morbosa e invasora. También encontró que en los trastornos obsesivos-compulsivos, la autoestima se presenta baja, especialmente en los periodos en que la intensidad y la frecuencia y duración de las ideas obsesivas son más graves. Así también, puso en relevancia la relación positiva con la anorexia nerviosa. Según el autor, en el caso de la esquizofrenia, no tiene relación la dimensión cuantitativa de la autoestima, es decir, no es que el paciente con esquizofrenia se estime mucho o poco, sino que se percibe a sí mismo cualitativamente nuevo y constitutivamente alterado.

Los ámbitos psicopatológicos donde se ha encontrado mayor correlación, quizás también porque han sido cuantitativamente más

veces estudiados, son los trastornos de ansiedad y toxicomanías. En el primer grupo, hay una especial relación con las fobias sociales, y el miedo a hablar en público. En el segundo grupo, se ha visto que en el alcoholismo hay un déficit de autoestima grave, resultado de culpa y fracasos. (Polaino, 2004). De hecho, Musitu, Jiménez y Murgui (2007) encontraron una correspondencia positiva entre la alta autoestima y el bajo consumo de sustancias.

Mruk (2013) contribuyó con cinco razones por las que es importante seguir estudiando a la autoestima:

Es una de las pocas dimensiones de la vida humana que se extiende a través de todo el espectro conductual.

Muchas emociones negativas como hostilidad e ira, culpa y vergüenza, soledad y otros afectos negativos, guardan relación con una autoestima baja

Una autoestima baja puede ser criterio diagnóstico para 24 desórdenes mentales en la 4ta edición del DSM. Además de la relación negativa alta entre autoestima y depresión y autoestima y ansiedad.

La autoestima juega un rol importante en la capacidad de las personas para llevar una vida competente y valerosa y en la capacidad para enfrentar los cambios en la vida.

Por último, los estudios muestran la correlación positiva con felicidad, bienestar y funcionamiento óptimo.

La autoestima en la niñez

Para los niños el desarrollo de su auto concepto, se basa en el juicio que hacen sobre sí mismos y el valor general. Se basa en la capacidad cognoscitiva para describirse y definirse, así lo plantean Erdley, Caín, Loomis, Dumas-Hines y Dweck (1997).

A partir de los ocho años los niños tienen posibilidades de autovalía. Sin embargo antes de la edad de cinco a siete años, la autoestima se basa en la realidad. Tienden a aceptar los juicios de la realidad proporcionadas por los adultos y en función a la retroalimentación que éstos les proveen. La autoestima en la niñez tiende a ser todo o nada, solo hasta la niñez media que adquiere más realismo en donde los estándares son más bien propios y no solo de los padres, aunque aún influyen en el criterio de los niños. Cuando la autoestima es alta un niño se siente motivado a cumplir sus metas y deseos. Sin embargo su autoevaluación puede verse afectada directamente por situaciones de éxito o el fracaso. Esto puede persistir hasta la adultez.

Los niños cuya autoestima es dependiente al éxito tienden a desmotivarse cuando haya un fracaso. A menudo atribuyen el mal desempeño o el rechazo social a las carencias de su personalidad, que creen que no pueden cambiar. En lugar de intentar otras maneras de obtener algún tipo de aprobación, entonces repiten estrategias o simplemente se rinden. En contraste, los niños con autoestima no dependiente al éxito tienden a atribuir el fracaso o la desilusión a factores externos o a la necesidad de esforzarse más. Si al inicio no tienen éxito o son rechazados, lo vuelven a intentar y prueban nuevas estrategias hasta encontrar una que funcione sin desmotivarse.

La autoestima en la adolescencia

Para Galdó, García y Redondo (2008) y Vernieri, (2006) la autoestima en la adolescencia es fundamental dado que es una etapa donde ocurren cambios bruscos en el desarrollo físico, miedos, dudas, indecisiones, complejos, y vulnerabilidad, en la cual el adolescente suele sentirse inseguro e inconforme. Aseguran que la autoestima tiene efectos en el rendimiento escolar, las relaciones sociales e incluso en la salud, por lo que sostiene que es esencial que en esta etapa se ayude a la formación de una autoestima positiva, evitando malas actuaciones que tendrán repercusión en la formación de una autoestima negativa. Para ayudar a la formación de la autoestima

positiva, sostienen que hay que formar el carácter y educar la voluntad, inculcando el hábito del esfuerzo, del trabajo bien hecho, el autodomínio y la autodisciplina, y favorecer la adquisición de virtudes como la fortaleza, la templanza, la paciencia y perseverancia; animarles a que sean más abiertos y serviciales.

Fierro (1990) coincide con la importancia de la autoestima durante esta etapa, dado que durante la adolescencia, el autoconcepto y la autoestima pasan a ocupar un lugar central en la construcción con la propia identidad. Para Gallegos (2006) gran parte de las conductas normales se desarrollan a partir de una buena autoestima y un buen autoconcepto, ya que, un adolescente con pobre autoestima tiene mucha más dificultad para lograr la integración en un grupo haciendo que su estado de ánimo resulte abatido, decaído, impotente, incluso enojado, protestón, agresivo y arisco. A su vez, esto hace que los demás lo vean débil, histérico y con baja credibilidad, y no generan un buen concepto de él, lo que, recursivamente, se vuelve contra sí mismo.

Polaino (2004) por su parte, pone un interesante énfasis en la sociedad con respecto a la autoestima del adolescente. Para el autor, la autoestima en la adolescencia, que aún no es clara ni está consolidada, depende mucho de los roles y los papeles que el adolescente representa y que la sociedad le demanda. Tal es así, que la autoestima varía en función al sexo, debido a que cada sexo conlleva un rol social que debe desempeñarse. En este punto, cabe aclarar que según el mismo autor, es el adolescente varón el que tiene más problemas con su autoestima que las mujeres, pues las mujeres se desarrollan intelectual y hormonalmente más rápido, lo que le abre más puertas, más rápidamente, a una sociedad adulta.

También sucede que durante la adolescencia, las emociones y afectos se intensifican, y esto los agita y desestabiliza, y en este sentido, el sexo femenino tiene más ventaja, al tener más posibilidades de expresar sus sentimientos; por el contrario, los hombres por lo general, no manifiestan lo que les pasa, llegando incluso a negar toda afección sentimental. Si bien esto es una cuestión

cultural, para Polaino (2004) es algo antinatural y perverso, pues los sentimientos están al servicio del sí mismo.

Camarasa (2005), postuló que un adolescente con buenos niveles de autoestima tiene como característica los siguientes:

- Se valora y está orgulloso de sus logros,
- Sabe tomar decisiones y asume responsabilidades,
- Afronta las dificultades y sabe aceptar las frustraciones,
- Necesita gustarse a sí mismo antes que a los demás,
- Actúa con independencia y toma iniciativas,
- Se relaciona con naturalidad y espontaneidad,
- Sabe establecer vínculos,
- Aprende de su experiencia,
- Valora el presente,
- Y tiene proyectos de futuro.
- Asimismo, caracterizó a un adolescente con bajo nivel de autoestima con los siguientes aspectos:
 - Culpa a los demás de su propia debilidad,
 - Se deja influir por otros fácilmente,
 - Busca continuamente la aprobación de los demás,
 - Se pone a la defensiva fácilmente,
 - Siente impotencia ante las dificultades,
 - Sus emociones y sentimientos son estrechos,
 - Se frustra fácilmente, y
 - Se deprime ante estas frustraciones.

Es notable como muchos de los aspectos de un adolescente con bajo nivel de autoestima propuesto por Camarasa, incluyen al otro, a su mundo exterior. Este fenómeno puede explicarse debido a la importancia de los pares en esta etapa de la vida (Coleman y Hendry, 2003), por lo que para Polaino (2004), esta esfera también es de vital influencia en la autoestima del adolescente. Para el varón adolescente, es más importante la aceptación social de su persona en su grupo de pertenencia. En este sentido, para el autor, las mujeres disponen de más grados de independencia y libertad respecto de la aceptación social, y cambian más a menudo de grupos que los hombres y se conectan de forma más superficial que los hombres.

Según Pastor, Balaguer y García-Merita (2006), son varios los estudios que analizaron la influencia de la autoestima en el comportamiento del adolescente y que han lanzado resultados contundentes. Gracias a sus investigaciones encontraron que jóvenes con baja autoestima tienen más posibilidad de realizar comportamientos de riesgo ante la presión de sus pares; que los jóvenes con baja autoestima utilizan conductas insanas para parecer más atractivos ante los iguales; que a menor autoestima aumenta la motivación de los jóvenes por romper las normas. Respecto a los jóvenes con alta autoestima, éstos disponen de un control cognitivo que les permite conservar su valoración positiva frente a los demás y no se arriesgan a perderla con comportamientos no normativos; además, mantienen una actitud responsable hacia ellos mismos realizando conductas saludables.

Según Parra y Oliva (2005), en este momento evolutivo, para la valoración del adolescente sobre su persona, son tres los aspectos que cobran mayor importancia: la apariencia física, los dominios específicos, y los dominios de carácter global. En cuanto al primer aspecto, éste parece influir más negativamente en las mujeres adolescentes -sobre todo en los primeros años de la adolescencia- que en los hombres, ya que, según algunas investigaciones, ellas tienen una menor autoestima (Block y Robins, 1993; Bolognini, et al, 1996; Chubb, Fertman y Ross, 1997, en Parra y Oliva, 2005). Para Parra y Oliva (2005), la explicación se encuentra en que el estereotipo de belleza femenina actual está muy alejado de la maduración física de esta etapa, por lo que las mujeres adolescentes se encuentran muy insatisfechas con su propio cuerpo.

Otro elemento también importante para la autoestima global y posible factor de explicación del porqué ellas tienen más baja autoestima, es la diferencia que hace la familia, entre mujeres y varones adolescentes, sobre la prohibición o permisividad de ciertas prácticas sociales. Los padres suelen ejercer en ellos un menor control y restricción de actividades que en ellas, lo que permite que los varones ganen más rápido autonomía que las mujeres. (Block y

Williams, 1993; Oliva, 1999, en Parra y Oliva, 2005)

Polaino (2004) afirma que tanto hombre como mujeres adolescentes cometen errores en el modo en que se estiman. Según él, se subestiman en muchas más cualidades y capacidades que las que se sobrestiman, y casi nunca tienen una estima real. Esto contribuye a un comportamiento aún más desadaptado y aun estado de indefensión tal que hace que se vuelvan personas dolientes, con muchas frustraciones, conflictos y sufrimientos. Según este autor este es el problema de los adolescentes, que asumen una autoestima sin un espíritu crítico; en cambio, Bonum (2006) sostiene que el problema es que el adolescente se siente un adulto, pero no tiene las herramientas suficientes para serlo.

CAPÍTULO 3

LA FAMILIA

Desde la antropología, se entiende a la familia como el grupo primario, el denominador común de todas las sociedades, que está formado por personas, vinculadas entre ellas a través del matrimonio y descendencia, y que comparten un mismo hogar, en su acepción más amplia; es el lugar de la persona es criada y aprende la socialización (Gómez, 2010; Morandé, 1999).

Los hogares familiares -por “hogar” se entiende a todas las personas que viven juntas bajo el mismo techo y comparten los gastos de alimentación- son el espacio social por excelencia, soporte y garante de las más variadas actividades y relaciones de sus miembros; “es una organización comunitaria, donde se administra el sustento económico -pagando cuentas, compartiendo la olla común- y las actividades sociales, como el control social, la recreación, educación, etc.” (Brítez y Caballero, 2010, p.129).

Por su parte, Palacios y Rodrigo (1998) la definen como el escenario donde se construyen las personas, su autoestima e identidad y donde se aprende a afrontar retos, a asumir responsabilidades y

compromisos; es una red de apoyo social para las diversas transiciones vitales de las personas. Para estos autores, la familia es el espacio de encuentro intergeneracional y al mismo tiempo, de ampliación del horizonte vital, pues es donde conjugan el pasado y el futuro.

Familia y sociedad

Morandé (1999) explica que en un principio, las familias eran reducidas y limitadas, pero lentamente, fueron creciendo y por ende, necesitando estructuras más amplias que les permitieran defenderse de otros grupos que amenazaran con dominar su territorio. Así, comenzaron a establecer construcciones socioculturales más complejas, que establecieron procesos de socialización y de educación a fin de resguardar el desarrollo evolutivo de sus miembros, la supervivencia del linaje y su desarrollo e integración en el grupo social de pertenencia. Para el autor, esta función de socialización e integración es clave en el desarrollo de culturas y civilizaciones pasadas y presentes, y a su vez, hace que las sociedades promuevan un modelo o varios de convivencia familiar adaptados a las exigencias concretas de su tiempo y circunstancias. En este sentido, y partiendo de la base que la sociedad es una estructura que necesariamente está conformada por familias, las características de la sociedad pueden delinear las relaciones familiares, por lo que los comportamientos familiares, son determinantes en la estructura social (Goode, 1966). En esta línea de pensamiento, Minuchin (2009), postula que la familia es un sistema que opera dentro de otros sistemas más amplios y tiene tres características: Una estructura sociocultural abierta, en proceso continuo de transformación. Se desarrolla en una serie de etapas marcadas por crisis que obligan a modificar su estructura sin perder por ello su identidad; y por último, Tiene la capacidad de adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno, modificando sus reglas y comportamientos para acoplarse a las demandas externas. En este sentido, De La Cruz (2003, en Velásquez y Pedrão, 2005) postula que en tanto la familia constituya un sistema abierto e interactúe con otros sistemas, se creará un juego

dialéctico entre las relaciones interfamiliares y el conjunto de normas y valores de la sociedad que la rodea, lo que indicará la capacidad de adaptación y a la vez, la posibilidad de crecimiento psicosocial de cada uno de sus miembros. Así pues, la familia cambia a medida que lo hace la sociedad a la que pertenece. En resumen, sirve a dos objetivos, uno a nivel intrafamiliar, y otro a nivel extrafamiliar. El primero responde a la protección psicosocial de sus miembros y el segundo a la adaptación y transmisión de la cultura (Minuchin, 1990). Además, la familia debe garantizar protección, conservación, seguridad, higiene, descanso y recreación a todos sus miembros (MINSAP, 1999).

La familia como sistema

La familia está conformada por un conjunto de personas que se encuentran en continua interacción dinámica, con una historia común y una serie de reglas, comportamientos, mitos y creencias que son compartidos entre ellos y que han pautado a través del tiempo. El comportamiento de sus miembros responde a los intercambios relacionales generados en el sistema familiar de pertenencia, de allí que, para comprender el comportamiento de un individuo, se debe tomar de referencia a su sistema familiar (Velásquez y Pedrão, 2005). En este sentido, Minuchin (2009), parte del supuesto de que el hombre no es un ser aislado, sino un “miembro activo y reactivo” (p.20), y explica que sus fenómenos individuales son una resultante de las interacciones en el seno familiar, y que su vida psíquica no es exclusivamente un proceso interno, pues la persona influye sobre su contexto, que a su vez, influye en él mediante secuencias de interacción repetidas. Siendo miembro de un sistema, debe a él adaptarse, por lo que sus acciones están regidas por las características del sistema, que a su vez, son efectos de sus propias acciones pasadas. Asimismo, un miembro de la familia es el representante representativo del sistema familiar del que proviene, y por tanto, tiene consigo todas las pautas de interacción, creencias, mitos, valores, etc. que se manejan en la familia que representa; por esto, las familias donde convergen varias generaciones tienden a mayores conflictos, debido a que cada miembro perteneciente a una generación, tiene

pautas de comportamiento y valores socioculturales que, pueden mucho distar, de las otras generaciones con las que cohabita (Ceberio y Serebrinsky, 2011).

Andolfi (citado en Reyes, 2010) concibe a la familia como un sistema relacional, que está conformado por una o más unidades vinculadas entre sí, y que el cambio de estado de una unidad, es seguido por el cambio de las otras unidades, que de nuevo, provoca un cambio de estado en la unidad modificada y así recursivamente.

A los fines de la investigación, se ha optado por la definición de familia, postulada por Minuchin (1990):

“La familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio [...]. Es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Sus tareas esenciales son apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia” (p.25)

La familia es un sistema organizado, en el sentido que tiene una gama de conductas estandarizadas y redundantes y, una jerarquía. En ella existe una escala de poder, en la que cada miembro ocupa un lugar en la jerarquía con alguien por encima y por debajo. La jerarquía es mantenida por todos los integrantes (Haley, 1988).

Para Minuchin (2009) la posición que ocupa cada miembro delimita su campo experiencial, en el sentido que, dependiendo del subsistema en el que está actuando –y valga la aclaración que cada individuo pertenece a varios subsistemas– posee un nivel de poder, habilidades diferenciadas y se incorpora a relaciones complementarias. Además, cada familia tiene un territorio, tiene definido qué está permitido, las fuerzas que se oponen a las conductas que amenazan la estabilidad del sistema, y la índole y eficacia del sistema de control. Cada miembro tiene conciencia de ello en niveles diferentes; sin embargo, rara vez, individualmente, comprenden la red familiar como una Gestalt. Agrega:

“La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema” (p.86).

Por ser un sistema, está regulado por los principios de retroalimentación y redundancia. El primero significa que las interacciones no son lineales sino circulares. Es decir, establecidas las pautas de interacción, siempre A trae B, B trae C y C vuelva a A. En tanto esta circularidad se mantenga, el sistema se encuentra estable; pero si C no vuelve a A, entonces, ocurre una pérdida de estabilidad que precipita al sistema a una readaptación o cambio. El segundo principio, implica que una perturbación provocada en uno de los miembros o subsistemas que lo componen, necesariamente afecta a los demás y a su vez, se ve afectado por la reacción de éstos. Este principio, demuestra que ningún subsistema puede alcanzar su propio equilibrio aislado de los otros (Watzlawick, Jackson y Bavelas, 1993).

Subsistemas familiares

Minuchin (1990), toma la palabra “holón”, de Koestler para designar unidades que tienen la cualidad de ser una parte de un sistema y al mismo tiempo un sistema, posible a causa de que “cada todo contiene a la parte y cada parte contiene también el programa que el todo impone, conteniéndose uno al otro, recíprocamente, en un proceso continuado, actual, corriente, de comunicación e interrelación” (p.27). Según el autor, las familias son holones insertos en una cultura más amplia, y su función es ayudar a la viabilidad de esas familias en los propios sistemas culturales y familiares. Conjuntamente, plantea que el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los subsistemas se forman en relación a la generación, sexo, interés o función; además que cada miembro es por sí mismo un subsistema.

En cuanto a la organización familiar, para Haley (1988), ésta incluye personas de diferentes generaciones, ingresos, grados de inteligencia y destreza, por lo que las líneas jerárquicas están relacionadas con las múltiples funciones de una familia; sin embargo, la jerarquía más elemental es la trazada a partir de los límites generacionales.

Para Minuchin (2009), el sistema familiar se organiza en función al apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. A continuación, se desglosan los subsistemas familiares identificados por este autor:

Holón Individual: compuesto por cada miembro de la familiar; refiere al concepto de sí mismo en contexto. Contiene los determinantes personales e históricos del individuo, y los actuales aportes del contexto social. Incluye los aspectos de la personalidad individual que manifestados según el contexto, que recíprocamente, es influido por el individuo que interactúa en él. Hay un proceso circular y continuo de influjo y refuerzo recíprocos que mantiene una pauta fijada, aunque al mismo tiempo, tanto el individuo como el contexto son capaces de flexibilidad y cambio.

Holón Conyugal: conformado por dos adultos unidos con el propósito de formar una familia, que puede ser o no legal. Deben congeniar a partir de sus conjunto de valores y expectativas individuales, un conjunto propio. A partir de la unión, pierden cierta individualidad pero ganan pertenencia. El holón tiene la tarea de ofrecer una plataforma de apoyo a sus miembros y refugio frente a las tensiones de fuera. Es vital para el crecimiento de los hijos, pues constituyen el modelo de relaciones íntimas, de expresión de afecto, de acercamiento y de las formas afrontar conflictos.

Holón Parental: conformado por quienes se encargan de la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Puede estar compuesto muy diversamente, progenitores, algún abuelo, o tía. Incluso, puede excluir a alguno de los padres e incluir a un hijo. Tiene la responsabilidad de cuidar a los niños, protegerlos y socializarlos.; tomar decisiones que protejan al sistema total, proteger la privacidad del subsistema

cónyuges y fijar los roles que desempeñaran los hijos en un futuro para el funcionamiento de la familia.

Holón de los Hermanos: compuesto por los hijos de los cónyuges. Tiene sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir. Es donde se aprenden habilidades sociales, el lugar del otro y el reconocimiento. Además, promueve al sentimiento de pertenencia a un grupo, su individualidad y a la inserción en grupos extrafamiliares.

Según Minuchin (1990), para comprender lo que verdaderamente es una familia, hay que verla como algo más que el mero agrupamiento de estos subsistemas diferenciados, y en vez, verla como un organismo vivo (p.45).

Tipos de familia

Además de identificar subsistemas familiares, Minuchin (1990), realizó una clasificación de tipos de familia en función a la configuración familiar. Bajo el supuesto que los miembros accionan según el estatus que tienen en el sistema, la configuración familiar es un factor que influye sobre el funcionamiento de las personas y las pautas de interacción entre sus miembros. En sus palabras: “La forma no puede menos que influir sobre la función, reaccionarán frente a los obstáculos según modalidades que les vienen impuestas por su configuración. La composición familiar es la señal más inmediata de la organización familiar, indica posibles campos funcionales y eslabones débiles dentro de su ordenamiento estructural”. (p. 64)

La familia nuclear, en este sentido, es la que está compuesta por los padres y sus hijos biológicos o no. Generalmente, los holones de estas familias están bien definidos, hay una especialización funcional en los miembros y las crisis ocurren según la etapa evolutiva en la que se encuentre (Ortiz, 1999, p.440). Es el estereotipo de familia, de dos adultos conviviendo con sus hijos en común, con un proyecto de vida basados en el sentimiento de pertenencia y un compromiso entre los

miembros con la fuerte presencia de dependencia, intimidad e intercambio. Lo típico es que este núcleo principal de dos adultos se encargan de estas funciones de crianza de los hijos (De Lourdes, 2007).

Sin embargo, Minuchin (1990), estudió aquellas familias en las que la configuración no son igual a la de la típica familia. Así, el autor identificó diez tipos de familias y las pautas de interacción características de esas configuraciones. A continuación, se desglosan sus hallazgos:

Par de dos: sistema conformado por dos personas solamente. Debido a la inexistencia de otras líneas de interacción, la problemática de este tipo de familias suele ser simbiótica, es decir, los individuos contraen una recíproca dependencia casi simbiótica, una vinculación intensa, y resentimiento recíproco.

Tres generaciones: familia extensa con varias generaciones en íntima relación. Es la combinación progenitor, abuelo y niño o incluso más allá, hasta una compleja red de vastos sistemas de parentesco. Las interacciones suelen ser de coaliciones intergeneracionales, funciones poco diferenciadas, influjo de la familia extensa sobre la nuclear, desorganización en la crianza y desapego de padres.

Familia con soporte: son familias que se componen de un gran número de hijos en el hogar. Por lo común uno de ellos, y a veces varios de los mayores, reciben responsabilidades parentales, es decir, toman sobre sí funciones de crianza de los demás niños.

Familia acordeón: familias donde uno de los progenitores permanece alejado por lapsos prolongados. Generalmente cuando uno de los padres se ausenta constantemente, el que permanece asume funciones adicionales de cuidado, ejecutivas y de guía. Las funciones parentales se concentran en una sola persona, por lo que el sistema tiende a expulsar al progenitor periférico.

Familias cambiantes: son familias que cambian constantemente de domicilio, y por lo general, presentan distorsiones debido a que su contexto más vasto es distorsionado constantemente.

Familias huéspedes: son las familias temporarias para niños. El problema surge cuando la familia se organiza como si no fuera un huésped, y comienzan las tensiones dentro del organismo familiar. Si el niño está integrado plenamente a la familia, muy probablemente desarrolle síntomas que, obedecerán a la organización de aquella.

Familias con un padrastro o madrastra: resulta cuando un padre o madre es agregado a la unidad familiar. Pueden surgir problemas de integración, sea porque el nuevo padre no se adapta o porque la unidad originaria lo mantiene en posición periférica. Además, las demandas de los hijos se redoblan al padre natural.

Familias con un fantasma: son familias que han sufrido alguna muerte o deserción de uno de sus miembros. Es posible que se mantengan las antiguas coaliciones o pautas de interacción como si aún estuviera presente el miembro faltante, puesto reasignar las tareas del miembro faltante, puede considerarse como un acto de deslealtad a la memoria del ausente.

Familias descontroladas: uno de sus miembros presenta problemas en el área del control. Esto resulta por la existencia de problemas en la organización jerárquica de la familia, en la puesta en práctica de las funciones ejecutivas del subsistema parental y/o en la proximidad entre miembros.

Familias psicósomáticas: un miembro de la familia tiene un problema psicósomático. La familia se estructura alrededor del síntoma, incluyendo conductas de sobreprotección, fusión y/o unión excesiva entre los miembros. También, presentan una enorme preocupación por mantener la paz o evitar conflictos y una rigidez extrema.

Satisfacción familiar

La satisfacción familiar es un campo de estudio relativamente nuevo en Psicología, pues las investigaciones sobre el tema comenzaron a realizarse recién a finales de la década de 1970; sin embargo, a pesar de su corta trayectoria, gracias a las contribuciones teóricas de Veenhoven en el año 1984, es considerada de vital importancia para el individuo por ser uno de los dos grandes núcleos del bienestar global de una persona, siendo el otro la satisfacción laboral (Femenías y Sánchez, 2003). Además, de estar relacionada con variables como la autoestima, depresión, locus of control, etc., (Sánchez y Quiroga, 1995); con la estructura familiar (Luengo y Román, 2006); con los componentes de la satisfacción vital y del afecto positivo (Luna, Laca, y Mejía, 2011); con habilidades sociales (Ojeda y Mateos, 2006) y la agresividad (Araujo, 2005). La satisfacción familiar puede ser entendida como el grado en que una persona está satisfecha con su propia familia y las relaciones que la componen. Necesariamente guarda relación con la coherencia, equidad en el hogar, la diversión, el apoyo, la falta de conflictos, la cercanía afectiva, la confianza, cohesión, aceptación de tareas, comunicación y aceptación general (Carver y Jones, 1992 citado en Barraca y López-Yarto, 2010, p.9)

Otra definición es la formulada por Sobrino (2008), quien la cataloga como una respuesta subjetiva, un proceso fenomenológico percibido y valorado en función de los niveles comunicacionales entre los miembros; el grado de cohesión que existen entre los miembros de la familia y el nivel de adaptabilidad familiar de los miembros entre sí y con su entorno (p.112) [...] es el resultado o la consecuencia de todo un proceso de aprendizajes previos en el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar (p. 115)”. En un intento por medir científicamente el grado de satisfacción de los sujetos hacia su familia, se han creado varios instrumentos (Luna, Laca y Mejía, 2011) entre los cuales se encuentra el instrumento de Barraca y López-Yarto (2010) denominado Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos, que se caracteriza por medir la satisfacción familiar de una persona mediante la identificación de estados emocionales. La peculiaridad de

esta escala es que la concepción de la satisfacción familiar no está relacionada con aspectos específicos como cohesión, equidad, aceptación, etc., usuales en otras escalas anteriormente desarrolladas; en vez, se toman en cuenta la percepción y la sensación general de la vida familiar a partir de los eventos donde participan e interactúan los miembros de la familia

El supuesto teórico subyacente de esta perspectiva es que cada miembro de la familia tiene una satisfacción familiar totalmente diferente a la de los otros miembros, por lo que no se debe considerar al concepto como algo general que la familia posee en una cantidad dada, o como algo más allá de lo individual; sino, por el contrario, con debe ser entendida como una resultante de las relaciones intrafamiliares, en cada sujeto. En suma, la satisfacción familiar está relacionada a los sentimientos despertados a partir de las interacciones (verbales y/o físicas) que ocurren entre el sujeto y los otros miembros de la familia (Barraca y López-Yarto, 2010).

En definitiva, para Barraca y López-Yarto (2010) es producto de esas continuas interacciones que de ser reforzantes, genera en el sujeto la sensación de satisfacción; por el contrario, de ser punitivas, se sentirá insatisfecho. La precisan como “la valoración que hace el sujeto con sus propios criterios sobre la situación [...] y no desde el número de interacciones verbales entre los miembros, el tiempo que permanecen juntos o el número de actividades que realizan en común (p.5)”.

La importancia de la satisfacción familiar se plasma de acuerdo con Veenhoven (1984, en Femenías y Sánchez; 2003) sobre la satisfacción familiar como uno de los dos núcleos de bienestar del individuo, Sobrino (2008) propone una mirada recursiva a la cuestión de la satisfacción. Desde su punto de vista, una persona satisfecha, necesariamente es una persona que satisface sus necesidades psicológicas y sociales en su ambiente familiar y laboral. Esto significaría que la persona pone mayor dedicación a las actividades que realiza dentro de esas áreas. En tal sentido, una alta satisfacción personal y familiar genera dentro del contexto de la familia, una

dinámica positiva que fortalece y consolida la estructura familiar, lo que garantiza un ambiente estable y positivo a sus miembros, y, a su vez, la convierte en el soporte familiar por excelencia para la asunción y ejecución de los roles de cada miembro.

Desde esa misma línea de estudio, Barraca y López-Yarto (2010) ven al grado de satisfacción familiar de los miembros como predictor del funcionamiento de su familia, pues, siendo la resultante del juego de interacciones que se dan en el plano familiar, si éste último presenta buenos niveles, habría ausencia de conflicto y una satisfacción familiar mayor (Sanchez y Quiroga, 1995). En otras palabras, una alta satisfacción familiar indica que es una familia donde las interacciones son más positivas -reforzadoras- que negativas -punitivas- (Bradburn, 1996, en Luna, Laca y Mejía, 2011). En este sentido, Luna, Laca y Mejía (2011), sostienen que una mayor satisfacción con la vida de familia estaría relacionada con mayor frecuencia e intensidad de experiencias afectivas de amor, cariño, afecto, alegría y felicidad; mientras que una menor satisfacción con la vida de familia se relacionaría con mayores experiencias de coraje, enojo, frustración, desilusión, tristeza y depresión.

El clima familiar es entonces, la fuente de recursos que alimentan la seguridad, autorrealización, logros y satisfacciones de sus miembros integrantes. Una familia con dificultades en su estructura y/o dinámica evidentemente generará actitudes y comportamientos negativos en su interior, lo que afectará a los niveles comunicacionales y por ende a la satisfacción personal y familiar (Sobrino, 2008).

Satisfacción familiar en la niñez y en la adolescencia

En este sentido, Minuchin (2009) considera que las familias moldean las conductas e identidad de sus miembros, formando así el sentido de pertenencia desde la niñez, pues es donde se acomodan a las pautas y se mantienen el resto de la vida. La familia y sus miembros crecen a la par, y a partir de la adolescencia, comienzan los procesos de separación e individuación, mediante las pautas

establecidas. Cada individuo desarrollará un sentido de identidad, desde el comienzo de su vida, mediante su sentido de pertenencia a su familia y también, a otros grupos.

Por su parte, Araujo (2005) postula que la satisfacción familiar es de suma importancia para el desarrollo del ajuste emocional del adolescente, pues repercute en su desarrollo psicológico y en su comportamiento. El grado de funcionalidad de la familia determina la calidad del desarrollo emocional del niño y del adolescente; la estructura y la comunicación familiar, repercuten fuertemente en el ajuste emocional del joven, la competencia social del adolescente; el nivel de autoestima y bienestar psicológico y físico; el involucramiento en promiscuidad y el uso de drogas y en la prevención del embarazo no deseado.

Parra y Oliva (2002) sostienen que en esta etapa, la satisfacción familiar puede verse afectada en tanto las interacciones padres-hijos más frecuentes sean discusiones y riñas por aspectos cotidianos como la forma de vestir, la hora de llegar a casa o las tareas del hogar.

Según oliva (2006), los cambios hormonales propios de la pubertad, que tienen consecuencias en los estados emocionales del adolescente, también repercuten negativamente en las relaciones con quienes le rodean. Además, el aumento del deseo y actividad sexual, tienen a hacer que los padres se vuelvan más restrictivos y controladores sobre aspectos como salidas y amistades, sobre todo en las mujeres, en un momento donde buscan mayor autonomía. También, los cambios a nivel cognitivo, el desarrollo del pensamiento operatorio formal en la niñez, los convierte en críticos de las normas y regulaciones familiares y a desafiar a la autoridad parental, lo que definitivamente altera la estabilidad del sistema.

Fishman (1990) postula que de todos los contextos multifacéticos, aquel que incide más en el adolescente y como elemento fundamental es la familia, pues es el medio social del cual emerge el adolescente, y que funciona como fuente de las relaciones duraderas, además de ser el primer y principal sustento económico; por estas razones, según él,

es la familia la que tiene más recursos con los cuales se pueden producir cambios.

Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra (2008) concuerdan que la familia es uno de los contextos más importantes para el adolescente en su educación, socialización y adquisición de valores. Román (1995, 1996, en Luego y Román, 2006) reivindica la importancia de la familia pues considera que es el lugar donde se aprende cómo se debe ser y lo que se debe hacer de adulto, quien debe asumir los roles y qué roles. Este aprendizaje estará influenciado por los modelos familiares de su clan y de su entorno y por los modelos culturales establecidos. Al respecto, Luna, Laca y Mejía (2011) apoyan la tesis de que la familia, si bien es relativamente desplazada por los pares de los adolescentes, continúa siendo importante durante esta etapa y uno de los principales aspectos del bienestar subjetivo.

Ceballos y Rodrigo (1998), sostienen que los adolescentes que pertenecen a una hogar donde el clima familiar es afectivo, poseen mayor ajuste y desarrollo psicosocial, como también más autoestima y competencia conductual y académica. Sin embargo, los adolescentes con insatisfacción familiar suelen tener problemas de conducta y de rebeldía. De hecho, Sobrino (2008), postula que los niveles altos y permanentes de insatisfacción familiar convierten a la familia en un alto factor de riesgo para la salud de sus integrantes, pues afectan a la personalidad de éstos. Según el autor, esta es la explicación a las grandes problemáticas psicosociales actuales en la etapa de la adolescencia.

Antecedentes e investigaciones

En la revisión de trabajos internacionales, referentes al tema tratado en esta investigación, se ha encontrado el estudio titulado Evaluación de la autoestima y su relación con la funcionalidad familiar, en los médicos de las Unidades de Medicina Familiar, zona 1 IMSS, Colima, realizado para la obtención del grado de especialista en medicina familiar, por la Dra. Sandra Munro, en el año 2005. El trabajo ha tenido por objetivo evaluar la autoestima y la funcionalidad

familiar de los médicos de las Unidades de Medicina Familiar, de la zona 1 IMSS, Colima y determinar si existe relación entre autoestima y funcionalidad familiar en el grupo estudiado. A tal fin, se aplicó a 43 médicos de las UMF zona 1, IMSS, Colima, dos test validados internacionalmente, el Test de Autoestima de Coopersmith (versión acortada) y el test de Grado de Funcionalidad Familiar (APGAR familiar). Se obtuvo como resultado que el 75% de los médicos participantes tienen un nivel medio alto de autoestima de los cuales el 9% un nivel significativamente alto, y un 84% puntuó en funcionalidad familiar. El trabajo concluye que existe una relación entre el nivel de autoestima medio alto y significativamente alto con la funcionalidad familiar.

Otro estudio es el de Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima, realizada por Navarro, Tomás y Oliver (2006). Su objetivo fue explorar las relaciones de los cinco factores de autoestima con variables sociodemográficas, familiares, personales y escolares, que forman parte del protocolo de entrevista de atención a problemas psicopatológicos en población infanto-juvenil. La muestra estuvo compuesta por 148 pacientes atendidos por problemas psicopatológicos en la Unidad de Salud Mental de Infancia y Adolescencia del área 14 de la Conselleria de Sanitat, Valencia. Fue elaborado con un diseño correlacional transversal y los instrumentos utilizados fueron el protocolo de entrevista de atención a problemas psicopatológicos en población infanto-juvenil y el historial clínico de los pacientes de la Unidad de Salud Mental de Infancia y Adolescencia del área 14 de la Consellera de Sanitat y el cuestionario de Autoconcepto AF-5. Finalmente, concluye que las variables personales, sociodemográficas, familiares y escolares no afectan diferencialmente a los factores de autoestima ni se encuentran relacionadas significativamente. Concluye que los niveles de autoestima no parecen consecuencia de situaciones específicas sino más bien, parece que el hecho de padecer algún tipo de trastorno psicopatológico es el factor más relevante en sus niveles de autoestima.

La investigación de Giménez (2010) titulada Fortalezas psicológicas en adolescentes: relación con clima familiar, psicopatología y

bienestar psicológico, tuvo como objetivo conocer la vertiente más positiva del adolescente a través de la evaluación de variables como las fortalezas humanas, la satisfacción con la vida, el optimismo y la autoestima. Utilizó un diseño correlacional y contó con la participación de 1049 alumnos de la Educación Secundaria Obligatoria de centros educativos públicos y concertados de la Comunidad de Madrid. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario sobre fortalezas humanas en adolescentes de Peterson y Seligman, el Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes de Reynolds y Kamphus, la Escala de clima social familiar de Insel y Moos, el Test de orientación vital-R de Scheier, Carver y Briges, la Escala de afecto positivo y negativo de Watson, la Escala de autoestima de Rosenberg, la Escala multidimensional breve de satisfacción con la vida para estudiantes de Seligson, y la Escala de satisfacción con la vida para estudiantes de Huebner. Los resultados exponen que las fortalezas humanas correlacionan de forma significativa y positiva con buenas relaciones familiares percibidas por el adolescente. La mayoría de las fortalezas tienen un papel mediador significativo en el clima familiar y la satisfacción con la vida. Las relaciones positivas con la familia también presentan correlaciones significativas positivas con la satisfacción con la vida y autoestima, y negativas, con depresión y estrés social. Los adolescentes que se sienten satisfechos con sus familias puntúan alto en las dimensiones de comunicación, cohesión, falta de conflicto y participación en actividades.

Otra investigación encontrada es la denominada Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación, de Musitu, Jiménez, y Murgui (2006), la cual tuvo como objetivo analizar las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar, la autoestima desde una perspectiva multidimensional y el consumo de sustancias. Utilizó una muestra de 1.039 adolescentes españoles, y aplicó las Escalas de Clima Social Familiar de Moos, Moos y Trickett, de Evaluación del Sistema Familiar de Olson, Portner y la Multidimensional de Autoestima de García y Musitu y Lavee. Los resultados mostraron que la autoestima tiene una función mediadora en la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. Postula que las

características positivas o negativas del funcionamiento familiar potencian o inhiben las autoevaluaciones positivas del adolescente, que a su vez, son predictores directos o proximales del consumo de sustancias de los adolescentes.

En terreno nacional, se encuentra la producción de Mora Vera (2005), Perfil del adolescente hijo de padres separados y su relación con la autoestima: un estudio de casos, que tuvo por objetivo describir las características de los adolescentes hijos de padres separados e hijos de familias constituidas con respecto a aspectos de su personalidad. Utilizó una muestra intencionada no probabilística de 20 adolescentes escolarizados, varones y mujeres de entre 15 y 18 años de Asunción y alrededores, de los cuales 10 adolescentes eran de familias constituidas y 10 adolescentes de familias con padres separados. Mediante un diseño cualitativo comparativo descriptivo, con la técnica de estudios de casos, empleó el Test de Apercepción Temática (T.A.T), Test de Matrices Progresivas de Raven y un Test de Autoestima. Los resultados mostraron que el rendimiento académico no se ve afectado, sin embargo, se percibieron sentimientos de desarraigado, dificultad en el relacionamiento con sus padres, temor al fracaso, autoestima desarrollada con dificultad, problemas para confiar en sí mismos, inseguridad, inconstancia en sus acciones y rasgos depresivos.

Otra investigación nacional es la de Almeida y Romero (2011), titulada Inteligencia creativa y funcionamiento familiar en adolescentes de tres instituciones privadas de Asunción, que tuvo por objetivo analizar los niveles de inteligencia creativa y la percepción de los factores del funcionamiento familiar en adolescentes de 13 y 14 años de tres instituciones privadas de Asunción. Es un estudio de alcance descriptivo, tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 118 adolescentes de ambos sexos. Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron un cuestionario de identificación sociodemográfica elaborado por las investigadoras, el test de inteligencia creativa de Corbalán y otros (2003) y el cuestionario ¿cómo es tu familia? Para adolescentes de Hernández (1996). Los resultados señalan que la mitad de la muestra exhibe altos niveles de inteligencia creativa proviene de familias completas

compuestas por 4 a 5 miembros, con padre y madre asuncenos y una estructura familiar bien definida con altos niveles de satisfacción y valores. Además presentan un creativo estilo de afrontamiento de problemas y una baja acumulación de tensión, por lo que manifiestan mínimos síntomas y problemas, y por ende, tratamiento. En conclusión, éstos se caracterizan por ser en su mayoría de sexo masculino, con 13 años de edad, asunciones que cursan en el colegio A o C, desde hace 9 o 10 años.

También, se rescata la producción de Albiso y Alvarenga (2012), denominada Nivel de satisfacción familiar y su relación con el Autoconcepto en adolescentes de dos colegios de ciudad de San Lorenzo. La investigación tuvo como objetivo establecer el grado de relación entre la satisfacción familiar y el autoconcepto en adolescentes escolarizados. Para tal fin, ha empleado una muestra de 294 alumnos de dos instituciones educativas públicas de la ciudad de San Lorenzo. El estudio corresponde a una investigación descriptiva-correlacional, y ha empleado para la recolección de datos, Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) y el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5). Los resultados arrojaron una correlación alta entre la satisfacción familiar y el autoconcepto, siendo la más alta la correlación entre satisfacción familiar y autoconcepto familiar, con una significación clínica de 0,25. También observó que las mujeres expresan una satisfacción más alta y un mayor nivel de autoconcepto comparando con los hombres.

Por último, cabe mencionar la investigación de Brítez y Caballero (2010) sobre las familias paraguayas, los tipos y tamaños de hogar, realizado mediante el estudio de los datos recogidos por la Dirección General de Estadística, Encuesta y Censos, los informes del censo del año 2002, las actualizaciones intercensales a través de las Encuestas Permanente de Hogares y los trabajos de Roberto Céspedes de los años 2004 y 2007 (Brítez y Caballero, 2010). Los resultados exponen que desde 1982 hasta el 2007 hay una supremacía de la familia tipo nuclear por sobre cualquier otro tipo de familia, y que las otras dos formas principales de estructura familiar en Paraguay son las de tres generaciones y las monoparentales. Las primeras, van disminuyendo en cantidad, y las segundas, por el contrario, han ido en aumento, un

fenómeno descrito por los como lento, pero continuo y sostenido. Además, observaron que en los hogares monoparentales, significativamente mayor es la de jefatura femenina y en zona urbana. Sobre los tipos de hogar según área y peso, las familias monoparentales en la ciudad son más que en el campo. Las familias extendidas también son preeminentes en el área urbana en comparación con la rural, y la explicación estaría en la condición de receptor de la zona urbana, de las migraciones internas. Sin embargo, la presencia de los hogares nucleares en el área urbana es inferior a la rural. En cuanto a los tamaños de familia, el promedio de persona en el año 2007, pasó a ser 4,35 personas, número que tan sólo decreció en un 0,81 persona por hogar, en veinticinco años.

En relación a la correlación entre los niveles de autoestima y de satisfacción familiar, no se obtuvo reportes.

CAPÍTULO 4

EL PORQUÉ: JUSTIFICACIÓN

A partir de la literatura revisada, surge la necesidad de responder las incógnitas planteadas y con el propósito de profundizar como la autoestima en relación al bienestar experimentado en la familia y en la escuela puede mejorarse a través de **actividades y talleres de participación.**

Actualmente en las familias se encuentran insatisfacción de los niños, niñas y adolescentes, por otro lado en las escuelas se observan grandes inconvenientes de los alumnos.. Esta problemática tiene relación directa con la violencia social, el desinterés por la participación, familias hoy en día en su mayoría disfuncionales, que a su vez recae en problemas de desórdenes emocionales.

Este panorama planteado parece ser difícil de combatir. Sin embargo podría ser mejorado en general poniendo en práctica talleres de participación que fomente la autoestima y la satisfacción familiar con un equipo multidisciplinario y con el objetivo de crear contención a

los niños y también a los adolescentes que se encuentran dentro de la etapa escolar. Es posible ofrecer un respaldo socioeducativo para poder demostrar los beneficios al fomentar la participación pues se estimularía el autoestima, el bienestar frente a la familia e indirectamente el aprendizaje. Si se logra este impacto sería posible reducir significativamente estas dificultades, estableciendo un programa dirigido hacia los niños y los adolescentes que se encuentran dentro de la etapa de formación.

Asimismo el proyecto puede dar lugar a nuevos espacios para implementar acciones en función la autoestima, la familia y la participación. De este modo contribuiría a la elevación de la calidad educativa y será posible generar un progreso en el sistema educativo regional. Los datos que se aportan se tornarían significativos en el ambiente en el que se desenvuelve una persona, teniendo relación directa con la conducta humana y su forma de percibir su entorno del mismo modo que el ambiente donde se desenvuelve.

CAPÍTULO 5

FINALIDAD DEL PROYECTO

Como finalidad este proyecto propone que niñas, niños y adolescentes de diferentes ámbitos educativos en la sociedad paraguaya puedan acceder un mínimo de dos veces por semana a talleres de participación que fortalezcan su autoestima y la satisfacción con sus familias. He constatado que la interacción de alumnos que cuentan con una autovaloración buena y una relación con la familia satisfactoria beneficia a ambos grupos, a los chicos que los hace sentir parte de una institución que los respalda, integrándolos más a la sociedad, y a los docentes y padres que los vuelve más significativos en el proceso de formación y valores en la infancia y adolescencia.

Creemos que con los niños y jóvenes que participarán en este proyecto social lograrán una integración que provocará el crecimiento de todos los que participen, siendo éste uno de los principales motivadores que impulsaron el proyecto, además de los múltiples beneficios psicológicos y en el aprendizaje que los talleres de participación les brindarán.

Otro de los motivadores de este proyecto, es la capacidad que tienen los talleres de participación en generar hábitos del ejercicio de la participación y de conductas positivas en quienes forman parte de éstos.

Es importante destacar que esta actividad pone de manifiesto los potenciales de cada individuo, en pos de valores como: la autovaloración, la participación, trabajo en equipo, libertad, solidaridad, respeto, y la honestidad

CAPÍTULO 6

OBEJTIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general

Promocionar espacio de participación en el ámbito educativo para el fortalecimiento de la autoestima y la satisfacción familiar en niñas, niños y adolescentes de la ciudad de Asunción

Objetivos específicos

- 1) Identificar y describir el **perfil sociodemográfico** a partir de las variables sexo, edad, tipo de familia, cantidad de miembros de las niñas, niños y adolescentes de un colegio público de la ciudad de Asunción.
- 2) Elaborar un programa de **talleres de participación** en el ámbito educativo para el fortalecimiento de la autoestima y la satisfacción familiar en niñas, niños y adolescentes de un colegio público de la ciudad de Asunción
- 3) Instalar **espacios de participación** en la malla curricular educativa de forma sistemática y progresiva en instituciones públicas y privadas.

CAPÍTULO 7

ACTIVIDADES

Los proyectos sociales de participación deben permitir la elección voluntaria de los interesados en formar parte, los roles de la familia y de la escuela serán claves para la transmisión y comunicación clara sobre los objetivos y beneficios de estos espacios.

Se llevará a cabo cuatro días de dinámica y un día de reflexión, para esto se asignará cinco semanas del año escolar para llevar a cabo proyecto, en el cual se realiza, en un colegio público de la ciudad de Asunción con una cantidad de 220 alumnos, 150 en el nivel de primaria y 70 en el nivel de secundaria, donde datos del Ministerio de Educación (MEC, 2017) ha detallado una baja en el rendimiento escolar, dado la violencia intrafamiliar, y la falta de participación de las familias en el proceso educativo de sus hijos. Estos espacios de talleres serán participantes, tanto docentes, padres, niñas, niños y adolescentes de la institución. El costo del programa completo es de 500 USD. En donde se asignará 300 USD para el pago de los profesionales involucrados y 200 USD para la compra de materiales para llevar a cabo las dinámicas.

Primariamente es importante lograr armar un mapa de identificación con las características de la población a aplicar el programa de talleres de Participación. Dado que para armar cualquier proyecto se debe conocer al grupo de personas que se beneficiará y de esta forma ajustarlo acorde a las necesidades de cada persona. Una vez que se cuente con las características apropiadas, se permitirá la selección y evaluación de los profesionales que llevaran a cabo las actividades.

Una vez que se arme el plantel y equipo técnico se dará la presentación y socialización del proyecto a los profesionales a cargo que llevaran a cabo las actividades y así mismo la presentación y socialización de actividades a realizar a los docentes, padres y alumnos de la institución educativa seleccionada, a partir de lo que será una serie de encuentros de intercambio de información y actualización de actividades. Se calendarizaran todas las actividades describiendo las fechas, el nombre, el tiempo que toma, los recursos y materiales que serán necesarios para que taller, de tal forma que todos los protagonistas cuenten con la oportunidad de participación. La institución educativa, incluirá dentro de sus programas de comunicación y avisos educativos las actividades de los talleres, donde aquellos interesados podrán inscribirse en listas que proveerá la Escuela.

A los participantes se proveerá de una carpeta porfolio que les permitirá el registro de cada taller y su aprendizaje, esto se guardará de manera privada y será decisión de los participantes si quieren brindarlo a la institución para la elaboración de futuros proyecto.

CAPÍTULO 8

RECURSOS, TIEMPO Y CONTEXTO

Contenido y Dinámicas de los talleres

Se llevarán a cabo para la finalidad del proyecto. Se presentarán los nombres, los recursos el tiempo estimado para cada actividad.

ACTIVIDAD PRIMERA: día 1

Nombre de la actividad: Quiero contarles algo de a mi familia

T tiempo: 60 minutos

Ojetivo: Analizar aspectos que conciernen a la mirada de nuestra familia y a nuestro papel dentro de ella involucrando a la comunidad educativa.

Desarrollo de la actividad: Para iniciar la actividad se propone hacer un relato en general de una situación con la familia, entre todo el grupo. Se leerá en voz alta el escrito realizado para compartir con el

auditorio el relato. Si los participantes presentaran dificultades lectoescritoras, pueden realizarlo individualmente en voz alta sin necesidad de hacerlo escrito. Se finalizará con una opinión entre todo el grupo en torno a las situaciones expresadas. Es de participación voluntaria. Grupo ideal de máximo 20 participantes, a partir de los 6 años de edad. Se plantea que participen por lo menos un padre o madre y un docente de la institución. Se les proveerá de una carpeta folio para poder guardar los resultados del taller.

Materiales: Bolígrafos y papel, papeles de colores para decorar relato, sillas y mesas ubicadas en forma de U para que todos puedan verse.

Recursos:

PREGUNTAS PARA LA OPINIÓN DE LA ACTIVIDAD 1.

¿Cómo te sentiste en la actividad?

¿Quiénes crees que les podría gustar participar de estas actividades?

¿Qué cosas de las que haces diariamente puedes comunicarte con a los demás?

¿Qué es para ti la participación?

Además de aprender sobre la participación con la escuela y la familia,

¿De qué otra forma podemos aprender?

¿Conoces algún espacio cercano que esté vacío y que pueda ser aprovechado por la comunidad?

¿Estás bien informada/o sobre lo que ocurre con tu escuela día a día?

¿Consideras que los espacios para compartir o expresarte acerca de tu familia se encuentran disponibles en la escuela

¿Qué crees que debería cambiarse o permanecer en la actividad realizada?

Resultados: Los escritos pueden ser preservados en la carpeta del taller a modo de conservar el anecdotario.

ACTIVIDAD SEGUNDA

Nombre de la actividad: ¿Cómo te sientes tú?

T tiempo: 45 minutos

O bjetivo: Promover una reflexión personal y un debate grupal respecto a la participación y a los vínculos dentro de la familia y la actitudes de autovaloración y autoestima.

Desarrollo de la actividad: Preparar una serie de declaraciones (5-10) conectadas con el tema de la participación, la familia y la autovaloración y autoestima (se pueden utilizar afirmaciones nuevas o usar las recogidas en la siguiente lista). En general, es importante asegurarse de que las declaraciones sean claras y puedan ser entendidas por todos. Se ubicaran todos los participantes parados en el espacio donde se desarrolla el taller, el espacio ideal sería un aula donde las personas se puedan expresar en un espacio cerrado. Pegar dos carteles con las palabras “Sí” y “No” en paredes opuestas. Los participantes deberán colocarse en el lado del “Sí” o del “No” según si están de acuerdo o no con las afirmaciones. Todo el mundo tiene que elegir un lado, nadie puede permanecer en el centro, pero, según la fuerza del “Sí” o del “No”, será posible estar más cerca de la pared o más cerca del centro. A continuación, algunos/as de los participantes tendrán que explicar los motivos de su postura. Durante este debate, los participantes son libres de cambiar la decisión de la postura que han tomado. Puede ser positivo subrayar que no hay nada de malo en cambiar de lado después de haber sido convencido por los argumentos de alguien desde el otro lado. También es conveniente decidir de antemano un límite de discusión por cada declaración hecha (por ejemplo 5 minutos), o decidir en el momento cuándo es adecuado seguir adelante.

Materiales: El listado de preguntas que se elabora previamente acorde a la población a trabajar.
Dos carteles, uno de “Sí” y otro de “No” para pegar en la pared.

Recursos:

EJEMPLOS DE PREGUNTAS para niños de 10 años y más
Considero que me siento satisfecho como me siento con mi familia.

La responsabilidad de lo que pasa en mi familia repercute en mí todas las veces.

Con enseñar los valores propios de participación es necesaria para sentirse bien con uno mismo y con los vínculos de la familia.

El debate entre distintos temas con mi familia puede llevar a que me sea más fácil expresarme.

Sería mejor que no participen las niñas, niños y adolescentes en las decisiones de la familia.

Los adultos de la familia siempre hacen lo que quieren sin consultar con los niños.

Aquellas personas que padecen una minusvalía física no tienen capacidad para valorar las cosas que pasan en la ciudad.

Las personas mayores en mi familia no deben participar de actividades con el resto de los miembros.

Las personas menores de mi familia no deben participar de las actividades con el resto de los miembros.

Sólo las personas adultas pueden tomar decisiones sobre el resto de los miembros de la familia.

Los hombres de mi familia son más aptos para participar y tomar decisiones que repercuten dentro de la familia

Resultados: No hay ningún resultado material, sólo los argumentos que se extraigan del propio debate, pero es posible elaborar un informe de lo que los participantes comentan durante sus intervenciones como registro para futuras intervenciones.

ACTIVIDAD TERCERA

Nombre de la actividad: Valores y Protagonismo en Familia

T tiempo: 45 minutos

Objetivo: Colaborar activamente con un mismo objetivo. - Sentirse parte de una familia y comunidad donde todas las piezas son importantes y necesarias.

Desarrollo de la actividad: Los participantes (máximo 20 personas) tienen que hacer una presentación con la dinámica de la tela de araña (el grupo se coloca en círculo, y el/la facilitador/a se presenta y, cuando acabe, sostendrá el cabo de un ovillo de lana en sus dedos, para lanzárselo después a otro integrante del grupo, de manera que, cuando todo el grupo se haya presentado, en medio del círculo se haya tejido una imaginaria tela de araña que una a todos los miembros del grupo a través del ovillo de lana). Durante la presentación, cada persona deberá decir, junto a su nombre, un valor que empiece por la misma letra o sílaba. (ej.: Alejandra... alegría) y explicar por qué ese valor es importante haya en una familia. Una vez que todos los participantes hayan hablado se reforzará la idea de que todas las personas y los valores nombrados son necesarias para vivir en una familia. A continuación, se escribirá en un papel adhesivo la palabra FAMILIA y se pegará en el centro de un vaso, éste se colocará en el medio de la tela araña formada por el hilo. El juego consistirá en ir moviendo el hilo entre todos, de manera coordinada y con un mismo objetivo común, para que, uno tras otro, todos puedan manejar y mover en el vaso. La idea final es mostrar que depende de todos que la familia se sostenga y se base en los valores citados, no de un solo miembro o solo de los adultos.

Materiales: Un Vaso, un papel adhesivo, un ovillo de lana, plataforma de registro de actividad

Resultados: Se registran los valores citados a lo largo de la dinámica, y se remarcaran en el próximo taller.

ACTIVIDAD CUARTA

Nombre de la actividad: Mímica de palabras

T tiempo: 90 minutos

Objetivo: Identificar la definición de los términos relacionados con la participación y la familia y describirlos con mímicas.

Desarrollo de la actividad: Se divide en dos equipos, uno tendrá cartulinas de un color y el otro equipo de otro color. Se hará por sorteo que equipo escribirá las palabras que se relacionen con niñez y adolescencia, familia, escuela y participación y que equipo escribirá las definiciones. Hay que preparar 20 cartulinas de definiciones y 20 cartulinas de palabras (las mismas que se han definido previamente entre los miembros de cada equipo). Dividimos el grupo en parejas o equipos más grandes, según convenga. El/la facilitador/a iniciará el juego extrayendo de forma aleatoria una de las cartulinas de las definiciones y la leerá en voz alta. El equipo sea seleccionado primero, debe adivinar de qué palabra o definición que está actuando y si adivina se quedará con la cartulina de la definición en caso de que sea del equipo y, a continuación, el siguiente grupo tendrá que realizar la misma actividad. El equipo que la encuentre se quedará con la cartulina de la palabra. Se volverá a leer otra definición u otra palabra y así sucesivamente. Ganará el equipo que más cartulinas (de palabras o definiciones) consiga.

Como recomendación: Deberá asegurarse que la persona que sea facilitador/a permanezca con la hoja de que contiene las soluciones, de que las respuestas son correctas.

Se elegirá una persona como vocal que represente cada equipo y que tras acordar la respuesta entre todos, sea quien la anuncie en voz alta.

La palabra encontrada puntuada con un punto sobre la contabilización de resultados por la pareja o equipo que la localice.

El número de palabras y definiciones se podrá reducir según los intereses de todos. Se deberá definir entre todos antes de iniciar.

Materiales: cartulinas de colores, pinceles, hoja de respuestas, con palabras y definiciones.

Recursos:

EJEMPLO DE CONTENIDO DE PALABRAS Y DEFINICIONES

1. ACUERDO: Resolución tomada en común por dos o más personas.

2. **AUTOESTIMA:** Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.
3. **AYUDAR:** Cooperar con esfuerzo para que otro consiga hacer alguna cosa.
4. **COMPROMISO:** Acto por el que dos o más personas acuerdan y se involucran en un interés común.
5. **DEBERES:** Reglas que se deben seguir o a la que se deben ajustar las conductas, tareas y actividades de las personas.
6. **DECIDIR:** Valorar y optar por escoger una cosa u otra. Recursos
7. **DERECHOS:** Facultad de hacer o de exigir justicia, todo lo que la ley establece en nuestro favor para el pleno desarrollo de las personas.
8. **DIÁLOGO:** Acción de hablar entre dos o más personas, que alternativamente manifiestan sus ideas o afectos.
9. **ESCUELA;** Institución destinada a la enseñanza, en especial la primaria, que proporciona conocimientos que se consideran básicos en la alfabetización.
10. **EXPRESIÓN:** Representación, con palabras o con otros signos externos, de un pensamiento, una idea, un sentimiento, etc.
11. **FAMILIA:** Grupo de personas formado por una pareja que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.
12. **FELICIDAD:** Estado de ánimo de la persona que se siente plenamente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno.
13. **IGUALDAD:** Estado social según el cual las personas son consideradas en el mismo nivel independientemente del país, la cultura, el sexo... al que pertenezcan.
14. **LIBERTAD:** Facultad de las personas que les permite decidir llevar o no a cabo algo.
15. **NECESIDAD:** Aquello que a una persona o a varias le hace falta para cumplir o alcanzar un objetivo determinado.
16. **NIÑO/A:** Persona que está en el período de la niñez.
17. **PARTICIPAR:** Involucrarse en el desarrollo de una actividad o proyecto.
18. **SOLIDARIDAD:** Capacidad de las personas para salir de sí mismas, reconocer y actuar en aras de la promoción de los derechos de los/as demás.

19. UNION: Acción de unir o unirse

Resultados: Conceptos y definiciones completadas correctamente.
Sobre la temática de Participación, Familia y Autoestima

CAPÍTULO 9

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Es importante que las personas que lleve n a cabo, junto con el resto del grupo, las actividades realizadas, pueda concretar una valoración conjunta de lo aprendido con ellas. Se buscará determinar si, a partir de los conocimientos adquiridos y las reflexiones realizadas, se ponen en marcha actitudes y comportamientos comprometidos con la participación de los niños, niñas y adolescentes en el contexto familiar y educativo, apuntando al fortalecimiento de su autoestima

Se encontrarían dificultades, en sus comienzos dado que no es algo común el desarrollo de estas dinámicas en poblaciones vulnerables como las que se desarrollan en instituciones públicas de Asunción.

Se dará mediante encuentros de retroalimentación con los miembros del equipo técnico sobre la experiencia realizada en los talleres de Participación.

CAPITULO 10

CONCLUSIONES FINALES

En Asunción, Paraguay, a lo largo de los años, las investigaciones han arrojado la falta de inversión de dinero y de proyectos que vayan en función a la niñez y adolescencia.

Los resultados demuestran que es necesario contar con espacios de participación donde los niños, niñas y adolescentes pueden sentirse en plenitud con sus familias, y a su vez poder desarrollar un autoestima saludable con respecto a si mismos. En una planificación a largo plazo, se podrán ver las ventajas que como sociedad puede conllevar una niñez y una adolescencia más cuidada, protegida y participativa.

La responsabilidad que tenemos como adultos es mucha pero la mayoría de las veces quedan en segundo plano. Las dinámicas propuestas en el taller de Participación Infantil engloban temáticas que son trascendentales en la etapa escolar y repercuten directamente en el aprendizaje. La niña, niño o adolescente que se encuentra satisfecho con la familia en la que se cría, podrá a su vez contar con una autoestima suficientemente buena, que le preparara el terreno para un desarrollo óptimo e individual.

La participación se propone de manera transversal en todas las actividades, dado que es el valor principal y el cimiento de cualquier proyecto.

Los espacios participativos, escasean en vez de aumentar, es por esto que no podemos desistir en generar actividades propicias para la atención de la población pequeña de una comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury A. y Knobel M (2009) *La Adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. Paidós, Buenos Aires.
- Albiso, S. y Alvarenga, L. (2012). *Nivel de satisfacción familiar y su relación con el Autoconcepto en adolescentes de dos colegios de ciudad de San Lorenzo*. Tesis no publicada para la obtención del grado de licenciatura. Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.
- Aliaga, K; Guillén, R; Nicolás, Y; Quispe, F; Robles, Y; Solís, R; Valencia, E; Vargas, E. & Vílchez, L. (2011). Adaptación de la escala de satisfacción familiar por adjetivos en universitarios de Lima Metropolitana. *Anales de Salud Mental*, 27(2), 14-21.
- American Psychological Association (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association* (3era ed.) (Trad. M. Guerra Frías). México: Editorial El Manual Moderno.
- Andolfi, M. & Mascellani, A. (2012). *Historias de la adolescencia. Experiencias en terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
- Barraca, J. & López-Yarto, L. (2010). *Escala de satisfacción familiar por adjetivos*. Madrid: TEA Ediciones.
- Barraca, J; de Jesús, S; Nave, F & Parreira, P. (2007). Adaptación de la escala de satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) a la población portuguesa. *Ansiedad y estrés*, 13(1), 111-120
- Boada, Y. (2005). Evaluación de la autoestima en la adolescencia. En E. Domenech-Llaberia, *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia* (pp. 107-122). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Servei de Publicacions

- Bobadilla, N. (2012). *Relación entre la autoestima y las relaciones sexuales no deseadas en un grupo de mujeres heterosexuales*. Tesis no publicada para la obtención del grado de licenciatura. Universidad Católica "Ntra. Sra. de la Asunción", Asunción, Paraguay.
- Brítez, E & Caballero, J. N. (2010). *El Paraguay actual. 2da parte. 1998-2010*. Asunción: AGR Servicios Gráficos.
- Camarasa, E. (2005). Adolescencia y autoestima. En E. Domenech-Llabería, *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia* (pp. 89-106). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Servei de Publicacions.
- Castro, A; Fernández, M. & Góngora, V. (2010). Estudio de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *Perspectivas en Psicología*, 7(10), 24.30. Recuperado de <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/public/index.htm>
- Ceberio, M. & Serebrinsky, H. (2011). *Dentro y fuera de la caja negra*. Buenos Aires: Psicolibros
- Coleman J. C. & Hendry L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata
- De Lourdes, L. (2007). *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. Editorial Pax México.
- Engler, B. (2002). *Introducción a las teorías de la personalidad*. Mexico D.F.: McGraw-Hill.
- Fierro, A. (1990). Autoestima en adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y determinantes. *Estudios de Psicología*, 45, 70-85.
- Fishman, H.C. (1990). *Tratamiento de Adolescentes con Problemas*. Barcelona: Paidós.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011) *Informe estado mundial de la infancia 2011: la adolescencia, una época de*

oportunidades. Rescatado de
http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf

Fundación W.K. Kellogg (1996). *Manual de aplicación de instrumentos. Familia y adolescencias: Indicadores de salud*. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Familia%20y%20adolescencia.%20Indicadores%20de%20salud.pdf>

Giménez, M. (2010). *La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA-Youth): relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico*. Tesis para la obtención del grado de Doctor, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de
<http://eprints.ucm.es/11578/1/T32253.pdf>

Gómez, E. (2010) La familia. Material de clase del curso online Introducción a la Antropología Social y Cultural (2010) de la Universidad de Cantabria. Recuperado de
<http://ocw.unican.es/humanidades/introduccion-a-la-antropologia-social-y-cultural/material-de-clase-1/tema-4.-antropologia-de-la-familia-y-el-parentesco>.

Hernández, R; Fernández, C. & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw Hill.

Herrera Santí, P. M & González, I. (2002) La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(5),313-316

Levi Romaguera, (2008). *Satisfacción familiar de varones y mujeres de 16 a 18 años de dos colegios de Asunción*. Tesis no publicada para la obtención del grado de licenciatura. Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.

- Luengo, T. & Román, J. M. (2006). Estructura familiar y satisfacción parental: propuestas para la intervención. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 1, 455-490
- Luna, A; Laca, F. & Mejía, J. C. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Americana*, 19(2), 17-26.
- Marcelli, D. & Braconnier, A. (2005). *Manual Psicopatología del Adolescente*. Barcelona: Masson.
- McKay, M. & Fanning, P. (1991). *Autoestima y mejora*. Barcelona: Martínez Roca.
- Mingote, C. & Requena, M. (2008). *El malestar de los jóvenes. Contextos, raíces y experiencias*. Madrid: Díaz de santos.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1990). *Técnicas de Terapia Familiar*. México D. F.: Paidós
- Minuchin, S. (2009) *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Montañés, M; Bartolomé, R; Montañés, J. & Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, 17, 391-407. Recuperado de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_20.pdf
- Montt, M. E. & Ulloa, F. (1996). Autoestima y salud mental en adolescentes. *Salud Mental*, 19(3), 30-35.
- Mora, L. & Vera, S. (2005). *Perfil del adolescente hijo de padres separados y su relación con la autoestima: un estudio de casos*. Tesis no publicada para la obtención del grado de licenciatura. Universidad Católica “Ntra. Sra. de la Asunción”, Asunción, Paraguay.
- Morandé, P. (1999). Familia y sociedad. Reflexiones sociológicas. Santiago: Editorial universitaria

- Mruk, C. J. (2013). *Self-esteem and positive psychology: research, theory and practice*. New York: Springer publishing company.
- Muñoz, I. & Rebollo, M. (2010). Necesidades de apoyo y satisfacción en los acogimientos con familia extensa. *Anales de psicología*, 26(1), 95-103.
- Musitu, G; Jiménez, T. & Murgui, S. (2007) Funcionamiento Familiar, Autoestima y Consumo de Sustancias en Adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de Mexico*, 49(3), 3-10.
- Navarro, E; Tomás, J. M. & Oliver, A. (2006). Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima. *Boletín de Psicología*, 88, 7-25.
- Navarro, R. (2011). *Satisfacción familiar en adolescentes de un colegio privado de Asunción*. Tesis no publicada para la obtención del grado de licenciatura. Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.
- Ojeda, B. & Mateos, I. (2006). Habilidades sociales y satisfacción familiar en sujetos con discapacidad. *Rehabilitación psicosocial*, 3(1), 2-8.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37(3), 209-223
- Ortiz, M. T. (1999). La salud familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 439-445.
- Papalia, D. E; Olds, S. W; Feldman, R. D., Bari, S. M; & Sierra, G. E. (1992). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. Bogotá: McGraw-Hill.
- Pastor, Y; Balaguer, I & García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1), 18-24, Rescatado de <http://www.psicothema.com/pdf/3170.pdf>

Piaget, J. (1995). *Seis estudios de Psicología*. Colombia: Grupo Editor Quinto Centenario.

Polaino, A. (2004). *Familia y autoestima*. Barcelona: Ariel

Rojas-Barahona, C; Zegers, B. & Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*, 137(6), 791-800.

Rosenberg, M. (1965). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

Rotenberg, E. (2010). *Hijos difíciles padres desorientados, padres difíciles hijos desorientados*. Buenos Aires: Lugar.

MATERIALES ANEXOS

Los materiales que se presentan a continuación serán de ayuda para orientar las actividades propuestas en los capítulos anteriores. Las adaptaciones que deseen realizarse para una mejora de los recursos pueden realizarse en forma pero no en contenido.

Hoja de Respuesta del Taller

NOMBRE:

EDAD:

FECHA:

Aquí podrás completar, las dinámicas llevadas a cabo y el aprendizaje que pudiste obtener de la actividad. No hay respuestas correctas o incorrectas solo importa tu opinión. Por último escribe una breve *Reflexión* de lo que consideras que disfrutaste o de lo que te parece que podría mejorar para próximos encuentros.

ACTIVIDAD 1: DIA 1

DINÁMICA:

APRENDIZAJE:

ACTIVIDAD 2: DIA 2

DINÁMICA:

APRENDIZAJE:

ACTIVIDAD 3: DIA 3

DINÁMICA:

APRENDIZAJE:

ACTIVIDAD 4: DIA 4

DINÁMICA:

APRENDIZAJE:

ACTIVIDAD 5: DIA 5

REFLEXIÓN FINAL:

Fotos del taller de Participación de las niñas, niños y adolescentes

