

**GUÍA TEÓRICA**  
PARA UNA  
**COMPRENSIÓN**  
**RELACIONAL Y**  
**CONTEXTUAL**  
**DE LAS FAMILIAS Y**  
**LAS CRIANZAS**



**GUÍA TEÓRICA PARA UNA COMPRENSIÓN  
RELACIONAL Y CONTEXTUAL DE LAS FAMILIAS  
Y LAS CRIANZAS**

CAMPO DE PSICOLOGÍA Y FAMILIAS

**AUTORAS**

ADRIANA SOFÍA SILVA SILVA

MERY STEFHANIA TORRES HERNÁNDEZ

MIREYA DE LA INMACULADA OSPINA BOTERO

LINA MARCELA CUELLAR SANCHEZ

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS -

COLPSIC

2023

## **CONTENIDO**

- **JUSTIFICACIÓN**
- **METODOLOGÍA**
- **DEFINICIONES**
- **LAS FAMILIAS**
  - Tipos de familias
- **LAS ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PARA CONSTRUIR SALUD MENTAL EN LAS FAMILIAS**
  - Las Familias Funcionales
- **LAS CRIANZAS Y LA EVIDENCIA CIENTÍFICA**
- **DEFINICIONES SOBRE LAS CRIANZAS**
- **LAS CRIANZAS COMO UNA DIMENSIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y SALUD PÚBLICA MENTAL**
- **ALGUNAS COMPETENCIAS PARA TRABAJAR CON FAMILIAS**
- **PSEUDOTEORÍAS QUE SON CONFUNDIDAS CON PSICOLOGÍA FAMILIAR O INTERVENCIONES FAMILIARES**
  - Constelaciones Familiares
  - Coaching Familiar
- **OTRAS TEORÍAS PARA REVISIÓN DE SU VALIDEZ CIENTÍFICA.**
- **ANEXO. CASTIGAR NO ES EDUCAR**
- **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**



## JUSTIFICACIÓN

---

El ejercicio de la psicología en Colombia, está marcado por el contexto y las diversidades geográficas, culturales, sociales, étnicas y familiares, de esta manera resulta importante que el profesional en psicología pueda tener competencias teóricas y metodológicas basadas en la evidencia científica que le permita hacer intervenciones contextualizadas, esto es, actuaciones profesionales, tanto en el diseño y aplicación de procedimientos de evaluación, intervención y consultoría, como en acciones que informan a la comunidad, están guiadas por la mejor evidencia científica disponible, reconociendo las diferentes perspectivas teóricas y epistemológicas (Colpsic, 2014, Pág. 22)

Para el caso del trabajo con familias, esta diversidad es más evidente, cuando necesariamente se habla de la comprensión de las familias, de las formas de ser y estar en familia, que no hay un molde o una forma correcta de ser familia, que el contexto y la historia de cada familia es importante, cada familia organiza sus propias reglas, recursos, estilos de comunicar el afecto, asumir roles y formas de cumplir sus funciones, de esta manera, se puede pensar en los tipos de intervención más adecuados para trabajar con esa familia, esto es, la competencia de contexto, cultura y diversidad, donde se requiere realizar una lectura del contexto, un análisis cultural y se posea una adaptabilidad a población diversa.

Por otro lado, el psicólogo que, en su contexto laboral trabaje con familias, necesita no solo unas competencias teóricas, es decir, comprender las teorías sobre diversidades familiares, los diferentes niveles y modelos de intervenciones familiares, basados en la evidencia y conoce

el marco legal para el trabajo con familias a nivel nacional e internacional, sino también unas competencias de intervención, en las que pueda caracterizar la situación en la que se desempeña, priorizando las necesidades, expectativas, problemas relacionales y sociales de las familias.

Lo anterior, implica que a nivel de formación y de políticas públicas, se requiere tener claridades epistemológicas, teóricas e intervencionales, para que las acciones propuestas estén basadas en la evidencia científica, lo que está directamente relacionado con la ética, pues, el profesional de psicología, necesita poder clarificar los límites entre sus preferencias teóricas personales y las teorías y metodologías basadas en evidencia científica, sobre todo en lo que se refiere al trabajo con familias, últimamente han aparecido pseudoteorías que han tenido mucha aceptación sin tener soporte científico, tales como las constelaciones familiares, programación neurolingüística, coaching familiar, psicología positiva y sus derivados crianza positiva, disciplina positiva, crianza amorosa, respetuosa.

Esta guía sobre las familias y las crianzas, resulta importante como documento de referencia para profesionales en psicología que trabajen no solo con parejas y familias, sino a los que trabajen en el sector de políticas públicas, pues les permitirá tener una comprensión más amplia sobre las familias, sus diversidades, sus funciones, las dinámicas y organización familiar y las crianzas: las formas de ejercer el cuidado del otro, la parentalidad y la marentalidad, pautas, prácticas y creencias sobre la crianza en una dimensión ecológica y de salud pública.

## METODOLOGÍA

Para la realización de este documento en primer lugar, se realizó una revisión documental de las teorías sobre las familias, áreas de funcionamiento familiar y curso de vida, así como una revisión sistemática de investigaciones sobre las familias, las crianzas y estilos de crianza.

En algunas competencias para trabajar con familias, se utilizaron las competencias del psicólogo para el campo de Psicología y Familias (2022) que surgió de un proceso metodológico basado en las competencias transversales propuestas por el COLPSIC, una encuesta nacional y tres revisiones de jueces externos.

Para el análisis del coaching familiar y constelaciones familiares, como referencia se utilizaron los siguientes criterios para medición de exclusión de tecnologías de salud, propuestos por el Instituto de Estudios de Tecnologías de Salud -IETS-.

**Evidencia científica.** La efectividad de la tecnología o servicio debe estar sustentada con

evidencia científica, según estándares internacionales y los términos dados por el IETS. Cumple SI o NO.

**Calidad de la evidencia.** Determinar la calidad de la evidencia científica sobre efectividad clínica. Cumple SI o NO.

**Evidencia de efectividad clínica.** Establecer la evidencia que se aceptará para su evaluación. Los resultados de efectividad clínica de la tecnología o servicio son positivos en Colombia o en cualquier país de referencia. Cumple SI o NO.

**Fase de experimentación.** Determinar si la tecnología o servicio en salud es apta para su uso en una población de pacientes con la condición de interés, basada en la demostración de seguridad y eficacia tras culminar la fase de experimentación.

Y finalmente, este documento fue revisado por lectores externos.



## DEFINICIONES

---

### LAS FAMILIAS

Las Familias son instituciones sociales dinámicas, no sólo por la gran variedad en su composición y estructura (nuclear, reconstituidas, pas de deux, monoparentales con jefatura femenina y masculina, multiculturales, trigeracionales, conyugales, unipersonales, con padrastro o madrastra, en acordeón, con soporte, poliamorosas, cambiantes y más), sino por su capacidad de adaptarse y de reorganizarse en la medida que van experimentando los diversos cambios vitales de cada uno de sus miembros y del contexto en el cual se encuentran.

En Colombia, según el Departamento Nacional de Planeación (2015), la tipología de estructura familiar se divide de la siguiente forma:

#### 1. Hogares Familiares

1.1. Nucleares: conformado por padre y madre con o sin hijos; o por padre o madre con hijos.

1.2. Amplio: conformado por un hogar nuclear más otros parientes o no parientes. Esta categoría se puede subdividir a su vez en:

1.2.1. Extensos: conformados por un hogar nuclear más otros parientes.

1.2.2. Compuestos: conformados por un hogar nuclear (con o sin otros parientes) más otros no parientes.

1.3. Familiares sin núcleo: no existe un núcleo conyugal primario o una relación padre/madre-hijo/hija, pero sí hay otras relaciones de parentesco de primer o segundo grado de consanguinidad (por ejemplo, hermanos).





## 2. Hogares no familiares

2.1. Unipersonales: conformados por una sola persona.

2.2. No familiares sin núcleo: conformados por hogares en los cuales no existe un núcleo conyugal o una relación padre/madre-hijo/hija o una relación de hermanos, ni existen otras relaciones de parentesco (por ejemplo, estudiantes compartiendo vivienda y gastos).

A nivel teórico y metodológico se propone contemplar la existencia de una familia, desde una concepción estructural del sistema familiar, tal como la plantearon Minuchin y Fishman (1983), la familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción que influyen en los vínculos, roles, relaciones, comportamientos, comunicación, autoridad, límites, organización entre sus integrantes. Estos 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. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individualización al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia.

De esta manera, la familia es familia no sólo por la consanguinidad, sino por los vínculos afectivos, que generan en los miembros del grupo; sentimientos de pertenencia, reciprocidad, interdependencia, a establecer vínculos afectivos fuertes y compartir un proyecto vital familiar e individual. De acuerdo a este marco de referencia, la familia se considera un sistema integrador multigeneracional, caracterizado por múltiples subsistemas de funcionamiento interno: Subsistema conyugal o de pareja (interacciones

entre la pareja); subsistema parento-filial (interacciones entre padres e hijos, establecimiento de reglas y límites familiares); subsistema filial (interacción entre hermanos o pares en un mismo núcleo familiar) e influido por una variedad de sistemas externos relacionados (Familia extensa, sistema escolar, sistema laboral, sistema socio-cultural)

Ségun Hernández (2005) la familia es concebida como un sistema social natural que puede ser estudiado en términos de su estructura, -la forma como está organizado en un momento dado- y sus procesos – los cuales cambian a través del tiempo y del ciclo vital de la familia-

En este contexto, los criterios para interpretar el mandato del artículo 44 de la Constitución que:

*“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”*

Son correspondientes con las áreas de funcionamiento familiar propuestos por Herrera (1997):

- Subsistema de independencia y autonomía.
- Subsistema de cuidados físicos y salud.
- Subsistema de cuidados mutuos.
- Subsistema afectivo-empático.
- Subsistema de definición de límites intergeneracionales.
- Subsistema de resolución de conflictos.
- Subsistema sensorial-sexual.
- Subsistema de educación moral/religioso.
- Subsistema de manejo económico.
- Subsistema socio-cultural.
- Subsistema comunicacional.

Por ello, se invita a revisar la forma en que cumplen con estas áreas de funcionamiento, que se convierten en capital social, porque permiten el desarrollo de sus integrantes y de la familia como sistema, para su incorporación a la sociedad como ciudadanos.

Al hablar de composición familiar, se está refiriendo al número de personas que conforman una familia y funcionamiento familiar, como se dan las diversas pautas de interrelación, reglas, límites, establecimiento de roles, creencias, cultura a través de las cuales la familia organiza su cotidianidad independiente del número de personas que está referido a la composición familiar y por ende al tipo de familia: nuclear, monoparental, entre otras.

Con esta precisión en los conceptos, cuando se define a las familias, se hace desde una perspectiva:

- Estructural, relacionado con la composición, jerarquías, límites, subsistemas (conyugal, parental, filial, parento-filial).
- Funcional, los patrones de interacción presentes en las familias.
- Evolutiva, la familia considerada como un sistema en constante evolución y movimiento, diversos ciclos de desarrollo por los cuales atraviesa la familia-s y cada uno de sus miembros a lo largo de la vida, por ser un sistema abierto, por lo tanto, en continua transformación.

Cibanal (2006), plantea que la familia posee una complejidad y originalidad propia, con unas peculiaridades que no son equiparables a las de sus miembros, considerados aisladamente “el todo es más que la suma de las partes”. Cualquier cambio en un elemento, en uno de sus miembros o en su funcionamiento influye en todos los demás y la familia como un todo volverá a influir en los elementos haciendo que el sistema se torne diferente (totalidad). De igual manera, se rige por reglas que sólo tienen validez y sentido en su seno (identidad). Es decir que, las reglas establecidas en ese contexto y lo que sucede en una familia tienen sentido, significado para esa familia y no para otras. Las familias viven de las interrelaciones entre sus miembros, consideradas como circulares. Como ya se mencionó anteriormente, lo que le ocurre a un miembro afecta a los demás y viceversa. Es por esto que, la causalidad circular, diferente de la lineal, incide en la observación y comprensión de las relaciones presentes entre los miembros de una familia.



Esto ofrece dos perspectivas; la primera, que llama la atención sobre el papel educador por excelencia de la familia, en los aspectos formativos, éticos, afectivos, sociales, económicos, culturales, ideológicos, intelectuales, morales de colombianos-as y; la segunda, la importancia de la contextualización a la hora de realizar análisis legales y sociales, a la luz de esta multipluralidad geográfica, social, histórica, de composición y funcionamiento familiar.

Teniendo en cuenta, lo anterior se puede identificar que, según la composición familiar, se cuenta con las siguientes tipologías familiares:



## Tipos de familias

**Hogar unipersonal:** compuesta por 1 persona, que por diversas razones; por trabajo, economía, comodidad, características de personalidad, entre otras, se encuentra viviendo solo/a.

**Familia conyugal:** compuesta por la pareja, (homo o hetero) que de común acuerdo, ha decidido no tener hijos y apuntan al desarrollo de proyectos personales, de pareja, bienes, viajes y demás.

**Familia Nuclear:** compuesta por dos generaciones, padres e hijos; quienes están unidos por lazos de consanguinidad; conviven bajo el mismo techo y desarrollan sentimientos más profundos de afecto, intimidad e identificación. Es dinámica en su composición, evolucionando con los vaivenes de su ciclo vital y con los cambios socio-culturales que la determinan. La pareja de padres tiene la función de proveer, cuidar y educar.

**Familia Extensa:** conformada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros como sus parientes consanguíneos ascendentes, descendientes y/o colaterales: recoge varias generaciones que comparten habitación y funciones. En el caso de la familia “extensa o extendida” en la cual en la cual conviven padres, hijos, abuelos, primos, y/o parientes; y que actúa como una red social, es otra forma de estructura familiar y por lo tanto la vinculación tiene sus propias exigencias; y puede favorecer o no el desarrollo de la autonomía de los hijos, dependiendo de los modos de organización, creación de límites y jerarquías al interior de estas familias.

**Familia Trigeneracional:** compuesta por la madre/padre, la abuela/abuelo y un hijo (a), un representante de cada generación bajo un mismo techo, con una estructura deslindada, ambos adultos viven como iguales y uno actúa como el progenitor primario del hijo.

**Familia ampliada:** donde se da la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines, tales como vecinos, colegas, paisanos, compadres, ahijados y se comparte la vivienda y eventualmente otras funciones en forma temporal o definitiva.

**Familia reconstituida o ensamblada:** Está integrada por una pareja donde uno de ellos o ambos, vienen de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo marital. En este tipo de familia es frecuente que los hijos sean de diferentes padres o madres; siendo mayor el número de hijos que en las forma nuclear o monoparental

**Familia Monoparental con jefatura femenina o masculina:** en este tipo de familia hay un solo progenitor que está a cargo de los hijos,

ya sea por muerte o separación o ausencia por motivos forzados (trabajo, cárcel, etc. de uno de los padres, el otro se hace cargo de los hijos y conviven; o porque los hijos nacieron fuera del matrimonio. Otro tipo de familia monoparental se origina cuando se da un divorcio, los padres viven en casas diferentes, pero continúan compartiendo la responsabilidad y compromiso con los hijos, este tipo de familia se llama binuclear. Como lo plantean Puello, Silva y Silva (2014) cualquiera que sea la causa de la monoparentalidad puede dar origen a una interrupción del ciclo vital dando lugar a cambios en las reglas, en los límites y en las relaciones, lo que evidencia la necesidad de reorganización del sistema familiar.

**Familia Pas de Deux:** compuesta por un cuidador y un cuidado, madre/hijo, padre/hija, tía/sobrino, tío/sobrino, abuela/nieto. Tienen la tendencia a desarrollar relaciones de apego, que es posible no permitan los procesos de independencia y autonomía de los 2 miembros.

**Familia de crianza:** compuesta por decisión libre, voluntaria y responsable de dos o más personas y se basa en la convivencia continua, el afecto, el amor, la protección, el auxilio y respeto mutuos, la comprensión, la asistencia, la solidaridad y el apoyo que se brindan los miembros de la familia entre sí.

### **Otras formas de organización familiar según su capacidad de adaptación a los cambios del contexto y de sus funciones**

**Familias en acordeón:** cuando la familia necesita reorganizarse para que el miembro que ha estado mucho tiempo fuera de la casa se integre a la dinámica familiar, padres/madres/cuidadores que por motivos laborales viajan



de seguido y la familia entra en la dinámica de abrir y cerrar sus fronteras, de flexibilizar los límites y reglas que han logrado organizar en la ausencia de este miembro.

**Familias con soporte:** cuando las familias aumentan de tamaño, es preciso delegar autoridad, cuando son muchos los niños en un hogar por lo común uno de ellos, en especial a los mayores reciben responsabilidades parentales. Estos toman sobre sí funciones de crianza de los demás niños, como representantes de los padres. Este ordenamiento, funciona sin tropiezos mientras las responsabilidades del niño parental están definidas con claridad por los padres y no sobrepasan su capacidad de acuerdo a su nivel de madurez. Existe el peligro potencial de que estos menores contraigan síntomas cuando se descargan sobre sus hombros responsabilidades superiores a sus fuerzas o no les confieren la autoridad que les permitiera ponerlas en práctica. Los niños parentales o hijos parentalizados por definición, quedan entre dos fuerzas. Se sienten excluidos del contexto de los hermanos, pero no aceptados

de manera genuina en el holón parental. Además, el hijo parental puede bloquear el ejercicio de los cuidados que los demás niños pequeños necesitan de sus padres.

**Familias Cambiantes:** algunas familias cambian de domicilio constantemente, sea por motivos laborales, en búsqueda de lugares más económicos para vivir, por cuestiones de seguridad (desplazamiento urbano, rural), en lo referente a las variaciones de domicilio, hay pérdida de sistemas de apoyo, tanto familiares como de la comunidad, la familia queda aislada, los niños han perdido su red de compañeros, deben de ingresar en un contexto escolar nuevo y pueden desarrollar ciertas dificultades de adaptación.

Pero también el cambio puede estar referido a la composición misma de la familia, las múltiples entradas de nuevos miembros, tal es el caso del progenitor que cambia de pareja una y otra vez.

**Familias con integrantes de tendencias suicidas:** cuando en una entrevista familiar se indica que hay riesgo de suicidio, ha de tomarse en serio y se evalúa teniendo en cuenta lo siguiente:

- a. La tendencia a la repetición de intentos de suicidio.
- b. La capacidad de respuesta de la familia como red de apoyo

**Familias descontroladas:** cuando uno de los miembros presenta síntomas en el área de control, se ha de suponer la existencia del problema en la organización jerárquica de la familia, ciertas dificultades en las funciones ejecutivas de los padres/cuidadores. El tipo de problemas de control varía según la etapa de desarrollo o ciclo vital de los miembros de la familia.





En la edad preescolar es común el niño “monstruo” que no quiere admitir regla alguna, en las familias con adolescentes, posiblemente los problemas de control se ligan con la incapacidad de los progenitores/cuidadores, para pasar del estadio de padres/cuidadores solícitos de niños pequeños al de padres/cuidadores respetuosos de adolescentes. En familias con hijos delincuentes, el control de los progenitores/cuidadores depende de su presencia.

**Familias con un miembro fantasma:** la familia que ha sufrido la muerte o deserción de uno de sus miembros, puede tropezar con problemas para reasignar las tareas del miembro faltante. Nadie quiere asumir las funciones de la madre o padre fallecido, por deslealtad a su memoria. Los miembros de estas familias pueden vivir sus problemas como consecuencia de un duelo incompleto. Pero a partir de este supuesto puede cristalizar a la familiar en lugar de ayudarla. En realidad, se trata de una familia en transición, en la cual, la configuración anterior estorba las nuevas estructuras.

**Familias huésped o de acogida:** un niño, niña y/o adolescente huésped, es por definición miembro de una familia. Se ubica al niño, niña o adolescentes temporalmente por un tiempo determinado, a veces producto de un proceso de control y tutela y restablecimiento de derechos. Una dificultad potencial en esta configuración, es que en ocasiones la familia se organiza como si no fuera huésped, siendo incorporados al sistema familiar, con el subsecuente efecto emocional y psicológico a la hora de que el niño, niña o adolescente, es retirado del hogar.

**Familias gestantes:** cuando las familias pasan por el proceso de gestación, cómo se organi-

zan para ir asumiendo poco a poco los cambios que se requieren para la bienvenida al nuevo miembro, si hay hermanos cómo se ubican en el nuevo rol, los cuidados de salud necesarios, pero también los procesos emocionales, psicológicos y biológicos que pueden experimentar-se, en caso de muerte perinatal.

**Familias transnacionales:** cuando un miembro de la familia por cuestiones económicas, de seguridad, debe emigrar a otro país, se enfrentan a 2 procesos: el de desarraigo por parte del inmigrante y el de sensación de abandono y de reacomodación de los que quedan. Mantener los vínculos emocionales en la distancia, resulta todo un reto, la jerarquía y de seguir involucrados en la toma de decisiones familiares, es clave.

**Familias multiculturales:** cuando se integran dos personas de diversas culturas para formar un proyecto de pareja y familia, implica un proceso de negociación constante de las diferencias culturales y cómo pueden ir construyendo una identidad propia de pareja y familia, entretejiendo la diversidad cultural.

Las familias siempre tendrán el reto de organizarse y reorganizarse no solo para cumplir con las demandas del medio, sino también cuando alguno de sus miembros se encuentran enfermos o tienen algún tipo de discapacidad, las familias se convierten en la principal red de apoyo para estos miembros y si tienen la capacidad para adaptarse a la situación, es determinante, como las familias con un miembro psicótico, o un familias con miembro en condición de discapacidad que dependerá si es niño, adolescente o adulto (las características cambian dependiendo si es una discapacidad física o cognitiva) o familias con integrantes de tendencia adicta.

Es importante resaltar el planteamiento de Delucca, González, y Martínez (2010) quienes destacan la presencia de diferentes formas de relaciones familiares y por lo tanto la diversidad en relación con las múltiples formas que adquieren las configuraciones vinculares familiares. Plantean como hipótesis en sus estudios con familias; que las mutaciones socio históricas actuales provocan transformaciones en la organización y en el funcionamiento familiar y de la pareja. Por lo tanto, a la familia no se le puede evaluar con modelos generalizados que intentan tipificar las formas de vinculación, cada familia crea su propia organización y estructura, lo cual redundo en el desarrollo psicológico de sus integrantes.

Resulta entonces interesante destacar que puede existir cualquier tipología familiar y lo que sería objeto de análisis es, si la familia, está cumpliendo o no con sus áreas de funcionamiento familiar; desde esta perspectiva, el hecho de que una familia esté compuesta por padre-madre e hijos, no garantiza que sea exitosa en el cumplimiento de sus funciones básicas, lo que aplicaría para todas las tipologías familiares.

El reto está en realizar un análisis de la realidad familiar desde la dinámica y el funcionamiento familiar y no desde su composición. Es aquí donde el Estado, las instituciones y los expertos en Ciencias sociales y humanas han de realizar un trabajo muy importante en la sociedad y en las nuevas generaciones frente al papel importante que es la construcción de familia si seguimos afirmando que “la familia es la célula más importante para el desarrollo de la sociedad”.



## LAS ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PARA CONSTRUIR SALUD MENTAL EN LAS FAMILIAS.



Cuando hablamos de un funcionamiento familiar saludable, se piensa en aquel que les permite a las familias cumplir con los objetivos y funciones que les han sido asignados histórica, cultural y socialmente, entre los cuales podemos citar los siguientes:

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros.
- La transmisión de valores éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

El cumplimiento de estos objetivos y funciones, también dependen mucho de las formas de organización familiar y del contexto en el cual se encuentran, por lo que no es real pensar en un modelo específico para cumplir con estos.

Según Carreras (2014) el riesgo de clasificar a las familias según unos clichés restrictivos - ausencia/presencia de sintomatología-, estadísticos -sujetos a la norma- y utópicos -ideal de familia- nos haría convertirnos en censores que aplican unos valores más que discutibles. Además, como profesionales es necesario ser conscientes de que nuestra opinión acerca de los problemas familiares está influenciada por nuestras propias experiencias personales y familiares mucho más de lo que nosotros pensamos.



Teniendo en cuenta todos estos condicionantes podremos afirmar que una familia funciona si sus miembros se encuentran en un estado de bienestar que les permite llevar a cabo tareas claras, unos roles adecuados a su edad y sexo, donde pueden evolucionar según sus necesidades y aceptar las diferentes etapas evolutivas de los individuos y del sistema general llegando a una buena emancipación. Como vemos, en el criterio de funcionalidad al igual que en el de disfuncionalidad entran en juego variados parámetros y los sistemas de referencia para distinguir lo que es “normal” o “desviado”, son muy complejos.

Sin embargo, asumiendo el arriesgado ejercicio de diferenciar y enumerar las características de una familia funcional de la que no lo es, pasamos a continuación a presentar algunos indicadores que nos pueden orientar a la hora de decantarnos hacia una valoración.

### **Las Familias Funcionales**

Carreras (2014) propone una comprensión de cuatro áreas de funcionamiento familiar, desde donde se pueden comprender las formas en que las familias las cumplen o no: (a) la estructura y el proceso familiar; (b) el individuo y sus necesidades; (c) sus relaciones con el ecosistema y (d) la nutrición relacional.

#### **a) Estructura y proceso**

A la hora de imaginar una familia funcional, una de las primeras características que vienen a la mente es la referida a la claridad y definición de los límites. Y es que una familia necesita que el esqueleto de su organización estructural interna sea sólido y estable. Un esqueleto en el que cada subsistema conyugal, fraternal, parental,

etc. sepa cuál es su lugar, las competencias que le corresponden y las funciones que juega en el seno de la familia. El ejemplo más clásico a la vez que importante de la necesidad de claridad y definición de límites hace referencia a la jerarquía parental.

En las familias funcionales, la jerarquía está definida y es aceptada; por lo que no hay luchas de poder. Se acepta una autoridad natural centrada en los adultos que suele ser la pareja conyugal como fuente de identificaciones y seguridad a nivel profundo. Pero la familia es un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. Recurrentemente está expuesta a estresores y debe de superar sin atascos tanto las etapas naturales de su ciclo vital muertes, nacimientos, emancipaciones, separaciones como los acontecimientos externos pérdida de trabajo, mudanzas, etc.- Para afrontar estas crisis, una familia requiere de una estructura que le permita adaptarse en el tiempo y adecuarse a las necesidades de cada uno de sus miembros y de la propia familia como sistema general. Los subsistemas han de ser por ello flexibles, definidos y permeables, facilitando su operatividad. Gracias a esta flexibilidad, la familia podrá desplazarse funcionalmente y sin demasiados conflictos a través de los acontecimientos que le exigen una reestructuración.

Llegados a este punto, conviene realizar una matización del concepto de flexibilidad. Es cierto que una familia funcional necesita que su estructura evolucione y cambie así como sus funciones para adaptarse a las nuevas circunstancias. Pero esto no quiere decir que la familia se diluya y mute en cada crisis. Por el contrario, su esqueleto ha de mantenerse estable y debe

de preservarse, de manera que el sentimiento de “familia” permanezca.

En síntesis, podemos afirmar que en las familias funcionales interactúan en un juego complementario adaptativo: hay movimiento, pero el esqueleto permanece. La evolución se realiza pasando de estados de crisis a estados de equilibrio, para reencontrarse de nuevo en otras crisis entendida como momento de reestructuración donde el grado de complejidad del sistema aumenta y cambian las reglas preexistentes. En las familias funcionales no tratan de preservar a toda costa estas reglas homeostasis forzada-, sino que aprenden de la experiencia y están dispuestas a cambiar para adaptarse a las nuevas circunstancias.

### **(b) El individuo y sus necesidades**

En este punto hacemos referencia a dos conceptos relativos a las necesidades de los individuos respecto de sus familias: la pertenencia y la diferenciación, y es que como dice Minuchin, el sistema familiar juega un rol esencial en la evolución de un individuo, dado que la identidad procede a la vez del sentimiento de pertenencia y del sentimiento de separación. El autor define a las familias como especies de laboratorios donde los ingredientes están entregados y mezclados: son tanto las matrices de la identidad individual como los instrumentos de socialización. Veamos qué queremos decir con ello. Respecto a la pertenencia, se trata del sentimiento de formar parte de una familia, de ser un componente. La familia dota a sus miembros de un sentimiento de identidad y de seguridad. Por una parte, permite saber quiénes somos, de dónde venimos y qué raíces nos sostienen. Por otra parte, las relaciones familiares funcionales dotan de un sentimiento de estabilidad

emocional, tanto a los niños como a los adultos. En general, se encuentra en la familia un reservorio de “incondicionalidad” que difícilmente se puede vivenciar en el “mundo competitivo postmoderno industrializado”. A este respecto, Linares habla de la nutrición emocional. Esta tiene que ver con el reconocimiento, el amor, la valoración. Al sentirse queridos, reconocidos y valorados, los niños son capaces de integrar normas y seguridad en proyectos personales coherentes. Sin embargo, el sentimiento de pertenencia ha de ir equilibrado con el de diferenciación. Las relaciones afectivas no han de ser tan fuertes como para impedir la diferenciación de cada miembro. Por el contrario, deben de permitirle progresar y lograr una sana autonomía. Debe ser posible establecer una distancia emocional óptima en las relaciones intrafamiliares. La estructura familiar que dota de unidad e identidad a las familias ha de ser lo suficientemente flexible como para permitir la iniciativa personal, la decisión de cada cual y un alto nivel de diferenciación interpersonal. En definitiva, la familia funcional proporciona un sentimiento de pertenencia e identidad, a la par que suministra la posibilidad de una individuación sana; donde sentirse importantes en el seno familiar da la seguridad básica e interna – autoestima- para sentirse personas diferenciadas y socializadas.

### **(c) Relaciones con el ecosistema**

Al hablar de la relación de las familias funcionales con el ecosistema, hay que hacer referencia a los conceptos de permeabilidad y flexibilidad. Gracias a ellos, tanto los miembros de la familia como la familia entendida como sistema global se pueden adaptar a las circunstancias cambiantes. Pero esta adaptación ha de ser de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada

miembro. Estas fronteras han de ser lo suficientemente cerradas como para mantener la unidad familiar. De lo contrario, la estructura familiar se modificará cada vez que cambie el contexto. Esta unidad es la que a la vez permite a los miembros familiares tener la sensación de pertenencia que hemos visto en el punto anterior. Es decir, a pesar de una mudanza, de una guerra o del despido laboral de uno de sus miembros, “los García” siguen siendo “los García”; con determinadas características peculiares. Paralelamente, las fronteras de la familia con el exterior han de ser suficientemente abiertas como para permitir el contacto con el exterior, socializar y continuar el proceso de individuación de cada miembro de la familia. Esto se hace especialmente importante en la infancia y adolescencia, época en la que la familia es la plataforma hacia el exterior.

#### **(d) Nutrición relacional**

Una cuarta área de indicadores con los que podemos definir una familia funcional es la que tiene que ver con la calidad de las relaciones que se dan en su seno. En estas familias, las interacciones comunicacionales son básicamente claras, coherentes en sus niveles digitales y analógicos. El vehículo y medio de comunicación interpersonal es el lenguaje verbal, aceptado por todos y espontáneo en su manifestación. Los mensajes reflejan las necesidades de los miembros, que no tienen ni que camuflarlas ni expresarlas mediante códigos de cualquier otro tipo. Por ejemplo, si una madre se siente sobrecargada de tareas y quiere ayuda, lo comunicará verbalmente; y no tratando de movilizar a los otros miembros a través de una jaqueca. Las interacciones comunicacionales son respetuosas, centradas en el tema, libres y empáticas.

Son familias donde la expresión de los afectos está permitida, es decir, cada miembro es capaz de expresar opiniones y emociones diferentes sobre los demás y las situaciones, y puede compartir esperanzas, temores y expectativas que tiene con respecto a las partes interactuantes. En cuanto a la capacidad de la familia de resolver conflictos, en general es buena. Cada familia tiene diferentes grados de éxito y requiere lapsos de tiempo diversos para hacerlo. Pero en líneas generales evitan paralizar el proceso resolutivo. Los conflictos no se niegan y suelen ejercer un efecto positivo en tanto que estimulan los cambios de desarrollo necesarios y no hace falta situar los problemas existentes en un individuo chivo expiatorio. Muestran una flexibilidad a la hora de abandonar las estrategias para resolver problemas que han resultado ineficaces y formular creativamente otras nuevas.





## Familias funcionales

## Familias disfuncionales

### a. Organización estructural interna

Los límites están claros y definidos. La jerarquía está definida y aceptada. Los subsistemas son flexibles, definidos y permeables, facilitan do su operatividad.

Los límites son amorfos o rígidos. La jerarquía del sistema familiar está sometida a luchas por el poder. Los subsistemas están sujetos a diádas, coaliciones, triángulos rígidos, donde aparecen grados de fusión/desligamiento.

### b. Dinamismo

Presenta un equilibrio donde sus procesos morfoestáticos y morfogénicos interactúan en un juego complementario y adaptativo, pasando de estados de crisis a estados de equilibrio, para reencontrarse de nuevo en otras crisis – entendida como momento de reestructuración donde el grado de complejidad del sistema aumenta y cambian las reglas preexistentes-.

La tendencia homeostática predomina a la capacidad de transformación. Esta resistencia al cambio empobrece los recursos morfogénicos. Cuando la crisis estalla, el nivel de desorganización es tal que no puede contrarrestarla porque su sistema de autorregulación es deficitario. Se cronifica las crisis y la sintomatología asume la función homeostática familiar.

### c. Distancia emocional entre sus miembros

Existe una capacidad para establecer una distancia emocional óptima en las relaciones intrafamiliares y se conforman fronteras intergeneracionales funcionales.

La distancia emocional entre los individuos está sujeta a fuerzas cohesivas y/o desligadas, diluyéndose las fronteras transgeneracionales.

### d. Interacciones comunicacionales

Son claras, coherentes en sus niveles digitales y analógicos. Son respetuosas, centradas en el tema, libres y empáticas. Cada miembro es capaz de expresar opiniones y emociones diferentes sobre los demás y las situaciones, y puede comunicar su esperanzas, temores y expectativas que tiene con respecto a las partes interactuantes.

No son claras: hay mensajes encubiertos, incoherentes, sujetos a reglas implícitas, secretas y a mitos inapropiados. El nivel de incongruencia entre lo digital y lo analógico es patente. La implicación afectiva es soterrada donde aparece la manipulación y la prohibición -no explícita- de la expresión de diferencias y sentimientos. Puede darse además la imposibilidad de metacomunicar.

Familias funcionales	Familias disfuncionales
<b>e. Transacciones</b>	
<p>Son ricas y adecuadas tanto dentro del sistema familiar como en el intercambio con los sistemas del entorno -sensibilidad al individuo y al medio-.</p>	<p>El intercambio dentro y fuera de la familia viene dificultado por fronteras impermeabilizadas y rígidas, empobreciéndose la adaptabilidad individual y familiar. En el otro extremo aparecería la disolución de las fronteras donde la influencia de los sistemas exteriores expone al medio personal y familiar a toda clase de riesgos por falta de control y a merced de fluctuaciones difícilmente manejables.</p>
<b>f. Ciclo vital</b>	
<p>Se superan las etapas naturales de su ciclo vital sin atascos. La evolución familiar es adaptativa en el tiempo y adecuada a las necesidades individuales y familiares.</p>	<p>Aparecen atascos y dificultades en la superación de las etapas evolutivas individuales y familiares.</p>
<b>g. Individuación</b>	
<p>El grado de individuación y autonomía está en equilibrio con el sentimiento de pertenencia familiar.</p>	<p>Los individuos están coaligados o pseudodiferenciados. Son familias aglutinadas donde hay una escasa diferenciación de la "masa yoica familiar". La ambivalencia -no verbalizada- es fuerte y la vinculación no es operativa.</p>
<b>h. Capacidad resolutoria de conflictos</b>	
<p>Buena capacidad, con diversos grados de éxito. Evitan paralizar el proceso resolutorio. Los conflictos no se niegan y suelen ejercer un efecto positivo en cuanto estimulan los cambios de desarrollo necesarios y no hace falta situar los problemas existentes en un individuo. Flexibilidad a la hora de abandonar las estrategias para resolver problemas que han resultado ineficaces y formular creativamente otras nuevas -tolerancia a la frustración-.</p>	<p>Escasa capacidad de reconocimiento y negociación de las áreas conflictivas. Tendencia a la impulsividad, a la repetición de patrones estratégicos ineficaces para resolver conflictos, a la mistificación.</p>

Fuente: Carreras (2014) Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar.

Desde esta perspectiva, los padres, madres o cuidadores, así como los profesionales en psicología, independientemente de la tipología familiar, necesitan tener claro las funciones sustanciales de las familias: cuidado, apoyo, amor, afecto, protección, educación, recreación, establecimiento de normas. Y por ello, se afirma que estas funciones no cambian con el número de personas que conforman una familia.

Por lo tanto, si un padre, madre o un cuidador pueden asegurar que la familia cumpla con sus funciones básicas; no se puede afirmar que una madre cuida mejor a sus hijos que un padre o viceversa. Es importante, tener en cuenta que otros cuidadores, pueden cumplir con estas funciones familiares, desde la perspectiva de la familia como un sistema abierto y con áreas de funcionamiento específicas. Es por esto que, las familias buscan el apoyo social de sus familiares, instituciones educativas o del estado, de la comunidad para el cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, para poder cuidar y protegerlos mientras están fuera del hogar porque están trabajando.



## LAS CRIANZAS Y LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

Diversos estudios ponen de manifiesto que los estilos de crianza, las dinámicas familiares y las características de la personalidad de niños, niñas y adolescentes están íntimamente relacionados con rasgos básicos de las familias, como los vínculos con la madre y el padre, la cohesión familiar, la adaptabilidad y la comunicación de la familia y el contexto socio-económico (Martínez, Anaya & Salgado, 2014).

La personalidad, en cuanto es una realidad dinámica que se forja en la relación con los demás, principalmente en las familias, depende de estos estilos y dinámicas familiares (Martínez, Anaya & Salgado, 2014; Fernández Moreno, 2015) y de la forma en que las familias cumplen o no con sus funciones (grados de funcionalidad o disfuncionalidad familiar)

Varela, S. P., Castañeda, D., Galindo, M. C., Moreno, A. M. Salguero, L. P. (2019), encontraron en su revisión documental unas categorías emergentes: estrategias de crianza, tipos de crianza y relación entre género y crianza, muestran que pueden presentarse como comportamientos variados en los que se resalta la autoridad, la implementación de una norma o la



formación autónoma de la personalidad en la etapa de crianza. Lo anterior implica que existe un ideal por parte de los padres enfocado al desarrollo de los jóvenes a través de sus actuaciones (la de los padres) para generar cambios que conlleven a la obediencia o restricción de elementos de la personalidad. Dichas estrategias de control se manifiestan esencialmente a través de la interacción y, por ende, la comunicación que se posee; esta es una línea de investigaciones que marcan tendencia de estudios futuros por la implicación que tienen en el proceso de crianza. Por otra parte, las investigaciones basadas en el castigo físico coinciden en afirmar que sus prácticas de crianza son restrictivas y de mucho control y son factores de riesgo que inciden en la conducta de socialización de los niños, niñas y adolescentes.

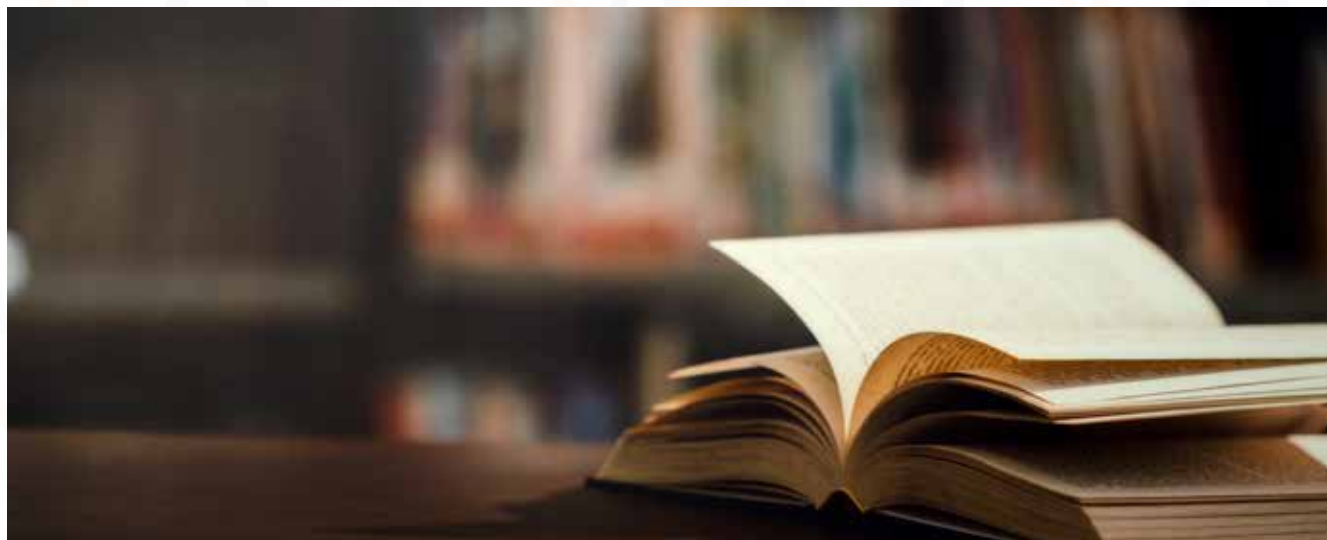
Jorge y Gonzáles (2017) nos plantean que las investigaciones en crianza han sido fundamentales para comprender los procesos de socialización y desarrollo infanto/juvenil, por lo que es importante como ya se especificó, que el foco de análisis se encuentre en las áreas de funcionamiento familiar y cómo éstas se concretan en las relaciones del niño, niña y adolescentes con los encargados de su cuidado.

Los padres son los principales gestores para el desarrollo de los hijos y son los pioneros en practicar los estilos de crianza, que influyen en los procesos de socialización (Izzedin & Pachajoa, 2009; Henríquez, 2014; Carrión, 2015). Las familias son el primer grupo en donde se implementan este tipo de estrategias, es decir, lo que los padres o cuidadores desean que ocurra respecto a sus hijos y los medios para alcanzar esos estados deseables (Goodnow, 1985, citado en Torío-López, Peña-Calvo & Rodrí-

guez-Menéndez, 2008; Henríquez, 2014). Estas metas y estrategias de socialización que emplean los padres y/o cuidadores con los hijos se corresponden con las áreas de funcionamiento familiar: el tono de la relación, con el mayor o menor nivel de comunicación (aceptación-rechazo, calor-frialdad, afecto-hostilidad, proximidad-distanciamiento) y con conductas para encauzar el comportamiento del niño o la niña (autonomía-control, flexibilidad-rigidez, permisividad-restricción).

Las pautas, prácticas y creencias de crianza representan la forma de actuar, pensar y relacionarse de los adultos respecto a los niños ante situaciones cotidianas, la toma de decisiones o la resolución de conflictos (Torío-López et al., 2008). Lo que es importante tener en cuenta, pues nos remite a los significados que tienen los adultos y los profesionales en psicología desde sus construcciones personales, culturales y familiares, sobre lo que es la familia, la crianza y la educación, que terminan colándose en esa forma de actuar cotidiano y profesional, más relevante si se está en puestos de trabajo donde se tiene capacidad decisiva para generar lineamientos de trabajo con familias, niños, niñas y adolescentes.

## DEFINICIONES SOBRE LAS CRIANZAS



Según la Real Academia Española (2001), la palabra crianza deriva de *creare*, que significa nutrir y alimentar al niño, orientar, instruir y dirigir.

La crianza según (Aguirre-Davila, 2015; Izzedin-Bouquet & Pachajoa-Londono, 2009) implica tres procesos psicosociales: las pautas, las prácticas y las creencias acerca de la crianza.

**Las pautas de crianza** se relacionan con las normas que siguen los padres o cuidadores frente al comportamiento de los hijos, siendo portadoras de significaciones sociales. Estas pautas también se conocen como los estilos de crianza se definen como los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar. Es decir, que los estilos de crianza se refieren al entrenamiento y formación de los niños, niñas y adolescentes por los padres o por sustitutos de los padres (Izzedin-Bouquet & Pachajoa Londono, 2009).

Asimismo, se pueden delimitar como “esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas prácticas educativas paternas a unas pocas dimensiones, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a diversos tipos habituales de educación familiar” (Torío-López et al., 2008, p. 62).

Entonces, el estilo de crianza se entiende como el conjunto de creencias, habilidades y competencias que los cuidadores primarios asumen con respecto a la educación, salud y ambientes sociales para sus hijos, cuyas características se envuelven en distintas dimensiones que comprenden las categorías de los estilos de crianza (Jorge y González, 2017).

Así, según la teoría sobre estilos de crianza de Baumrind (1991) existe tres tipos de crianza: crianza permisiva, caracterizado por liberar a sus hijos del control, evitar estrategias de castigo y dejar autonomía total a sus hijos con respecto a la toma de decisiones; crianza autoritaria, consta de un patrón de conductas dirigidas a el control, la obediencia de normas y conductas morales que deben cumplirse sin

objeción; y crianza democrática, cuenta con reglas y normas establecidas, pero a la vez permite comunicarse de manera bidireccional de hijos a padres (Baumrind, 1991; Sánchez, 2016; Tur-Porcar, Mestre y Llorca, 2015; Vásquez, 2015).

**Las prácticas de crianza** se ubican en el contexto de las relaciones entre los miembros de la familia, donde los padres juegan un papel importante en la educación de sus hijos. Esta relación está caracterizada por el poder que ejercen los padres sobre los hijos y la influencia mutua (Bocanegra, 2007). Las prácticas son acciones, comportamientos aprendidos de los padres ya sea a raíz de su propia educación como por imitación y se exponen para guiar las conductas de los niños, niñas y adolescentes (Izzedin-Bouquet & Pachajoa-Londoño, 2009)

Las prácticas de crianza, también pueden ser definidas como las acciones que asumen los criadores con sus hijos, las cuales fueron adquiridas por modelamiento de la crianza que recibieron.

**Las creencias acerca de la crianza** se refieren al conocimiento acerca de cómo se debe criar un niño, a las explicaciones que brindan los padres o cuidadores sobre la forma como encauzan las acciones de sus hijos. Es decir, certezas compartidas por los miembros de un grupo, que brindan fundamento y seguridad al proceso de crianza (Izzedin-Bouquet & Pachajoa-Londoño, 2009). Estos tres componentes de los estilos educativos (pautas, prácticas y creencias), presentes en las relaciones entre padres o madres e hijos o hijas, como un todo, determinan el ajuste de los niños, niñas y adolescentes a los diferentes contextos en los cuales se da su desarrollo psicosocial (Aguirre-Dávila, 2015)

Gaxiola et al (2006) plantean que algunas investigaciones indican que las características de los estilos de crianza varían de acuerdo con las culturas (Giles-Sims y Lockhart, 2005) e incluso entre los diversos contextos de una misma cultura (Bowen, Bowen y Ware, 2002; Molnar, Bulka, Brennan, Holton y Earls, 2003). En este sentido, la familia se encuentra dentro de un sistema sociocultural que puede influir en los estilos de crianza de los hijos debido en parte a las creencias prevalecientes sobre la efectividad de ciertas estrategias educativas, o a las metas y expectativas con relación a las interacciones entre padres e hijos.

Giles, Sims y Lockhart (2005), en un metaanálisis de los resultados de diferentes investigaciones, descubrieron que las creencias y los valores acerca de la familia y las prácticas de crianza permeaban las relaciones de los padres y madres con sus hijos; además, indicaron que estos resultados demostraban la manera en que la cultura contribuía a la formación de las prácticas de crianza.

Gaxiola et al (2006) apoyan la variabilidad de las prácticas de crianza a través de las culturas, cuya explicación puede estar sustentada en parte en la diferencia entre estilos de crianza y prácticas de crianza existentes en diversos contextos sociales (Darling y Steinberg, 1993).

En este sentido, Shonkoff y Phillips (2000, citado por Arranz, 2004) afirman que la cultura influye en cada uno de los aspectos del desarrollo de las personas y que se puede reflejar en las creencias y prácticas de crianza de un grupo en particular. Además, se apoya el hecho de que los estilos de crianza poseen una orientación educativa intencional que puede apoyar o estar en contra del desarrollo de los hijos; es decir, aunque los padres practiquen algunas pautas con una intención determinada, no signi-



fica que el objetivo perseguido en los hijos se consiga, esto es porque, no hay forma de controlar los elementos que son propios de la cultura, de las diferencias individuales, de los aprendizajes que se realizan en la relación con los pares, en la escuela, en la comunidad y con todos los sistemas con los que nos relacionamos directa e indirectamente.

De esta manera tener las claridades teóricas entre lo que son pautas (estilos) de crianza, prácticas de crianza y creencias sobre la crianza, permite organizar por niveles las estrategias de intervenciones familiares, hacia dónde se orienta la acción psicoeducativa, dependiendo del contexto y del nivel de atención en salud en el cual nos encontremos.



## **LAS CRIANZAS COMO UNA DIMENSIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y SALUD PÚBLICA MENTAL.**

Pensar en la crianza desde una dimensión ecológica y de salud pública facilitará la formulación de estrategias contextualizadas, para Betancurth y Peñaranda (2016) la crianza no puede ser considerada como un conjunto estático de acciones y reacciones o de prácticas culturales interiorizadas o patrones tradicionales bajo la intervención masiva de los expertos, que además la refuerzan como una realidad privada (Aguirre, 2002)

Como se ha mencionado a lo largo del documento, las iniciativas parentales y las prácticas discursivas acerca de la crianza rebasan a las familias y lo institucional; circulan y se traman como un conjunto denso de vinculaciones que cuidadores significativos establecen en diversos espacios de su vida cotidiana, con actores colectivos y sectores sociales de la comunidad, por cuanto exceden el ámbito doméstico (Berger, 1968, Santillán, 2009)

Para Betancurth y Peñaranda (2016) las dicotomías salud pública/clínica y público/privado, así como la perspectiva biomédica de la salud pública han llevado a dejar la crianza como un

asunto propio de otras disciplinas, especialmente a las ciencias sociales, o incluso a la psicología, a las que se les “delega” la teorización sobre este campo del conocimiento. Generalmente —también desde una visión biomédica—, la pediatría asume algunos elementos de la crianza que, bajo la connotación de un “saber experto” es presentada como “puericultura”, en referencia a una “adecuada” forma de hacer la crianza como resultado del conocimiento científico, principalmente el biomédico.

Así que, bajo un proceso de medicalización, las acciones de salud pública relacionadas con la órbita de la crianza se sustentan fundamentalmente en supuestos biomédicos, con una visión “técnica” o visión disciplinar de la crianza que, por lo general, ni la nombra como tal. Para el caso colombiano, en el Plan Nacional de Salud Pública y en las normas emanadas del Ministerio de Salud de los programas que tienen que ver con la crianza, no hay referencias explícitas a esta como una categoría central, dado que

sus aproximaciones tienen una orientación moribicéntrica. Esto puede observarse en las “guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública” del citado Ministerio que denomina dos de sus programas como “detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo” y “detección temprana de las alteraciones del embarazo”

Esta distinción de lo público y lo privado cobra relevancia por el impacto que ha generado en el imaginario social, la legitimación del ejercicio generalizado del poder de los hombres y la invisibilización de las mujeres y sus actividades. Las normas de libertad, igualdad y reciprocidad se detenían en las puertas del hogar; la “familia” quedó reducida al orden de lo natural y lo moral, con la idea de una separación entre lo doméstico y la estructura política de la sociedad. De esta manera, lo referido al orden doméstico, que incluye la crianza, estuvo, hasta hace poco, fuera del alcance de la justicia (Santillán, 2009, Benhabib, 1992)



Con la ley 1959 del 2019, por medio de la cual se modifican y adicionan varios artículos del Código Penal (Ley 599 del 2000) y del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 del 2004) en relación con el delito de violencia intrafamiliar. La modificación en la Ley 1959, se presentó como una oportunidad de incluir a quienes ejercen algún rol dentro de la familia, sin que implique la convivencia en el mismo lugar:

-Los cónyuges o compañeros permanentes, aunque se hubieren separado o divorciado.

-El padre y la madre de familia, aún cuando no convivan en el mismo hogar, si el maltrato se dirige contra el otro progenitor.

-Quien, no siendo miembro del núcleo familiar, sea encargado del cuidado de uno o varios miembros de una familia en su domicilio, residencia o cualquier lugar en el que se realice la conducta.

- Las personas con las que se sostienen o hayan sostenido relaciones extramatrimoniales de carácter permanente que se caractericen por una clara e inequívoca vocación de estabilidad.

Esta perspectiva es interesante desde el punto de vista del profesional en psicología, ya que propone no sólo una resignificación del concepto de familia, sino que también, permite la posibilidad de que quienes por alguna razón ejerzan la violencia intrafamiliar, se les ofrezca la oportunidad de “no repetición” a través de procesos de formación-intervención orientados a la reeducación relacional, desde un enfoque de derechos.

Entonces, las crianzas son un asunto de salud pública y se articula con lo planteado en la Ley

1616 del 2013, por medio de la cual se otorga importancia a la salud mental, sus cuidados y políticas públicas; Artículo 1, 3, 5, 7,8, 18 y 19, así como la ley 1361 del 2009 y modificado por medio de la ley 1857 del 2017, que plantea en su artículo 1ero, que tiene por objeto.

“Fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad.

En desarrollo del objeto se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes”

Igualmente, el artículo 4: ...Las entidades encargadas de la protección de las familias y sus miembros deberán conformar equipos transdisciplinarios de acompañamiento familiar y diseñarán y pondrán en ejecución, en cada caso. Un plan de intervención en el que se plantean las acciones a adelantar y los resultados esperados.

Tal como lo plantea Botero (2009) lo público de la salud pública puede permitir que se asuma la crianza como un complejo histórico, sociocultural y ontológico. Constituye un asunto trascendental en tanto es un proceso vital que abarca todas las dimensiones de la vida humana, la familia y la sociedad en su totalidad. Corresponde a un proceso crucial para el desarrollo humano tanto de los niños como de los adultos, por lo que resulta esencial luchar para que se realice en medio de condiciones de vida



digna. En efecto, se precisa situar el proceso de crianza en relación con acontecimientos sociopolíticos, económicos, culturales y técnicos, esto es, una mirada ecológica.

Lo anterior representa el pensar que toda estrategia de intervención en los diversos niveles de atención en salud, tengan no solo un soporte teórico basado en la evidencia científica, sino que las metodologías sean lo suficientemente flexibles para incorporar las realidades contextuales y diversas formas de organización familiar con sus correspondientes pautas, prácticas y creencias de crianza.





## ALGUNAS COMPETENCIAS PARA TRABAJAR CON FAMILIAS

Desde el campo de Psicología y Familias, se han propuestos unas competencias específicas para trabajar con parejas y familias, algunas son:

### 1. Competencias Teóricas.

Comprende las teorías sobre diversidades familiares, los diferentes niveles y modelos de intervenciones familiares, basados en la evidencia y conoce el marco legal para el trabajo con familias a nivel nacional e internacional.

#### Criterios de desempeño:

- Conceptualiza los problemas de las parejas y familias, en coherencia con un referente teórico.
- Conceptualiza sobre el ciclo vital (curso vital) de parejas y familias.
- Conceptualiza sobre las diversidades relacionales y familiares.
- Conoce los modelos y niveles de intervención familiar basados en la evidencia.
- Conoce las políticas públicas sobre familias a nivel nacional e internacional.

## 2. Competencias De Intervención.

### 2.1 Análisis de Necesidades.

Caracteriza la situación en la que se desempeña, priorizando las necesidades, expectativas y problemas relacionales y sociales de las parejas, familias, grupos y comunidades, teniendo en cuenta las características de los contextos.

#### Criterios de Desempeño:

- Participa en equipos interdisciplinarios en la valoración de problemas relacionales y sociales de las parejas, familias y sus contextos.
- Establece el nivel de análisis relacional de las problemáticas de relevancia familiar y contextual.

### 2.2 Planteamiento de Objetivos de Evaluación y Diagnóstico:

Define los objetivos que se pretenden alcanzar a través de la medición de aspectos que intervienen en las problemáticas familiares y sus contextos.

#### Criterios de desempeño.

- Realiza un análisis de las realidades familiares teniendo en cuenta un punto de vista ecológico.
- Reconoce, implementa y desarrolla técnicas e instrumentos de evaluación relacional familiar, su red de apoyo, necesarios para una comprensión contextual de las situaciones familiares.
- Diseña el plan de evaluación acorde con las características familiares y sus contextos.
- Analiza e interpreta los resultados obtenidos de la implementación de técnicas e instrumentos de evaluación familiar y contextual, con base en un referente teórico.
- Establece una prospectiva del curso de las situaciones familiares y sociales a través del diagnóstico y a través de otras estrategias de evaluación de las relaciones de pareja, familias y sus contextos.

### 2.3 Diseño e Implementación de Programas de Promoción, Prevención e Intervención

#### 2.3.1 Planificación y Ejecución de Estrategias de Promoción y Prevención:

Diseña y ejecuta con la participación del equipo interdisciplinar, planes que promueven la salud mental, la calidad de vida y el bienestar de las familias, parejas, grupos y comunidades, así como la prevención de problemas relacionales familiares y sociales, en el marco de las políticas públicas.



### **Criterios de desempeño.**

- Desarrolla conjuntamente con otros profesionales, estrategias que favorezcan la promoción de estilos de vida y entornos saludables en las familias y sus contextos.
- Promueve el desarrollo de recursos familiares y sociales, que garanticen la autonomía de las familias y sus contextos.
- Evalúa los determinantes psicológicos y sociales de la salud mental y promueve la articulación con las acciones sectoriales e intersectoriales, con el fin de contribuir a la calidad de vida y bienestar de las familias y sus contextos.
- Desarrolla procesos de investigación permanente de las situaciones,

condiciones y percepciones de salud mental de las familias y sus contextos, que permitan la formulación de planes y acciones orientadas hacia la promoción y prevención.

- Promueve en la comunidad, la utilización adecuada de los servicios de salud mental.

### **2.3.2 Intervención y Seguimiento.**

Diseña y ejecuta planes y acciones integrales de intervención de acuerdo con los resultados de la evaluación y necesidades en salud mental de las parejas, familias y sus contextos.

### **Criterios de desempeño.**

- Planifica, diseña y ejecuta planes de intervenciones familiares en el proce-



so de recuperación de la salud mental y mitigación del daño.

- Favorece los procesos de habilitación de competencias para la vida en familias que tienen un miembro con diversas discapacidades.
- Planifica, diseña y ejecuta acciones de intervenciones familiares para la preservación de su bienestar, con la garantía de la no repetición en diversos contextos.
- Orienta sus acciones profesionales a partir de un enfoque basado en la evidencia y en coherencia con las diferentes perspectivas teóricas.
- Formula conjuntamente con las familias, planes o programas de cuidado, que inciden directamente sobre los determinantes relacionales familiares y sociales de la salud mental familiar, calidad de vida y bienestar de cada uno de sus miembros.
- Aporta las estrategias para llevar a cabo los procesos de psicoeducación, en diferentes problemáticas, familias y contextos.
- Actúa en situaciones de crisis, a través del acompañamiento familiar y grupal.
- Diseña intervenciones familiares para aliviar el sufrimiento y promover la salud y bienestar de las familias, grupos y comunidades, basadas en tratamientos empíricamente fundamentados.
- Implementa estrategias de evaluación que den cuenta del desarrollo y alcance de las intervenciones familiares y a la vez propone acciones de mejoramiento y ajustes, si se requieren.
- Verifica, de forma continua, la implementación de acciones preestablecidas; determina la pertinencia y el cumplimiento de objetivos.



## 2.3 Comunicación de Resultados

Elabora los informes pertinentes en relación con la información recolectada para transmitirla en el contexto profesional, familiar y comunitario.

### Criterios de desempeño.

- Elabora informes psicológicos pertinentes y necesarios garantizando el uso adecuado de toda la información obtenida.
- Genera información sobre el proceso de intervención y evaluación familiar en colaboración con profesionales en psicología y de otras disciplinas.
- Socializa los resultados con relación a las metas propuestas para exponer los alcances y limitaciones de los procedimientos a la comunidad profesional y científica.



## ALGUNAS TEORÍAS QUE NO TIENEN SUSTENTO CIENTÍFICO

Existe suficiente evidencia científica sobre los efectos a nivel emocional, relacional, de procesos cognitivos que tiene el maltrato y abuso en la primera infancia, lo que nos puede ayudar a comprender el porqué del surgimiento y basta proliferación de teorías que promulguen una crianza libre de errores y de maltratos, sin embargo, resulta importante que desde la ciencia psicológica y sobretodo en el ámbito de salud y políticas públicas se generen programas, planes, estrategias y otras metodologías de intervención familiar, con sustento científico gracias a un proceso reflexivo, tomando como referencias los criterios de nominación de tecnologías de salud que se tienen desde las políticas públicas, siendo estos:

**A)** Que no exista evidencia científica sobre seguridad y eficacia clínica. No presenta información generada de estudios de investigación en salud basados en un método objetivo, explícito Y reproducible / no permite establecer su grado de seguridad, no se encontraron estudios de validación clínica, las investigaciones encontradas, buscaron validar los efectos de seminarios de constelaciones familiares en adultos sin condiciones clínicas.



**B)** Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica. No cuenta con evidencia científica sobre su efectividad clínica. Las investigaciones encontradas no pueden ser comparadas con las de otros modelos que han demostrado su efectividad clínica. No se encontraron estudios científicos de la efectividad clínica de su método.

**D)** Que se encuentren en fase de experimentación. No se ha encontrado evidencia de estar en alguna fase de experimentación para demostrar su eficacia, no hay evidencia de Nivel I: ensayos controlados aleatorios.

## PSEUDOTEORÍAS QUE SON CONFUNDIDAS CON PSICOLOGÍA FAMILIAR O INTERVENCIONES FAMILIARES



### Constelaciones Familiares:

A la luz de la legislación nacional vigente, donde se explicita que como programas formativos del talento humano en salud deben buscar el desarrollo de perfiles y competencias que requiere la sociedad actualmente (Ley 1430/2011); que el título universitario certifica que el profesional está en la facultad de desempeñarse de manera autónoma por la adquisición de competencias durante su momento formativo (Art. 24, Ley 30/1992) y que este título universitario es el requisito principal para recibir la tarjeta profesional por parte del Colegio Colombiano de Psicología (Art. 7, Ley 1090/2006)

Teniendo en cuenta que en el artículo 8 de la resolución 6408 de 2016, párrafos 14, 35 y 38, son definidos respectivamente:

la Consulta psicológica; como una valoración y orientación realizada por un profesional en psicología que consta de: anamnesis, evaluación general del estado emocional, socio afectivo y comportamental, incluyendo en caso, de ser necesario, la aplicación de test o pruebas psicológicas, así como la definición de un plan de tratamiento (Resolución 6408-2016)

La Psicoterapia; de acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud -OMS-, la psicoterapia comprende intervenciones planificadas y estructuradas que tienen el objetivo de influir sobre el comportamiento, el humor y patrones emocionales de reacción a diversos estímulos, a través de medios psicológicos, verbales y no verbales. La psicoterapia no incluye el uso de ningún medio bioquímico o biológico. Es realizada por psicólogo clínico o médico especialista competente; puede ser de carácter individual, de pareja, familiar o grupal, según criterio del profesional tratante. (Resolución 6408-2016)

Tecnología en salud; actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud. (Resolución 6408-2016)

La ley 1090 del 2006, por la que se reglamente el ejercicio de la psicología en Colombia, en su Título I, artículo 1ero, donde define la Psicología como una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida. Con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos

para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida.

Se concluye que, independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo también como un profesional de la salud (ley 1090 del 2006)

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta importante aclarar que solo quienes tienen título de psicología, el cual es dado por una institución universitaria debidamente reconocida ante el ministerio de educación nacional, para luego obtener la tarjeta profesional, otorgada por Colpsic, a partir del 2006 y cumpliendo con el criterio de estar registrado en el RETHUS, dado el carácter del psicólogo como un profesional de la salud, más aún con la formación o especialización en psicología clínica y/o afines, que les permita la aplicación de procesos psicoterapéuticos avalados por su efectividad en todas las enfermedades mentales.

En este sentido las técnicas o modelos como las constelaciones familiares, que, hasta la redacción de este informe, no tienen estudios experimentales y cuya eficacia ha sido medida de manera subjetiva por quienes han asistido a los cursos, no pueden ser tomadas en cuenta como un método terapéutico, así mismo, tener la claridad que cualquier procedimiento psicoterapéutico, debe ser realizados por profesionales en psicología debidamente registrados y no por profesionales no psicólogos, que desconocen las complejidades del ser humano, pero que, al estar en un curso de Constelaciones Familiares, empiezan a considerarse a sí mis-

mos, como consteladores, abren consultorios, inician talleres y cursos, sin la debida reglamentación legal; es lo que ha estado sucediendo a nivel nacional e internacional, contribuyendo a consolidar las constelaciones familiares, bajo la idea de “efectiva”.

### **En cuanto a la formación:**

Lo que está en comunión con lo planteado en el título II, artículo 1, de la ley 1090 del 2006, en cuanto a los principios generales del psicólogo, se encuentran:

1. Responsabilidad. Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las consecuencias de sus actos y pondrán todo el empeño para asegurar que sus servicios sean usados de manera correcta.
2. Competencia. El mantenimiento de altos estándares de competencia será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social y en la profesión como un todo. Los psicólogos reconocerán los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas. Solamente prestarán sus servicios y utilizarán técnicas para los cuales se encuentran cualificados. En aquellas áreas en las que todavía no existan estándares reconocidos, los psicólogos tomarán las precauciones que sean necesarias para proteger el bienestar de sus usuarios. Se mantendrán actualizados en los avances científicos y profesionales relacionados con los servicios que prestan (ley 1090 del 2006)

Siendo uno de los pilares la adecuada fundamentación epistemológica de todos los enfoques trabajados en los currículos de las universidades que ofertan la formación en psicología, que desde el 2017 existen 210 programas de psicología ofertados, de los cuales 120 son presenciales y 91 a distancia, dentro de esta metodología, se encuentran 6 virtuales y el resto a distancia tradicional, como consecuencia, en ese mismo año se reportaron 67.298 personas inscritas a estos programas de psicología (SNIES, 2018), así también el observatorio laboral para la educación reporta 92.550 psicólogos egresados entre 2001 y 2017, encontrando un incremento del 233% en esos 16 años. (ASCO-FAPSI-2019)





Todo esto enmarcado en la situación actual de la salud mental tanto a nivel regional como nacional, ya que según la OPS (2018), en el 2018 los trastornos mentales eran una tercera parte de todos los años perdidos por discapacidad, de la cual Colombia es responsable por el 35,4 % y suponen una quinta de los años de vida ajustados en función de discapacidad; la depresión, la ansiedad y la autoagresión son las principales causas de los años de vida ajustados en función de discapacidad, con el 3.4%, 2.1% y 1.6% respectivamente, el porcentaje correspondiente a la depresión incluye la mortalidad. En estas enfermedades, el 8.2%, 5.3% y el 1,4% corresponden a Colombia. Todo esto, teniendo presente que dentro los principios éticos de la psicología tanto a nivel académico como a nivel profesional, se debe propender siempre por la adecuada formación y posterior práctica lo suficientemen-

te eficaz para atender y asistir la salud mental y bienestar de las personas.

Dado que en Colombia, el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, es expedido por el Colegio Colombiano de Psicología para profesionales en psicología que cuentan únicamente con la tarjeta profesional (Ley 1090/2006; Ley 1164/2007) y comprendiendo este contexto, resulta de importancia el paradigma que acoge cada una de las instituciones y su incidencia en la formación y praxis de la psicología clínica, los enfoques que han acogido las universidades han sido: Cognitivo, Conductual, Psicodinámico, Psicoanálisis, Humanista, Sistémico, Neuropsicológico e Histórico-Cultural.

En los programas de Psicología a nivel nacional, se evidencia que las Constelaciones Familiares,



no han sido formuladas en la estrecha relación existente entre la teoría y los hechos, más aún por la postura normativa de Hellinger, tal vez influenciado por su formación religiosa y hasta ahora no se ha constituido como un modelo que integre de manera efectiva y coherente la teoría, la práctica y la investigación, por esta razón, no son consideradas como un cuerpo teórico válido para insertar en los currículos de la enseñanza de la psicología.

### **El Coaching Familiar**

Según la APA, la psicoterapia puede comprenderse como: un tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo. Como su base fundamental es el diálogo, proporciona un ambiente de apoyo que permite hablar abiertamente con alguien objetivo, neutral e imparcial. La persona y el psicólogo trabajarán juntos para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que le impiden sentirse bien.



Al concluir el tratamiento, no sólo se habrá resuelto el problema que le trajo a la consulta, sino que, además, se habrán aprendido nuevas destrezas para enfrentar con mayor efectividad cualquier desafío que pueda surgir en el futuro.

Entonces es evidente que el coaching por sí mismo, no ha desarrollado un constructo teórico y metodológico claro, que lo diferencie de la Psicología y la Psicoterapia.

Desde el campo de Psicología y Familias, nos ha ocupado en los últimos meses, esto que han denominado como “coaching familiar”, que propone despertar conciencia y responsabilidad, desarrollar habilidades y promueve cambios en las relaciones personales y los vínculos de los miembros de la familia. Si les resulta familiar, es porque son unos principios propios de la psicología y modelos de intervenciones familiares existentes.

En primer lugar, queremos poner sobre la mesa, que la formación en Terapia e Intervenciones familiares en diversos contextos, es minuciosa y extensa, en el que se unen no sólo el conocimiento teórico/técnico, sino también todo un proceso de supervisión de casos y lo que denominamos como trabajo personal del interventor o terapeuta familiar, una formación que puede llegar hasta 3 años, por los procesos y dinámicas complejas que se suscitan al interior de cada familia y sus contextos, a las que como profesionales en psicología y más como terapeutas familiares certificados, nos debemos acercar con mucho respeto.

### **Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica**

El coaching ha tenido dificultades para consolidar una definición universal y clara debido a los diversos aportes de varias áreas del conocimiento y a los diferentes espacios donde este es puesto en práctica. Grant y Green (2018) agregan que escribir acerca de las investigaciones sobre coaching es como describir el color azul, todos sabemos que existe, pero cada quien lo experimenta de una manera única y diferente. En las ramas del coaching que están enfocadas en activar el potencial de los clientes y donde el propósito del entrenamiento está





dirigido hacia el cumplimiento de metas claramente establecidas entre el coach y el coachee en un periodo de tiempo relativamente corto, pareciese que no caben dudas acerca de su diferencia con la psicoterapia, esto se evidencia cuando se revisa la literatura del coaching ejecutivo, coaching deportivo y coaching educacional (Bartlett II et al., 2014; Ives, 2008).

En relación al coaching ejecutivo o de consultoría, podemos encontrar algunos intentos por evaluar su eficacia, tal es el caso de unos artículos publicados en el “Consulting Psychology Journal” de la APA, en la sección de Consulting Psychology.

Williams, JS y Lowman, RL (2018). La eficacia del coaching ejecutivo: una investigación empírica de dos enfoques que utilizan la asignación aleatoria y un diseño de réplicas de conmutación. Utilizando la asignación aleatoria y un diseño de réplicas de conmutación en un entorno corporativo, este estudio comparó la efectividad de dos enfoques del coaching ejecutivo: centrado en objetivos y orientado a procesos. El coaching centrado en objetivos se basa en la teoría del establecimiento de objetivos, que se concentra en identificar una tarea a realizar, mientras que el coaching orientado a procesos enfatiza los procesos interpersonales más que el contenido o las metas específicas. Sesenta y cuatro altos ejecutivos y sus supervisores (díadas) de una empresa multimillonaria fueron asignados al azar a 1 de 4 condiciones: (a) coaching centrado en objetivos, (b) coaching orientado a procesos, (c) grupo de control centrado en objetivos y (d) grupo de control orientado al proceso. Los participantes y sus supervisores eligieron cada una de las 8 competencias de liderazgo del sistema de gestión del desempeño de la organización como el objetivo del

coaching. El coaching consistió en 4 sesiones de coaching cara a cara de 1 hora durante un período de 4 a 6 semanas. Los 16 entrenadores ejecutivos del estudio recibieron capacitación previa a la capacitación para garantizar la entrega consistente de los dos enfoques. Los resultados mostraron un aumento en las competencias y comportamientos de liderazgo para los grupos de coaching, pero no para los grupos de control, según lo calificaron solo los coachees. Sin embargo, contrariamente a las predicciones, no hubo diferencias significativas entre los enfoques del coaching centrado en objetivos y el coaching orientado a procesos sobre las competencias o comportamientos de liderazgo. Además, no hubo diferencias entre los dos enfoques en el seguimiento posterior al entrenamiento. Se discuten las implicaciones de los resultados para la teoría, la investigación y la práctica del coaching ejecutivo. (PsycInfo Database Record (c) 2020 APA, todos los derechos reservados) Sesiones de coaching de 1 hora durante un período de 4 a 6 semanas.

Los 16 entrenadores ejecutivos del estudio recibieron capacitación previa a la capacitación para garantizar la entrega consistente de los dos enfoques. Los resultados mostraron un aumento en las competencias y comportamientos de liderazgo para los grupos de coaching, pero no para los grupos de control, según lo calificaron solo los coachees. Sin embargo, contrariamente a las predicciones, no hubo diferencias significativas entre los enfoques del coaching centrado en objetivos y el coaching orientado a procesos sobre las competencias o comportamientos de liderazgo. Además, no hubo diferencias entre los dos enfoques en el seguimiento posterior al entrenamiento considerando su popularidad, el coaching como podemos ver en el concepto y principios de aplicación plantea-

dos por el ICF, carece de claridad conceptual y definición; asimismo, existe un escaso trabajo tanto en el desarrollo de un marco teórico detallado (Brotman, Liberi y Wasylyshyn, 1998), como de investigaciones científicas que validan su eficacia.

Grant (2011) indica que es difícil estudiar y formarse en algo que aún no está claramente definido, como es el caso del coaching terapéutico, que basa sus prácticas en métodos propios de la psicología y la psicoterapia, con el riesgo para la seguridad de sus coachees, ya que no se encuentran regulados por ninguna instancia legal, tal como sí sucede con psicólogos y psiquiatras.

Cuando el coaching terapéutico plantea que intenta comprender las causas profundas que generan los problemas del coachee en un periodo de tiempo mucho más largo, se evidencia que no han pensado en los límites claros entre coaching y psicoterapia, igualmente desde la idea de que el coaching está dirigido hacia una población sin enfermedades mentales, pero aún así lo plantean como “terapéutico”, desconociendo los procesos emocionales que puedan surgir incluso en personas que no padezcan ningún trastorno mental, pero que acuden igualmente intentando buscar una solución a algún problema de la vida cotidiana, por lo que no queda claro, sus razones para tomar técnicas y teorías propias de la psicología y de sus escuelas psicoterapéuticas.

En este sentido, el asunto se complejiza aún más si existen personas que no tienen títulos profesionales en psicología o psiquiatría, que intentan aplicar teorías, métodos o técnicas psicológicas, renombrándolas como coaching terapéutico, por lo que la seguridad en relación



a la salud mental de las personas que acuden a profesionales sin formación en psicología clínica, pudiese verse afectada, debido a que utilizan técnicas, sin tener en cuenta todos los niveles y condiciones para aplicarlas y generar efectos adversos.

Hasta ahora, en la búsqueda realizada, no se han encontrado estudios científicos sobre la eficacia de los coaching terapéuticos, el auge del coaching ha podido ser evidenciado, solo por los testimonios personales de éxito de las personas.

Se propone para exclusión porque no existe evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica.

### **Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica.**

En cuanto a efectividad, hemos encontrado en la variante de coaching ejecutivo, se han realizado los siguientes estudios relacionados con su efectividad:

Mackie, D. (2014). Intenta investigar la efectividad de una metodología de coaching basada en las fortalezas para mejorar elementos del modelo de liderazgo de rango completo, especialmente el liderazgo transformacional.

El liderazgo transformacional es el proceso mediante el cual los líderes se involucran e influyen en sus seguidores para lograr una visión compartida a través de su capacidad para inspirar, innovar y personalizar su atención. Se utilizó un diseño de grupo de control no equivalente entre sujetos para explorar el impacto del coaching basado en las fortalezas en los comportamientos de liderazgo transformacional y transaccional medidos en un proceso de retroalimentación de 360 grados. Treinta y siete ejecutivos y gerentes senior de una gran organización sin fines de lucro fueron asignados de forma no aleatoria a una cohorte de cohorte o de lista de espera. El grupo de cohorte recibió seis sesiones de coaching de liderazgo que incluían comentarios sobre el liderazgo y las fortalezas, el establecimiento de objetivos y el desarrollo de las fortalezas.

El protocolo de coaching se manualizó para asegurar cierta coherencia metodológica entre los 11 coaches ejecutivos que proporcionaron la intervención. Esto implicó proporcionar un manual escrito a cada entrenador y coachee que describiera el proceso de entrenamiento requerido para cada sesión. Después de seis sesiones de coaching durante 3 meses, las cohortes cambiaron de roles. Los resultados mostraron que los participantes experimentaron aumentos estadísticamente significativos en su comportamiento de liderazgo transformacional después del coaching y esta diferencia fue percibida en todos los niveles dentro de la organización, pero no por los propios participantes. La ad-

herencia al protocolo basado en fortalezas también fue un predictor significativo del grado máximo de cambio en el comportamiento de liderazgo transformacional. Los resultados sugieren que el coaching basado en fortalezas puede ser efectivo en el desarrollo de líderes transformacionales.

De Haan, E., Moly, J. y Nilsson, VO (2020). Revisan críticamente dos ensayos controlados aleatorios, a gran escala, recientes en coaching ejecutivo, para impulsar una mayor exploración del tema de la relación de coaching como predictor del resultado del coaching. Uno de los ensayos se diseñó en niveles superiores en un entorno industrial y el otro fue un experimento con coaching en un contexto de escuela de negocios. Cada ensayo demostró una eficacia de coaching considerable y significativa con la relación de coaching (“alianza de trabajo”) como un ingrediente importante de la eficacia. La muestra de ensayo controlado aleatorio más reciente, que fue longitudinal, parece mostrar que es posible que tengamos que cambiar radicalmente nuestra comprensión del impacto de la relación de coaching en la efectividad del coaching. Contrariamente al consenso anterior, parece que la alianza de trabajo entre cliente y coach no está fuertemente relacionada con la efectividad del coaching. La fuerza de la alianza de trabajo sólo se correlaciona con un puntaje de efectividad más alto desde el comienzo de la relación de coaching, pero no se correlaciona significativamente con el aumento de resultados a través de conversaciones de coaching adicionales. Se presentan y revisan críticamente algunas posibles explicaciones para este hallazgo inesperado y aparentemente contradictorio en el área de la “alianza de trabajo”. Se presentan y revisan críticamente algunas posibles explicaciones para este hallazgo ines-



perado y aparentemente contradictorio en el área de la “alianza de trabajo”. Se presentan y revisan críticamente algunas posibles explicaciones para este hallazgo inesperado y aparentemente contradictorio en el área de la “alianza de trabajo”.

Sin embargo, más allá de las pocas investigaciones sobre la efectividad del coaching ejecutivo, no se encontraron estudios en fases de experimentación clínica sobre la efectividad del método del coaching, en sus diversas variantes: coaching personal, coaching individual o life coaching, el coaching organizacional o business coaching, el coaching de equipos o team coaching y el coaching ejecutivo.

## OTRAS TEORÍAS PARA REVISIÓN DE SU VALIDEZ CIENTÍFICA.

Trabajar con familias, por todo lo expuesto anteriormente, es un proceso muy complejo y dinámico, que requiere a su vez de ética y responsabilidad profesional, por eso resulta importante que, tanto a nivel de ejercicio profesional, como en las fundamentaciones teóricas de las políticas públicas, se tengan en cuenta las diversidades familiares y de sus contextos.

Por esta razón se sugiere que el profesional de psicología pueda revisar las siguientes propuestas teóricas, que, si bien es cierto, han tenido mucha aceptación carecen de los criterios para ser considerados tecnologías de salud: Crianza positiva, Disciplina positiva, Crianza amorosa, Crianza Respetuosa, Crianza Sensible.

Sus postulados están muy lejos de contemplar las dinámicas y diversidades familiares y contextuales, se rigen por un modelo específico de familia y terminan haciendo sentir culpables a quienes piensan no encajan en ese modelo.

Es importante recordar que construir salud mental familiar es un proceso continuo, cambiante, dinámico, por lo que se requiere estar preparados para comprender estas particularidades familiares, antes de dar unas pautas que no necesariamente encajan con las formas de ser y estar en familia.



Se comprende que hay una necesidad importante de empezar a resignificar los procesos de crianza hasta ahora basados en el maltrato y abuso, por lo que se requieren asumir teorías y metodologías flexibles, pues al final, es un asunto de salud pública y de salud pública mental.

La intervención en familias supone la importancia de tener una base teórica clara que permita orientar y direccionar una adecuada intervención y praxis, de esta manera resulta valioso mencionar que la investigación juega un papel fundamental y valioso, permitiendo relacionar teoría-intervención, pues esta última es una práctica constante de investigación, construcción científica, con bases epistemológicas que permiten dar una explicación y sentido del quehacer profesional, viéndose reflejado en los resultados de quienes consultan. Una de las grandes responsabilidades de quienes realizan intervención con familias consiste en exponer la base de conocimiento e identificar la intervención más acorde y adecuada según las necesidades a atender, tratándose de procesos con fundamento e intencionalidad, entrelazando factores que permiten llevar un orden lógico, como factores antecedentes y actuales, para de esta forma lograr una adecuada y acertada intervención, esto nos lleva a reflexionar como diferentes “teorías” antes mencionadas se han planteado, sin una base científica y sin embargo se sigue aplicando, impidiendo una adecuada praxis. (Micolta León, A., Escobar Serrano, M. C., & Betancourt Maldonado, L. J. 2013).

## ANEXO. CASTIGAR NO ES EDUCAR

La teoría de la ecología del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1987) ha sensibilizado y despertado la conciencia de los aspectos emocionales y evolutivos del niño, niña y adolescentes, en las áreas afectiva-social-biológica-física en constante interacción con el medio que le rodea; Jean Piaget<sup>1</sup>, desde una teoría cognitiva divide en cuatro etapas -sensoriomotora, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales- los estadios de desarrollo cognitivo desde la infancia a la adolescencia: cómo las estructuras psicológicas se desarrollan a partir de los reflejos innatos, se organizan durante la infancia en esquemas de conducta, se internalizan durante el segundo año de vida como modelos de pensamiento, y

se desarrollan durante la infancia y la adolescencia en complejas estructuras intelectuales que caracterizan la vida adulta; Melanie Klein<sup>2</sup>, considera tres elementos esenciales: el tipo de objeto con el que el niño interactúa; sus mecanismos de defensa; y la fantasía inconsciente que constituye la base de la relación. En esa línea de pensamiento se darían, entonces dos posiciones importantes en los niños: la posición esquizoparanoide y la posición depresiva. En la primera, el niño debe enfrentar dos problemas fundamentales: definir cuál es el objeto de su amor, y segundo superar su agresividad destructora y Anna Freud<sup>3</sup>; en cambio consideraba como temas importantes los llamados conceptos de regresión o fijación.

<sup>1</sup>(Neuchâtel, Suiza, 1896-Ginebra, 1980) Psicólogo suizo. Jean Piaget se licenció y doctoró (1918) en biología en la Universidad de su ciudad natal. A partir de 1919 inició su trabajo en instituciones psicológicas de Zurich y París, donde desarrolló su teoría sobre la naturaleza del conocimiento. Recuperado de: <http://www.biografiasyvidas.com/biografia/p/piaget.htm>

<sup>2</sup>Melanie Klein, (Viena, 1882 - Londres, 1960) Psicoanalista británica de origen austriaco, pionera del análisis infantil y del estudio de las psicosis. Tomado de: [http://www.biografiasyvidas.com/biografia/k/klein\\_melanie.htm](http://www.biografiasyvidas.com/biografia/k/klein_melanie.htm)

<sup>3</sup>Anna Freud (Viena, 1895-Londres, 1982) Psicoanalista británica de origen austríaco. Se especializó en los problemas educacionales y en el psicoanálisis infantil. En 1938, huyendo de la persecución nazi, se trasladó con su padre a Londres, donde continuó sus actividades. Sus obras más importantes son *El yo y los mecanismos de defensa* (1936) y *Lo normal y lo patológico en el niño* (1965). Tomado de: [http://www.biografiasyvidas.com/biografia/f/freud\\_anna.htm](http://www.biografiasyvidas.com/biografia/f/freud_anna.htm)

Sin embargo, es con los Principios del premio y castigo en la educación que viene de manos del condicionamiento operante de B. F. Skinner, donde el Refuerzo (positivo y negativo) es visto como un mecanismo central en el moldeamiento y control del comportamiento, parece ser que en algún momento, el concepto de refuerzo negativo se convirtió en sinónimo de castigo, lo que resulta importante poder resignificar en las construcciones culturales que permean hasta cada una de las familias y sus sistemas de creencias.

Las experiencias de nutrición relacional, planteada por Juan Luis Linares, son vitales para el desarrollo de la personalidad y el cerebro de un niño, la comunicación verbal, entre padres e hijos, resultan indispensables para producir nuevas conexiones entre las células cerebrales, se relaciona estrechamente con la velocidad con la que se desarrolla el cerebro y depende mayormente del tipo de experiencias que él o ella tenga.

Es decir, entendiendo el funcionamiento cerebral de una forma saludable, que parte de la revisión del concepto de salud mental desde la teoría emocional-funcional, formulada por Stuart Shanker<sup>4</sup> (2005), en IV Foro Mundial de Grupos de trabajo por la Primera Infancia, con su ponencia “Mejorando el bienestar mental de los niños: estudio de caso”:

El concepto de las capacidades funcionales/emocionales es clave para nuestro punto de vista sobre el funcionamiento

mental saludable. Las capacidades que estamos considerando son las que le permiten a un niño dominar sus emociones y así involucrarse en el mundo (es decir, las que se agrupan bajo las secciones de la autorregulación y el funcionamiento ejecutivo), para formar un vínculo fuerte con sus cuidadores primarios; participar en las interacciones comunicativas con sus cuidadores, lo cual implica el desarrollo de la conducta intencional o meditada; participar en la resolución de problemas sostenida y conjunta con sus cuidadores, y luego, desarrollar capacidades del lenguaje y del simbolismo y la capacidad de pensar con lógica y reflexión. Como consecuencia, no estamos tan interesados en cuánta información una niña podría haber memorizado cuando entra a la escuela, o incluso en una serie de habilidades específicas que pueden ser medidas formalmente, sino en su capacidad para superar los retos a los que se verá expuesta.

Igualmente. Jairo Zuluaga<sup>5</sup>, durante el mismo Foro, en su ponencia “Neurociencias y Educación”, plantea lo siguiente:

El comportamiento humano se organiza de manera paulatina desde el ambiente intrauterino. Los sistemas de relación se organizan hacia la complejidad a partir de procesos de diferenciación y de especialización funcional desde las células hacia los conjuntos multicelulares integrados en sistemas. Por tanto, es necesario invo-

<sup>4</sup>Stuart Shanker, profesor e investigador en filosofía, psicología y educación en la Universidad de York. Se educó en Oxford en donde obtuvo un título en filosofía, política y economía. Entre sus temas de investigación se encuentran el desarrollo infantil temprano, orígenes y adquisición del lenguaje, desórdenes en el proceso de desarrollo y de adquisición del lenguaje y autismo. Director de “The Milton and Ethel Harris Research Initiative” [www.merhi.ca](http://www.merhi.ca)

<sup>5</sup>M.D. Neurofisiología, Neurodesarrollo. Profesor Asociado del Departamento de Ciencias Fisiológicas. Director de la Escuela de Educación Médica. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina.



car el análisis del desarrollo neurológico, no sólo dentro del texto implícito en sus finas dinámicas moleculares, celulares, intercelulares y sistémicas, sino también a partir de su contexto. Lo contextual es cambiante y determina una validez transitoria de los modelos. Los hechos no son equivalentes en todos los contextos. 'Re-contextualizar' una idea, implica su 're-elaboración' dentro de marcos de referencia diferentes. Lo cultural, lo social, lo histórico, los paradigmas conceptuales sobre los cuales se representa la idea son los generadores directos de la crisis de representación, sobre la cual evoluciona y se transforma el universo.

Desde esta perspectiva podríamos hablar de la construcción de Salud Mental en las Familias, en la medida en que tengan en cuenta, que una estructura y organización claras, son importante para delimitar los roles y las funciones de cada uno de los miembros en la familia, de esta manera, la pareja (núcleo primario de las familias) construyen su identidad y negocian las formas de cumplir con los proyectos personales, de pareja y familia, de tal manera que podrán hacer una división clara entre ser padres y ser pareja y sus dificultades de diada conyugal, podrán resolverlas sin incluir a los hijos como mensajeros de las mismas; igualmente los hijos tendrán claridades en las nociones de autoridad y jerarquía y en lo que cada uno puede aportar para el funcionamiento adecuado de la familia.

Por otro lado, construimos salud mental familiar, en función de apoyo a cada uno de los miembros de la familia y sus necesidades, es decir, las familias serán conscientes de las diferencias personales de cada uno y desde esta

noción, se fomenta el sentido de pertenencia, protección e identidad familiar. Para que una familia sea unida, no significa que todos los miembros sean o piensen igual, sino que la familia, se presenta como un gran sistema de apoyo y de impulso para que cada individuo construya su propio camino.

Otro aspecto importante en la construcción de salud mental en las familias, es su capacidad de adaptarse a los grandes cambios del contexto en el cual se encuentran, lo hemos experimentado en momentos históricos, como este y las familias han tenido que realizar múltiples tareas de ajuste en tiempos de crisis a nivel de supervivencia física, cambio de hábitos y prácticas de socialización, de expresión de sentimientos, de autocuidado y han tenido que renegociar muchos de sus acuerdos iniciales para disminuir el ciclo de acumulación de tensiones propias de contextos en crisis normativas y no normativas. Construimos salud mental familiar cuando las



familias tienen la capacidad de permitir una comunicación directa, cuando un miembro siente total libertad de expresarse y han podido reconocer sus propias formas de resolver conflictos. Cuando los miembros sienten que la familia es el lugar seguro por excelencia, al cual quieren volver cuando están en una situación difícil; es importante que tanto las familias como los profesionales en diversos contextos, tengan una noción más amplia de las familias, sus dinámicas y posibilidades de adaptación y cambio.

Teniendo en cuenta que hablamos de diversidades familiares, de dinámicas y formas de organización familiar, de las áreas de funcionamiento familiar y cómo se cumplen en las familias, del mapa orientador para comprender un poco cuando podemos hablar de funcionalidad o disfuncionalidad familiar, entonces podremos conectarlo con ciertos estilos de cuidado que facilitan o no los procesos de desarrollo familiar e individual de cada uno de sus miembros, tal como Ramos de Carvalho, T. Lira de Lima Guerra, L., de Santis, L., & Barham, E. J. (2022), que nos plantean en un análisis interesante de los diferentes programas para la coparentalidad, que deben verse desde un rango amplio de los contextos culturales.

Igualmente abre paso a la realización de ejercicios reflexivos en la formación y el ejercicio profesional en torno a las familias y sus significados, en ese sentido Rossato, L., Santeiro, T. V., Barbieri, V., & Scorsolini-Comin, F. (2022) han adelantado un estudio longitudinal sobre las representaciones de familia en los novatos de psicología, concluyendo que la familia surgió como un espacio afectivo-relacional que trasciende los lazos consanguíneos, en una concepción expandida, se evidenció la dificultad de definir una sola representación que



abarque todas las posibilidades de ser familia. El ejercicio de reflexión promovido por las actividades permitió a los estudiantes pasar de una representación más cristalizada de lo que es una familia a una lectura más flexible de lo que puede ser esta institución y sus configuraciones. En un contexto sociocultural permeado por discursos sociopolíticos en defensa de una representación familiar única, actividades como la presentada pueden brindar condiciones para la formación de psicólogos críticos comprometidos con las diferentes posibilidades de ser familia actualmente.

Corregir con castigo físico tiene efectos negativos en el cerebro y el cuerpo del NNA, pues aprende a tener miedo, el cual bloquea el aprendizaje y no le permite entender cómo corregir su comportamiento. La relación se quebranta porque el cuidador, quien debe guiar y cuidar al NNA, se convierte en una figura que hace daño y en la cual no puede confiar. (Ortega, Grau, Puerto, Torres, p. 34, 2021)

De esta forma entender diferentes perspectivas de la crianza basada en la ciencia es fundamental para de esta forma fortalecer la praxis como profesionales, entender cómo aprendemos a criar y saber hacerlo requiere de una comprensión desde la conexión, crear entornos seguros, minimizando factores de riesgo o vulnerabilidad y comprender las consecuencias de las experiencias adversas en la infancia permiten crear sensibilidad y empatía ante la necesidad del otro, de allí podemos comprender la importancia de enseñar con corrección, con establecimiento de límites sin violencia o dolor, reconociendo el uso de estrategias proactivas y responsiva para corregir. (Ortega, Grau, Puerto, Torres, 2021)





## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre E. (2002) Prácticas de crianza y pobreza. En: Aguirre E, editor. Diálogos 2. Discusiones en la psicología contemporánea. 2da ed. Bogotá: Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia; p. 12-24.

Aguirre-Dávila, E. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 223-243. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n1/v13n1a14.pdf>

ASCOFAPSI. (2019) Caracterización y revisión sistemática de la formación en psicología clínica en Colombia – informe final. <https://www.ascofapsi.org.co/observatorio/documentos/caracterizacion-y-revision-sistemtica-de-la-formacion-en-psicologia-clinica-en-colombia/>

Arranz, F.E. (2004). Un modelo teórico para la comprensión de las relaciones entre la interacción familiar y el proceso de desarrollo psicológico: modelo contextual-ecológico, interactivo-bidireccional y sistémico. En F. E. Arranz (Ed.): *Familia y desarrollo psicológico* (pp. 32-68). Madrid: Pearson Educación.

Bartlett II, J. E., Boylan, R. V., & Hale, J. E. (2014). Executive Coaching: An Integrative Literature Review. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 02(04), 188–195. <https://doi.org/10.4236/jhrss.2014.24018>

Baumrind, D. (1991a). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95. [https://www.researchgate.net/publication/233896559\\_The\\_Influence\\_of\\_Parenting\\_Style\\_on\\_Adolescent\\_Competence\\_and\\_Substance\\_Use](https://www.researchgate.net/publication/233896559_The_Influence_of_Parenting_Style_on_Adolescent_Competence_and_Substance_Use)

Baumrind, D. (1991b). Parenting Styles and adolescent development. En J. BrooksGunn, R. Lerner & A. C. Petersen (Eds.), *The encyclopedia of adolescence* (pp. 746- 758). New York: Garland.

Benhabib S. (1992) *El ser y el otro en la ética contemporánea*. Barcelona: Gedisa.

Berger P, Luckmann T. (1968) *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrort

Betancurth Loaiza, D, & Peñaranda Correa, F. (2016). La crianza como asunto fundamental para una salud pública alternativa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(3), 470-483. de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000300014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300014&lng=es&tlng=es).

Botero P, Salazar M, Torres ML. (2009) Prácticas discursivas institucionales y familiares sobre crianza en ocho OIF de Caldas. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. ;7(2):803-35*.

Bowen, N.K., Bowen, G.L. y Ware, W.B. (2002). Neighborhood social disorganization, families, and the educational behavior of adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 17, 468-490.

Bronfenbrenner, U (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Paidós – transiciones. ISBN 84-493-1086-5.

Carreras, A (2014) *Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar*. Escuela Vazco Navarra de Terapia Familiar.

Carrión, F. M. (2015). *Estilos de crianza en familias migrantes*. (Tesis de Maestría). Universidad de Cuenca. Ecuador

Cibanal, Luis (2006) *Introducción a la Sistémica y Terapia Familiar*. [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_terap\\_famil\\_4.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_terap_famil_4.htm)

Dabas, Elina (1998). *Redes Sociales, familias y escuela*. Paidós. Buenos Aires

Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as a context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496

Delucca, N. E.; González, M.; y Martínez, A. (2010). Modalidades de la diversidad en los vínculos familiares. (11), 105-123.

Departamento Nacional de Planeación (2015) *Tipologías de Familias en Colombia: Evolución 1993 – 2014 Documento de Trabajo No. 2016-1*. [https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Documentos%20de%20trabajo/D3-tipologias-evolucion\\_dic3-\(1\).pdf](https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Documentos%20de%20trabajo/D3-tipologias-evolucion_dic3-(1).pdf)

Fernández, P. (2015). *Infancia, Parentalidad y Familia en el discurso del Estado de Chile sobre la adopción. Una aproximación desde el género.* (Tesis de Maestría). Chile: Universidad de Chile

Gaxiola Romero, J., Frías Armenta, M., Cuamba Osorio, N., Franco Betanzos, J. D., & Olivas Salido, L. C. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(1), 115-128.

Grant, A. M. (2011). Developing an agenda for teaching coaching psychology. *International Coaching Psychology Review*, 6(1), 84–99. Recuperado de <http://0-search.ebscohost.com.library.ucc.ie/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=59578547&site=ehost-live> Grant, A. M., & Green, R. M. (2018). Developing clarity on the coaching-counselling conundrum: Implications for counsellors and psychotherapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(4), 347–355. <https://doi.org/10.1002/capr.12188>

Giles-Sims, J. y Lockhart, Ch. (2005). Culturally shaped patterns of disciplining children. *Journal of Family Issues*, 26, 196-218.

Henríquez, B. (2014). *Los estilos de crianza parentales y el rendimiento académico de los alumnos de educación media general.* (Tesis de Maestría). Facultad de Humanidades y Educación, Universidad de Zulia, Venezuela

Hernández, A (2005) *Familia, Ciclo vital y Psicoterapia Sistémica Breve.* El Buho: Bogotá

Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cubana Med gen Integr*; 13(6):591-5

Ives, Y. (2008). What is 'Coaching'? An Exploration of Conflicting Paradigms. *International Journal*, 6(2), 100–113. <https://doi.org/http://ijebcm.brookes.ac.uk/documents/vol06issue2-paper-08.pdf>

Izzedin-Bouquet, R., & Pachajoa-Londoño, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza. *Ayer y hoy. Liberabit*, 15(2), 109-115. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2.pdf>

Jorge, E. & González, C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), pp. 39-66 <http://dx.doi.org/10.18566/infp-sic.v17n2a02>



Ley 1090 de 2006, [https://www.colpsic.org.co/aym\\_image/files/LEY\\_1090\\_DE\\_2006.pdf](https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf)

Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona: Paidós

Mackie, D. (2014). La efectividad del coaching ejecutivo basado en fortalezas para mejorar el desarrollo de liderazgo de rango completo: un estudio controlado. *Revista de consultoría de psicología: práctica e investigación*, 66 (2), 118-137. <https://doi.org/10.1037/cpb0000005>

Martínez, C., Anaya, M. E., & Salgado, D. (2014). Desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relaciones en el contexto educativo familiar. *Educación y Educadores*, 17(3), 447-467. <http://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/viewFile/4094/3707>

Micolta León, A., Escobar Serrano, M. C., & Betancourt Maldonado, L. J. (2013). La investigación y la intervención con familias. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (18), 349-381.

Minuchin, S, Fishman, Ch. (1983). *Técnicas de Terapia Familiar*. Ed. Paidós Ibérica. Barcelona-España.

Molnar, B.E., Bulka, S.L., Brennan, R.T., Holton, J.K. y Earls, F. (2003). A multilevel study of neighborhoods and parent-to-child physical aggression: results from the project on human development in Chicago neighborhoods. *Child Maltreatment*, 8, 84-97.

Ramos de Carvalho, T. Lira de Lima Guerra, L., de Santis, L., & Barham, E. J. (2022). Programas de intervención en coparentalidad: una revisión sistemática de la literatura. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 40(2). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10330>

Resolución 6408 de 2016, [https://www.colpsic.org.co/aym\\_image/files/LEY\\_1090\\_DE\\_2006.pdf](https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf)

Rossato, L., Santeiro, T. V., Barbieri, V., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Representaciones de familia en novatos de Psicología: estudio longitudinal. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 40(2). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.9234>